



DISCUTINDO UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA A PARTIR DA ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE

DISCUSSING A PROPOSAL FOR INCLUSIVE EDUCATION FROM THE ORIENTATION AND MOBILITY

DOI: <http://dx.doi.org/10.5965/1984317813012017097>

Flavia Daniela dos Santos Moreira - UERJ

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo descrever e refletir sobre uma experiência educacional realizada no Instituto Benjamin Constant (IBC), localizado no Rio de Janeiro, durante o estágio supervisionado do Curso Técnico de Orientação e Mobilidade. A experiência relatada teve como participante um aluno do referido instituto, o qual recebeu a denominação de "P1", sendo do sexo masculino, na faixa etária de 16 anos, da quarta série do ensino fundamental e residente no Rio de Janeiro. Os dados começaram a ser coletados em 18 de abril de 2013. O estágio contou com 20 horas de treinamento oferecido ao aluno P1 e foi encerrado no dia 29 de junho do mesmo ano. Concluiu-se que com a prática contínua e o aprofundamento das técnicas aprendidas durante o treinamento inicial de OM, P1 será capaz de conquistar autonomia na sua locomoção, independência e autoconfiança.

PALAVRAS-CHAVES: Educação Inclusiva, Deficiência Visual, Orientação e Mobilidade.

ABSTRACT

This study aimed to describe and reflect on an educational experiment carried out at the Institute Benjamin Constant (IBC), located in Rio de Janeiro during the supervised training Course Guidance Technical and Mobility. The reported experience was as a participant a student of the institute, which received the name " P1", being male, aged 16, the fourth grade of elementary school and resident in Rio de Janeiro. The data began to be collected on 18 April 2013. The stage had 20 hours of training offered to students P1 and ended on 29 June of the same year. It was concluded that with continued practice and deepening of the techniques learned during the initial training OM, P1 will be able to gain autonomy in their mobility, independence and self-confidence.

KEYWORDS: Inclusive Education, Visual Impairment, Orientation and Mobility.



1 INTRODUÇÃO

Na educação de pessoas cegas e com baixa visão devem ser considerados procedimentos e técnicas específicas quando o ensino regular não for capaz de suprir suas necessidades e minimizar as diferenças encontradas no seu processo de aprendizagem, o qual depende, fundamentalmente, de duas disciplinas que diferenciam seu currículo das demais grades curriculares do ensino comum. São elas: Orientação e mobilidade (OM) e Atividades da Vida Diária (AVD).

A própria Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96, em seu artigo 59, estabelece que:

Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação:
(Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

Outro documento oficial, de relevante importância, e que atesta a garantia do espaço pedagógico voltado para tais necessidades são as Diretrizes Nacionais da Educação Especial para a Educação Básica (2001), no inciso II do artigo 8º, lê-se que:

As escolas da rede regular de ensino devem prever e prover na organização de suas classes comuns:

III – flexibilizações e adaptações curriculares que considerem o significado prático e instrumental dos conteúdos básicos, metodologias de ensino e recursos didáticos diferenciados e processos de avaliação adequados ao desenvolvimento dos alunos que apresentam necessidades educacionais especiais, em consonância com o projeto pedagógico da escola, respeitada a frequência obrigatória.

O parágrafo primeiro da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, trata de determinar a acessibilidade de pessoas com deficiências e mobilidade reduzida, por meio da eliminação de barreiras e obstáculos “nas vias públicas e espaços urbanos, no mobiliário



urbano, na construção e reforma de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação”.

Nesse sentido, a educação deve possibilitar a equiparação de oportunidades, garantindo e fomentando às pessoas cegas e com baixa visão, recursos e condições satisfatórias que favoreçam sua inclusão e, conseqüentemente, a sua inserção na sociedade enquanto pessoa capaz e eficiente em seu campo de atuação seja ele profissional ou social (SANTOS; MONTEIRO; FARIA, 2006). Afinal, o ato de incluir vai muito além de se garantir espaço físico em sala de aula e materiais específicos. O processo de inclusão, segundo Santos et al. (2002), implica em:

(...) trocar, entender, respeitar, valorizar, lutar contra a exclusão, transpor barreiras que a sociedade criou para as pessoas. É oferecer o desenvolvimento da autonomia, por meio da elaboração de pensamentos e formulação de juízos de valor, de modo a poder decidir, por si mesmo, como agir nas diferentes circunstâncias da vida (p. 31).

Os mesmos autores ainda afirmam que:

(...) Inclusão tem relação direta com os processos de exclusão. Ela só pode ser entendida, portanto, se compreendermos as diversas exclusões que nos circundam. Vivemos hoje em sociedades que, por diversos motivos, dispõem de mecanismos que favorecem certos grupos em detrimento de outros, excluindo-os, ora sutilmente, ora abertamente. Isto se dá por uma série de motivos (SANTOS; SOUZA, 2003, p. 136).

A Declaração de Salamanca (1990) endossa estes aspectos ao afirmar que as crianças apresentam características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagens únicas, por isso os sistemas de ensino deveriam desenvolver estratégias e dispor de recursos para atender a diversidade destas características e necessidades.

No que se refere às pessoas cegas e com baixa visão, em particular, talvez uma das maiores restrições – e conseqüentes exclusões – sofridas por estes indivíduos esteja associada à sua autonomia para locomover-se com independência e realizar suas tarefas cotidianas sem necessitar de maiores ajudas.



Por este motivo, no processo de educação e reabilitação de pessoas com limitações visuais, destacam-se o ensino de técnicas de atividades da vida diária que consistem em desenvolver (ou devolver) a independência nos cuidados pessoais, nas tarefas domésticas como alimentação, higiene e vestuário, para que ele seja capaz de agir adequadamente no seu dia a dia. Assim, a Orientação e Mobilidade requer atenção especial, uma vez que a capacidade de se locomover e se orientar independentemente, favorece a inclusão e a conquista da autonomia e independência pessoal (MEC, 2002; BRASIL, 1995).

Por todo o exposto, este trabalho teve por objetivo descrever e refletir sobre uma experiência educacional realizada no Instituto Benjamin Constant (IBC), localizado no Rio de Janeiro, durante o estágio supervisionado do Curso Técnico de Orientação e Mobilidade.

2. CARACTERÍSTICAS DE UM PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE

Um programa de Orientação e Mobilidade tem como objetivo oferecer condições para que pessoas cegas e com baixa visão desenvolvam ou restabeleçam a capacidade de se locomover de forma independente, eficiente e segura. Atitudes superprotetoras por parte dos pais podem influenciar negativamente a conquista da independência dessas crianças nos seus primeiros anos de vida (BRASIL, 1995), colocando-as em riscos variados de exclusão.

Sabe-se que a cegueira ou a baixa, em qualquer grau, comprometem a capacidade do movimento livre, seguro e confiante da pessoa no ambiente, podendo ocasionar limitações até mesmo para sua interação educacional e social.

Muitas vezes, a imobilidade destas pessoas é causada pelo isolamento, pela falta de curiosidade, medo de se machucar e, principalmente, por falta de oportunidade de brincar (no caso de crianças) e trabalhar (quando adulto). De fato, a brincadeira e os brinquedos, assim como o trabalho, segundo Wallon (1989), são fundamentais para a organização psíquica e para o desenvolvimento cognitivo das crianças nos primeiros anos de vida e dos adultos, posteriormente.



A construção da noção de objeto depende da ação da criança sobre os mesmos, ou seja, ela precisa manipulá-los, saber seu nome, como funcionam, para que servem e fazer experiências. Precisam participar ativamente da rotina de casa, da creche e da escola, brincar com outras crianças para vivenciarem situações reais, construir o sistema de significação e linguagem e assim, começarão a compreender e agir no mundo (MONTE; SANTOS, 2005).

Para uma pessoa cega a incapacidade de se locomover ou a falta de mobilidade é considerada como a maior de todas as perdas, uma vez que ela não conquista sua autonomia e fica na dependência dos outros. Mas, quando alcança a autonomia um leque de outras oportunidades lhe são oferecidas, como por exemplo:

*quando a pessoa se locomove passa a se relacionar com outras e pode estabelecer novos vínculos;

*ao ampliar suas relações sociais, ela expande sua capacidade de comunicação;

*a autoconfiança e a autoestima também são conquistadas;

*a pessoa sente-se capaz de produzir e de aprender coisas novas;

Como se vê, o processo de autonomia pode trazer inúmeros benefícios tanto para a vida pessoal como social e profissional. Por outro lado esta tarefa não é fácil, pois são muitos os obstáculos a serem enfrentados diariamente por quem não enxerga ou apresenta baixa visão: bueiros sem tampa, buracos, materiais e entulhos, carros estacionados em cima das calçadas, entre outros empecilhos que dificultam o ir e vir destas pessoas. Por conta disso, não são raros os casos de atropelamento e de pessoas cegas ou com baixa visão que se aventuram na travessia de ruas sem um guia vidente.

Segundo Mariño e Figueiredo (1988), Orientação e Mobilidade podem ser definidas como a capacidade de deslocamento intencional de uma a outra parte a partir de estímulos internos e externos. Esta capacidade implica e depende do conhecimento do meio (orientação), do domínio de habilidades motoras (mobilidade) e do desejo para se mover. A orientação provém do uso da cognição, da percepção e dos sentidos remanescentes (tato,



audição e olfato) para estabelecer posição e relacionamento com os objetos do meio circundante. Requer o conhecimento dos objetos e do espaço, pois isto ajuda a pessoa cega a construir seu mapa mental, fruto de suas imagens mentais, e lhe permite se localizar no ambiente (se está longe ou perto de determinado ponto).

Weishaln (1990) considera que a orientação é a habilidade de saber utilizar os sentidos remanescentes para estabelecer a própria posição e o relacionamento com objetos significativos do meio ambiente. Já a mobilidade é definida como a capacidade de locomover-se com segurança, eficiência e conforto no meio ambiente por meio da utilização dos sentidos remanescentes. De acordo com a professora Tomásia Dirce Perez Lora (In MACHADO, 2003) os sentidos remanescentes referem-se a todas as percepções não visuais, como:

-a audição: ao contrário do que pensa o senso comum, a audição das pessoas deficientes visuais não apresenta nenhuma compensação fora do comum. O que realmente ocorre é que através do treino e utilização persistente estas pessoas usufruem ao máximo as qualidades deste sentido.

-o tato ou sistema háptico: as pessoas cegas captam muitas informações importantes para sua orientação através do tato, ao tocarem os objetos e os transformarem em pontos de referência. De fato a percepção tátil é de grande valia por proporcionar o conhecimento das características dos objetos e permitir a leitura através do Sistema Braille, mas a audição, para estas pessoas, é o sentido mais eficiente para a orientação e mobilidade uma vez que oferece pistas que permitem que a pessoa estabeleça relações espaciais.

-o olfato: a função do olfato é a de oferecer informações de longo alcance e pistas para identificação e localização de ambientes que exalam odores característicos como a cozinha, o banheiro, hospitais, consultórios dentários, postos de gasolina, padarias, terra molhada de chuva, entre outros. Assim com os demais sentidos, o olfato deve ser muito estimulado pois, além de proporcionar informações essenciais à orientação e mobilidade, contribui para a proteção e para os cuidados com a higiene pessoal.

-a cinestesia: é capacidade para discriminar os movimentos musculares e das articulações.



Através deste sentido as pessoas deficientes visuais podem perceber os desníveis ou inclinações das superfícies por onde caminham.

-a memória muscular: a memória muscular é uma das funções do sistema cinestésico e refere-se a uma repetição de movimentos em uma sequência fixa que se tornam movimentos automáticos. A pessoa cega pode realizar pequenos trajetos internos e retornar ao ponto de partida sem precisar contar passos. Além disso, podem subir e descer escadas sem precisar contar os passos. As pessoas que enxergam não percebem esta habilidade porque utilizam a visão como referência para realizar este controle.

-o sentido vestibular: este sentido oferece informações sobre a posição vertical do corpo, dos componentes rotatórios e lineares dos movimentos. É fundamental que a pessoa deficiente visual vivencie situações nas quais tenha que executar movimentos para direita e para a esquerda para aprimorar seu equilíbrio e sua orientação.

Resumindo, pode-se afirmar que a orientação envolve a utilização dos sentidos remanescentes para determinar posição e relacionamento com os objetos significativos do ambiente e a mobilidade refere-se à locomoção de uma pessoa, da posição em que se encontra para outra posição desejada. Segundo Bueno (1988), uma pessoa cega alcança a mobilidade a partir da aprendizagem de técnicas que envolvem a utilização de recursos materiais como a bengala, ópticos (lentes especiais), eletrônicos como raio laser, guias sônicos e outros, e animais (cães treinados).

Além disso, para que a pessoa cega ou com baixa visão domine adequadamente estas habilidades, Weishaln (1990) ressalta a importância de se incentivar a utilizar as seguintes etapas:

| ETAPAS | OBJETIVOS A SEREM ALCANÇADOS APÓS O TREINO DE ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE |
|--------|---|
|--------|---|



| | |
|------------------------|--|
| Percepção | Incentivar a pessoa a sentir e perceber as informações oferecidas pelo meio ambiente através do olfato, audição, tato e, até mesmo, pelo paladar. |
| Análise | Espera-se que a pessoa seja capaz de organizar as informações obtidas considerando se são confiáveis ou familiares e perceba quais sensações oferecem, além outros aspectos que mereçam se considerados. |
| Seleção | Que a pessoa possa escolher, dentre as várias informações coletadas, os elementos que podem satisfazer as necessidades imediatas. |
| Planejamento | Que a pessoa seja capaz de elaborar previamente um plano de ação para alcançar o objetivo de chegar onde deseja, se baseando em experiências anteriores. |
| Execução ou Mobilidade | Após o treino, espera-se que a pessoa possa colocar em prática seu plano de ação. |

FONTE: WEISHALN, R. **Orientation and mobility in the blind children**. New York: Englewood Cliffs, 1990.

Todos nós possuímos “sistemas guias”, isto é, temos diversas formas para nos orientarmos no espaço e, em geral, nem nos damos conta disso. A visão representa um desses sistemas guias e talvez seja o mais importante deles. Desta forma, as pessoas cegas precisam recorrer a outros sistemas guias, como perceber o tipo de calçamento de uma rua, as curvas e esquinas de seu trajeto, odores e ruídos ambientais (GIL, 2000). A partir de tal conhecimento ela poderá perceber referenciais úteis ao seu deslocamento (MARIÑO; FIGUEIREDO, 1988).

Por isso, é importante estimular e incentivar a pessoa cega e com baixa visão a executar atividades de motricidade no que se refere à postura, ao controle do tronco, cabeça, transferência de peso, movimento do corpo todo e das mãos pois, de acordo com Machado (2003), a criança só aprende quando internaliza e experimenta estes aspectos através de diferentes situações.



Por isso, é importante oferecer incentivos para que a criança, através de brincadeiras ou atividades de orientação e mobilidade, entenda as seguintes etapas de sua locomoção: a) onde ela está (exemplo: na sala de aula, no parquinho ou no refeitório?); b) para onde ela quer ir (exemplo: para a sala de recreação?); c) como ela vai chegar onde deseja? (exemplo: o que ela deve fazer para chegar ao local que deseja?). Pathas, (1992) ressalta que durante este processo de orientação as crianças podem sentir dificuldades espaciais para compreender os quatro tipos de orientação, que são os seguintes:

- Pontos Fixos: quando se está parado;
- Pontos Fixos: quando se está em movimento;
- Pontos em Movimento: quando se está parado; e
- Pontos em Movimento: quando se está em movimento.

Bruno (1994) acrescenta que são os movimentos provenientes de experiências sensório-motoras cotidianas, como o banho, alimentação, o despir-se, o vestir-se, o pentear-se e o locomover-se que possibilitarão à criança conquistar movimentos espontâneos, ações pessoais e funcionais. Nesta fase, a conquista dos movimentos autônomos e independentes é alcançada a partir da utilização de brinquedos de apoio que favorecem a proteção do corpo contra batidas e a elaboração da noção do obstáculo e dos pontos de referência, tão importantes para a locomoção.

Além disso, convém elaborar atividades que ofereçam experiências sobre o esquema corporal, sobre o conceito de corpo, imagem corporal, as partes do corpo, lateralidade e direcionalidade. As brincadeiras de “pesquisar” o colega e identificar suas características físicas, deitar no chão para o professor desenhar o contorno do corpo da criança ou confeccionar bonecos com argila ou massinha de modelar simulando uma pessoa são alguns exemplos que auxiliam a compreensão das noções corporais. É importante que a criança aprenda a identificar as partes do corpo e as associe às suas funções, como por exemplo: a boca serve para falar, para comer; as mãos, servem para segurar coisas; os braços, abraçam.



Em relação a noção de esquema corporal, a professora Ivete De Masi (2003), elaborou as seguintes definições:

Imagem corporal: experiência subjetiva do próprio corpo que envolve sentimentos acerca de si mesmo: atraente, baixo, obeso, musculoso, proporcional, gracioso, etc, com base em fatores emocionais, interações e aspirações sociais e valores culturais. A auto-imagem pode diferir consideravelmente da imagem real. O adolescente pode ter apenas uma pequena mancha, mas achar que todo o seu rosto está coberto com horrorosas espinhas que todos percebem. Conceito corporal: conhecimento do próprio corpo, adquirido por um processo de aprendizagem consciente, que inclui a habilidade de identificar partes do corpo: pernas, braços, joelhos, nariz, orelhas, cabelo, etc, sua localização e funções. Concepção do corpo: que é inconsciente e muda constantemente, também chamadas sensações proprioceptivas, serve para tomar conhecimento do corpo: posição dos músculos, relação das partes do corpo entre si e com a força de gravidade. O equilíbrio da pessoa depende da concepção corporal. Se estiver perturbada, haverá dificuldade em fazer movimentos coordenados como andar, sentar-se ou inclinar-se (p. 39).

Ainda segundo a professora Ivete De Masi (2003), a formação de conceitos sobre o espaço e sobre os objetos no espaço depende da relação entre a pessoa e o objetos. Por isso, as crianças devem ser incentivadas a participar de atividades concretas que lhes ofereçam experiências corporais.

Constata-se que problemas de orientação e mobilidade, enfrentados por pessoas cegas e com baixa visão são consequências de falhas ocasionadas pelo não atendimento às necessidades básicas durante a infância, notadamente habilidades físicas e perceptivo motoras.

A construção do esquema corporal, conforme Masini (1994) desenvolve-se pouco a pouco durante a infância e à medida que os conteúdos táteis, cinestésicos e articulares se associam entre si, a sua representação, oriunda de um conjunto de experiências, oferece condições para que se forme a imagem corporal. Machado (2003), menciona que:

São nos primeiros dois anos de vida que o desenvolvimento da criança se dá



por meio de movimentos sistemáticos (repetições), exercícios perceptivos, controle da motricidade e amadurecimento do córtex cerebral (p. 27).

A referida autora ressalta a importância de a criança cega ou com baixa visão, ser estimulada e incentivada por um adulto ou por outra criança, de forma a mediar a prática destes exercícios perceptivos. Pois será este mediador que fará a ponte entre esta criança e o meio social que a cerca.

Um programa de orientação e mobilidade é muito complexo e requer uma instrução individualizada para cada educando (BRASIL, 1995). Por ser muito complexo, deverá levar em consideração as necessidades globais da pessoa e nortear-se a partir do conhecimento do esquema corporal, do treinamento dos sentidos remanescentes, do desenvolvimento da linguagem, da postura, do equilíbrio, da correção no andar, de técnicas específicas de mobilidade, como o uso da bengala e a técnica de Hoover.

Este programa compreende um conjunto de técnicas específicas para auxiliar o educando na aquisição da capacidade de se orientar com independência. Este programa, por ser muito complexo, é ministrado individualmente em etapas e, antes de iniciá-lo, o professor deverá avaliar e observar as habilidades e as dificuldades de seu aluno para prepará-lo para alcançar sua autonomia.

O programa completo de OM tem duração aproximada de 300 a 320 horas-aula, podendo ser estendida conforme as necessidades do aluno (BRASIL, 2002).

No início, o aluno aprenderá a ser conduzido por um guia vidente¹ e receberá informações audíveis, táteis e cinestésicas, necessárias à sua locomoção segura. As situações

¹ Segundo a definição do Ministério da Educação e da Secretaria de Educação Especial, guia vidente refere-se a alguém que enxerga, no caso, o professor ou instrutor, que, ao estabelecer relação de confiança com a pessoa cega, lhe conduzirá para o deslocamento (BRASIL, 2002).



de aprendizagem vão se intensificando gradativamente e exigindo do aluno um conhecimento mais apurado do ambiente, de suas ações e decisões.

Ao guiar o aluno, o professor deve pedir que descreva os detalhes que for encontrando em seu caminho: corredores, salões amplos, diferentes tipos de piso, escadas, odores, texturas, outros. Estas informações permitirão mostrar ao professor, quais conceitos e percepções o aluno é capaz de apreender e, no caso de alunos com baixa visão, se conseguem perceber distâncias ou algo que lhe represente perigo (GARCIA, 2010).

Este programa, conforme Giacomini (2010), tem por objetivo oferecer condições para que a pessoa se movimente com segurança e independência, incentivando a utilização de pontos de referência, tais como: pontos cardeais, lojas comerciais, guia de mapas táteis² ou descritivos, pedir informações a pessoas e a leitura de placas com símbolos ou escrita em braille, além dos odores que determinados locais apresentam (postos de gasolina, padarias, restaurantes).

Vale mencionar que a técnica de guia vidente pretende oferecer condições para que o aluno adquira sua autonomia e por isso ele deve ser incentivado pelo professor a assumir uma postura ativa, para tomar iniciativa e se sentir responsável pela sua segurança (GARCIA, 2010). O aluno também deve ser incentivado a interpretar os movimentos corporais executados pelo guia.

Os procedimentos desse processo de OM iniciam-se em ambiente interno e conhecido, e o aluno aprenderá a usar seus braços e mãos para se proteger. Em seguida, é introduzida a bengala longa que proporcionará maior segurança ao educando. Nesta fase o aluno começa a elaborar estratégias para andar sozinho, executar trajetos e encontrar caminhos alternativos sem a interferência do guia.

² “Os mapas táteis são representações gráficas em textura e relevo que servem para orientação e localização de lugares e fenômenos geográficos para os portadores de deficiência visual” (FERREIRA; POSSE, 2008, p. 2).



Quando o treinamento passa a ser realizado em ambiente externo as pistas serão diferentes, mas as habilidades de planejar e elaborar alternativas no que se refere às habilidades de orientação e mobilidade devem ser mantidas e aprimoradas com a prática.

Durante todo o processo o professor vai registrando as conquistas do aluno, os esforços sobre seu desempenho e sobre suas dificuldades. Gradativamente o professor vai retirando-se da situação a fim de dar maior autonomia para que o aluno aprenda a (re) estabelecer sua localização.

3. O CASO ESTUDADO

A experiência relatada neste estudo teve como participante um aluno do Instituto Benjamin Constant, o qual recebeu a denominação de "P1", sendo do sexo masculino, na faixa etária de 16 anos, da quarta série do ensino fundamental e residente no Rio de Janeiro. Os dados começaram a ser coletados em 18 de abril de 2013 durante o estágio supervisionado do curso de “Capacitação de Recursos Humanos em Orientação e Mobilidade” promovido pelo Instituto Benjamin Constant (IBC). O estágio contou com 20 horas de treinamento oferecido ao aluno P1 e foi encerrado no dia 29 de junho do mesmo ano.

Em função do pouco tempo de duração, os objetivos do estágio voltaram-se para o suprimento das necessidades imediatas do educando. Foram seguidas certas etapas para favorecer e auxiliá-lo na aquisição da capacidade de se locomover e de se orientar com independência pela escola e adjacências.

Por essa razão, posteriormente, surgiu a necessidade de contextualizar os resultados do estudo inicial com uma fundamentação teórica capaz de explorar melhor os dados coletados. Tal fundamentação encontrou respostas consistentes nas discussões em grupos de pesquisa, leituras e vivências realizadas tanto durante o curso como na prática diária com as crianças alunas da educação infantil do IBC. Afinal, através de jogos, brincadeiras e atividades da vida diária, como escovar os dentes, segurar o talher, ir ao banheiro, abrir e fechar torneiras, a



criança vai aos poucos aprendendo sobre lateralidade, sobre pontos fixos e pontos em movimentos.

No que se refere ao aluno participante deste estudo, o mesmo recebeu a denominação de P1³ para preservar a manutenção de sua identidade. P1 é cego congênito, apresentava comportamento inadequado de estalar a língua ao falar e postural como coluna encurvada e dificuldade em executar movimentos de abaixar, ficar de cócoras e ajoelhar. Segundo seu pai, P1 já havia sido inserido em outros treinamentos de OM, sem, contudo, conquistar as habilidades necessárias à sua locomoção independente.

P1 dependia de seu pai para se deslocar até os locais que precisava ir, não tinha autonomia, só convivía socialmente com outros adolescentes de sua idade na escola, era retraído e demonstrava medo de se desprender do pai.

Durante a anamnese não foram fornecidas informações sobre a quantidade de irmãos de P1, mas apenas que ele era o filho mais novo e o único com deficiência visual. Acredita-se, que por este motivo, o pai o superprotegia e esta atitude pode ter causado um entrave na construção da autonomia e autoconfiança de P1.

O treinamento foi realizado no Instituto Benjamin Constant, no período compreendido de 03/06 a 12/09/13, das 13 às 15 horas e 30 minutos.

No início P1 encontrava-se em condições de total dependência em relação a seu pai, sentindo-se muito inseguro sem ele e evitando determinados obstáculos como escadas e locais desconhecidos. P1 se locomovia sozinho apenas em ambientes familiares, como em casa e no IBC, e assim evitava o uso da bengala. Porém, no decorrer das atividades de OM, já na segunda semana de treinamento (no período de um mês), verificou-se que P1 passou a utilizar as técnicas ensinadas de guia vidente com seu pai, e estava adquirindo confiança para

³ O pai de P1 autorizou a apresentação dos dados coletados durante as sessões de orientação e mobilidade, desde que a sua identidade fosse preservada e nenhum dado causasse constrangimento a seu filho.



caminhar tanto acompanhado de um guia quanto com a bengala sentindo-se assim, mais à vontade.

Durante o período inicial de treinamento, percebeu-se uma gradativa evolução de P1 em relação à sua orientação e mobilidade. Após quatro semanas de treinamento (duas sessões por semana de uma hora e meia, aproximadamente) P1 já era capaz de caminhar livremente, subir e descer escadas sozinho com maior confiança, assim como adquiriu melhor habilidade no uso da bengala.

Como dito anteriormente, P1, por iniciativa de seu pai, já havia tentado inserir-se no treinamento de OM com uma voluntária sem, no entanto, obter sucesso. Conforme seu pai, P1 associava o treinamento a um possível abandono e por isso se sentia inseguro. Mas P1 negava este enfoque, mostrando-se interessado nas sessões.

4. DISCUTINDO OS DADOS

A discussão dos dados será referenciada na tabela que se segue a partir da apresentação das técnicas ensinadas, do comportamento inicial do aluno e dos resultados obtidos.

Registro das atividades desenvolvidas.

| Dia/Mês /Ano | Duração | Atividade | Comportamento inicial | Resultados |
|--------------|----------------|---|---|---|
| 08/06/13 | 13hs-15hs30min | Anamnese e passeio informal pelas dependências da escola utilizando a técnica de guia vidente | O aluno demonstrou conhecer o local | Mostrou-se interessado |
| 20/06/13 | 13hs-15hs30min | Esquema corporal, localização de objetos e reconhecimento da natureza do terreno. | Dificuldade em abaixar, ficar de cócoras e ajoelhar (confundiu o ajoelhar com o ficar de cócoras) | Tentou executar os movimentos e mesmo com apoio sentiu dificuldade; conseguiu localizar os objetos. |



| Dia/Mês/Ano | Duração | Atividade | Comportamento inicial | Resultados |
|-------------|----------------|--|---|--|
| 27/06/13 | 13hs-15hs30min | Esquema corporal volta (mudanças de movimento), técnica de guia vidente e técnica de proteção inferior e superior. | Tensão para executar os movimentos | Começou a utilizar os braços e mãos como proteção superior e inferior |
| 03/07/13 | 13hs-15hs30min | Técnica de guia vidente para passagens estreitas, técnica de troca de lado e técnica da quebra de Hines | Confundiu noções básicas de lateralidade (esquerda-direita) | Compreendeu as técnicas ensinadas |
| 08/08/13 | 13hs-15hs30min | Técnica de guia vidente para escadas, técnica de enquadramento e tomada de direção. | Caminhava em zig zag, dificuldade de encontrar a linha guia | Melhorou a posição dos pés e passou a se orientar pela linha guia |
| 13/08/13 | 13hs-15hs30min | Técnica de Hoover (uso da bengala), subir e descer escadas com bengala | Rejeição inicial da bengala, dificuldade ao posicioná-la corretamente e para executar o toque e rastreio. | Aceitação da bengala e sua utilização correta |
| 15/08/13 | 13hs-15hs30min | Técnica de detectar linhas guias, técnica de subir e descer escadas com bengala. | Esquecia-se de utilizar as técnicas de proteção superior e inferior | Direcionava a bengala junto a linha guia e melhorou o toque e rastreio |
| 19/08/13 | 13hs-15hs30min | Revisão: esquema corporal, técnica de proteção inferior e superior e técnica de enquadramento e tomada de direção | Compreensão das técnicas ensinadas | Executa adequadamente as técnicas |
| 22/08/13 | 13hs-15hs30min | Técnica para reconhecer área residencial (com guia vidente e com bengala) | Tensão ao sair da escola | Adquire mais confiança em si mesmo |
| 26/08/13 | 13hs-15hs30min | Técnica para reconhecer área residencial (com guia vidente e com bengala) e Técnica para atravessar rua com semáforo | Tensão ao atravessar a rua | Utiliza as técnicas aprendidas para localizar linhas guias na rua e sente-se mais seguro |



| Dia/Mês /Ano | Duração | Atividade | Comportamento inicial | Resultados |
|--------------|----------------|--|--|--|
| 28/08/13 | 13hs-15hs30min | Revisão das técnicas ensinadas no dia 24/08 e técnica para conhecer postos de gasolina | O aluno começa a elaborar um mapa mental das adjacências da escola | Anda em linha reta, localiza linhas guias, utiliza proteção superior e inferior e executa corretamente o toque e rastreio. |
| 30/08/13 | 13hs-15hs30min | Técnica para sentar-se no auditório com ajuda de guia vidente | Consegue localizar a fileira de cadeiras com o uso da bengala | Começa a utilizar a bengala para localizar obstáculos e se proteger de buracos, degraus e veículos. |
| 05/09/13 | 13hs-15hs30min | Técnica para familiarização e utilização de ônibus | Primeiramente o treinamento ocorreu com o ônibus da escola e o aluno não conseguiu subir sozinho com a bengala | Começa a reconhecer um ônibus: degraus, assentos, corrimão. |
| 09/09/13 | 13hs-15hs30min | Técnica para familiarização e utilização de ônibus e técnica para solicitar e subir num ônibus com bengala | Ainda utilizou-se o ônibus da escola como modelo | Ainda não conseguiu subir sozinho no ônibus com a bengala |
| 12/09/13 | 13hs-15hs30min | Técnica para solicitar e subir num ônibus com bengala (encerramento do estágio) | Tensão ao fazer o treinamento na rua | Conseguiu identificar o ponto de ônibus e diferenciar o som de um carro e de um ônibus |

FONTE: Elaboração própria.

Observando a tabela, verifica-se que as técnicas utilizadas não foram suficientes para esgotar o programa de instrução de OM, trata-se de algo complexo e, por isso mesmo, as 20 horas deste estágio serviram apenas para oferecer informações básicas para que o aluno, a partir de um treinamento mais intenso, adquira sua autonomia e independência.

No que se refere aos resultados alcançados, P1 passou a utilizar proteção inferior e superior, melhorou a posição dos pés, passou a caminhar em linha reta e se orientar pela linha guia, adquiriu mais confiança em si mesmo, aceitou a bengala e passou a utilizá-la



adequadamente.

Ainda no que se refere à bengala, considera-se que muitas vezes a insegurança para utilizá-la associa-se aos comportamentos sociais que colocam pessoas cegas ou com baixa visão em situação de desvantagem ou lhe atribuem termos pejorativos. Santos (2004), em sua pesquisa sobre a perda visual na idade adulta, constatou que dentre as dificuldades estabelecidas pela deficiência visual, talvez a que cause maior constrangimento seja a segregação. Uma das entrevistadas de sua pesquisa relatou como se sentia quando usava sua bengala:

(...) eu acho horrível usar a bengala, andar na rua, as pessoas ficam te olhando, sabe... porque eu lembro que quando eu enxergava eu via a cara que as pessoas faziam quando passava um cego, ficava batendo nos lados, num conseguia sair do lugar... eu via a cara daquelas pessoas... é muito preconceito.... (p. 45).

O estigma coloca em desvantagem as pessoas que apresentam alguma diferença significativa colocando-a em julgamento quanto a sua aceitação social. Goffman (1982) ressalta que:

A sociedade estabelece os meios de categorizar as pessoas e o total de atributos considerados como comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias. Os ambientes sociais estabelecem as categorias de pessoas que têm probabilidade de serem neles encontrados (p. 11-12).

Historicamente a deficiência está associada a uma situação negativa de desequilíbrio que é elaborada a partir de comparações com os demais membros sociais. Amaral (1992) chama isso de deficiência secundária, pois a comparação é feita não em função da limitação em si, mas pela leitura social da diferença. Já a deficiência primária, refere-se ao impedimento do corpo (físico, sensorial ou cognitivo) para realizar determinadas atividades: ao olho lesado, ao braço amputado ou ao lado do corpo paralisado, por exemplo.

A referida autora considera que o preconceito: “(...) nada mais é que uma atitude



favorável ou desfavorável, positiva ou negativa, anterior a qualquer conhecimento” (AMARAL, 1992, p. 9).

Pessotti (1984) complementa de forma brilhante as considerações elaboradas por Amaral (1992), ao nos lembrar que:

(...) na história dos povos o medo do desconhecido tem gerado ansiedades cuja amenização é buscada na eliminação das fontes de incerteza (...). Os demônios eram expulsos com os açoites ou a fogueira. Agora o perigo está no próprio deficiente, é ele que se deve expulsar (p. 187).

Este trecho nos mostra que a deficiência era atribuída a fatores sobrenaturais ou a algum castigo. O homem deveria ser perfeito conforme imagem e semelhança de Deus e o corpo imperfeito deveria ser punido, escondido ou eliminado do contexto social.

Em relação à pessoa cega, o uso da bengala significa se assumir como pessoa com deficiência num mundo visual, mas significa também conquistar ou reconquistar a autonomia e a autoestima e, a partir daí, ser incluído e aceito no meio social.

O participante P1 também demonstrou rejeição pela utilização da bengala, mas sob o enfoque do medo de ser abandonado por seu pai e de se machucar. No entanto, após o sexto encontro, o aluno começou a aceitar, utilizar e compreender a importância da bengala no seu dia a dia.

Ainda segundo a tabela, nota-se que P1 não conquistou totalmente as habilidades necessárias para usufruir com independência os locais externos, como transportes coletivos, escadas comuns e rolantes, elevadores, enfim, as diversas situações que as nossas ruas apresentam, acredita-se que o seu treinamento deveria prosseguir e ser estruturado por uma equipe interdisciplinar (pedagogo, psicólogo, fisioterapeuta). Pois, como já mencionado, o tempo de estágio foi breve e não abrangeu todas as técnicas exigidas por um programa completo de orientação e mobilidade.

A partir do trabalho conjunto dessa equipe, a avaliação deverá ser de observação direta



dos domínios psicomotor, afetivo e cognitivo. Ao final de cada etapa da aprendizagem, a avaliação mostrará até que ponto os objetivos foram atingidos, devendo-se manter o aluno informado sobre seu desempenho, pois só assim, considera-se terminado o atendimento.

Além disso, outro elemento afetou a conquista da autoconfiança de P1 para usufruir locais externos: a atitude superprotetora de seu pai. Esta atitude reforçou a insegurança de P1 para se locomover até mesmo dentro da instituição. Mas essa ação superprotetora teve forte motivação, pois como relatado por Santos e Castro (2013) são inúmeros os obstáculos enfrentados por pessoas cegas ou com baixa visão diariamente, como buracos abertos na calçada, bueiros sem tampa, calçadas com variados obstáculos e inúmeros casos de atropelamento, alguns inclusive, com vítimas fatais.

O treinamento de orientação e mobilidade com o aluno P1 terminou sem a definição da quantidade de seções necessárias para que o participante pudesse fazer o "drop-off", termo utilizado para a técnica do abandono, após a qual o treinamento é encerrado. Entretanto, muitas das dificuldades apresentadas pelo aluno referiam-se a movimentos básicos como: noções de lateralidade (esquerda-direita), braço em cima, em baixo, no meio, abaixar, ajoelhar. Isto evidencia, claramente, a defasagem de conceitos que deveriam ter sido ensinados adequadamente durante a educação infantil.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O participante deste estudo apresentou dificuldades na compreensão de conceitos simples que poderiam ter sido trabalhados adequadamente em seu período na educação infantil. Segundo Higgins (1999), é importante estimular habilidades de OM o mais cedo possível, a fim de favorecer e incentivar as crianças a realizarem movimentos espontâneos para explorar o ambiente escolar, desenvolverem conceitos corporais (corpo e espaço), habilidades motoras e sensoriais.



A educação infantil é o período oportuno para oferecer atividades voltadas para promover o estímulo motor, sensorial, tátil e olfativo. Ao identificar o som, a criança pode se localizar em relação às diferentes características dos ambientes: escolar, familiar e social (LORA, 2003). As informações obtidas através do tato, a auxiliaram a sentir temperaturas, texturas, a identificar móveis, pessoas e objetos (BRUNO, 2006). O olfato, por sua vez, é um sentido de longo alcance e a possibilitará diferenciar o cheiro do banheiro e do refeitório, por exemplo.

A utilização dos sentidos remanescentes é fundamental para que a criança adquira, aos poucos, confiança para se orientar nos diferentes ambientes. Por isso, cabe ao professor ou professora da educação infantil oferecer atividades que contemplem os seguintes aspectos: alcance e variedade de experiências, formação de conceitos, orientação e mobilidade, interação com o ambiente e acesso a informações sobre locais perigosos, como alta tensão e perigo (MACHADO, 2003). O objetivo destas atividades deve ser preparar a criança para saber onde ela está, onde deseja ir e como deverá proceder para chegar onde quer.

Uma criança orientada é capaz de reunir as informações oferecidas pelos seus sentidos remanescentes para reconhecer os diferentes ambientes e os seus movimentos têm um propósito, mas uma criança que não dispõe destas habilidades, executará movimentos sem propósito e significado e não conseguirá chegar ao seu destino final. Assim, pode-se afirmar que um programa de OM tem grande abrangência, pois pode ocorrer na escola, em casa ou em ambientes sociais desde que a criança saiba o motivo de seus movimentos e seja orientada adequadamente, por seus pais ou professores, caso necessite de ajuda.

Além disso, um programa de OM, como já mencionado, contribui para desenvolver conceitos espaciais, sociais e físicos para crianças cegas e com baixa visão. A independência é alcançada a partir do treino e é aperfeiçoada continuamente ao longo da vida.

Em relação a P1, pode-se concluir que com a prática contínua e o aprofundamento das técnicas aprendidas durante o treinamento inicial de OM, ele será capaz de conquistar autonomia na sua locomoção, independência e autoconfiança, favorecendo assim seu processo



de inclusão na sociedade. Além de garantir e fortalecer sua identidade enquanto cidadão.

Por tudo que foi apresentado nesse estudo, é correto afirmar que em termos de orientação e mobilidade tais aspectos representam, não só a conquista da autonomia e independência, como também a elevação da autoestima e, sobretudo, a inclusão de pessoas cegas e com baixa visão no contexto social. Espera-se que este estudo suscite o desejo de se pesquisar melhores formas de trabalhar a OM não só com o aluno ou aluna, mas também com a sua família, pois uma família bem informada poderá dar continuidade ao que foi ensinado na instituição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, L. A. **Espelho convexo**: o corpo desviante no imaginário coletivo, pela voz da literatura infantojuvenil. Tese de Doutorado, 1992, IP-USP.
- BRASIL. Senado Federal. **Acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida**: Lei nº 10.098/2000. Brasília: 2000.
- BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Subsídios para organização e funcionamento de serviços de educação especial: área de deficiência visual**. Brasília: MEC/SEESP, 1995.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais da Educação Especial para a Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.
- BRASIL. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**: nº 9394/96. Brasília: 1996.
- BRUNO, M. M. G. **O desenvolvimento integral do portador de deficiência visual: da intervenção precoce à integração escolar**. 2ª ed. Campo Grande – MS: Plus, 1994.
- BRUNO, M. M. **Educação Infantil**: saberes e praticas da inclusão: dificuldades de comunicação sinalização: deficiência visual. Brasília: Ministério da Educação, 2006.
- DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Necessidades Educativas Especiais – NEE**. In: Conferência Mundial sobre NEE: Acesso em: Qualidade – UNESCO. Salamanca/Espanha: UNESCO 1994.
- FERREIRA, M. E. S.; POSSE, J. M. **Construção de um mapa tátil de um campus universitário – UFRRJ**. In: II Simpósio Brasileiro de Ciências Geodésicas e Tecnologias da Geoinformação. Recife:



8 a 11 de setembro de 2008. Disponível em: https://www.ufpe.br/cgtg/SIMGEOII_CD/Organizado/cart_sig/015.pdf, acessado em 23 de abr. de 2016.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

GIACOMINI, L. (et. al). **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar**: orientação e mobilidade, adequação postural e acessibilidade espacial. Brasília: MEC/SEESP/UFC, 2010.

GIL, M. (org.). **Deficiência visual**. Brasília: MEC/Secretaria de Educação a Distância, 2000.

HIGGINS, N. **The O & M in my life**: perceptions of people who are blind and their parents. *Journal of Vision Impairment & Blindness*, v. 93, n. 9, p. 561-578, 1999.

LORA, T. D. P. Descobrimo o real papel das outras percepções, além da visão, para a orientação e mobilidade. GARCIA, N. In: MOTA, M. G. B. (Coord.). **Orientação e mobilidade**: conhecimentos básicos para a inclusão da pessoa com deficiência visual. Brasília: Ministério da Educação, 2003. p. 58-64.

MACHADO, E. V. (et. al.). **Orientação e mobilidade: conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente visual**. Brasília: MEC/SEESP, 2003.

MARIÑO, C. G.; FIGUEREDO, L. A. S. **La educación del niño ciego, em los primeros años de vida**. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1988.

MASINI, E. F. S. **O perceber e o relacionar-se do deficiente visual: orientando professores especializados**. Brasília: CORDE, 1994.

MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Especial. **Programa nacional de apoio à educação de deficientes visuais: formação de professor – orientação e mobilidade**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

MONTE, F. R. F.; SANTOS, I. B. **Saberes e práticas da inclusão - dificuldades de comunicação e sinalização: deficiência visual**. Brasília: MEC/SEESP, 2005.

PATHAS, J. **Vision a component of locomotion**. New York: Physioterapy, October, 1992.

PESSOTTI, I. **Deficiência mental**: da superstição à ciência. São Paulo: Edusp, 1984.

SANTOS, F. D. **A aceitação e o enfrentamento da cegueira na idade adulta**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2004.

SANTOS, F. D.; MONTEIRO, L. M. F. S; FARIA, M. S. **Orientação e mobilidade: a conquista da autonomia**. In: II Seminário Nacional sobre Educação e Inclusão Social de pessoas com necessidades Especiais. Natal – RN: UFRN, 2006.



SANTOS, A. J.; CASTRO, S. A. Autoestima a partir do caminhar: orientação e mobilidade da pessoa com deficiência visual. **Revista Benjamin Constant**, Rio de Janeiro, nº 54, abril de 2013. Disponível em: Acessado em: 23 de abr. de 2016.

SANTOS, M. P. et al. **Educação especial**: redefinir ou continuar excluindo? **Revista Integração**, Brasília, n° 24, p. 30-33, 2002.

SANTOS, M. P.; SOUZA, L. P. F. **O papel do professor na construção de uma sociedade inclusiva**. Paradoxo – perspectivas múltiplas em educação. Rio de Janeiro, ano IX, nº 15/16, p. 135-141, 2003.

WALLON, H. **Origem do pensamento da criança**. São Paulo: Manole, 1989.

WEISHALN, R. **Orientation and mobility in the blind children**. New York: Englewood Cliffs, 1990.

*Recebido em 30 de maio de 2016
Aprovado em 26 de dezembro de 2016*