

CENTRO DE REABILITAÇÃO PARA CEGOS (*)

DORINA DE GOUVÊIA NOWILL ()**

Considerações Gerais

A conceituação da reabilitação é fundamental para o planejamento, instalação e administração de um centro de reabilitação.

Querem alguns autores que o velho médico de família praticava a reabilitação em seus trabalhos de rotina, pelo profundo zelo com que tratava os interesses de seu paciente. Além do tratamento das molestias físicas propriamente ditas, era chamado para aconselhamento do paciente, fazendo o papel de psicologista, de orientador vocacional, de padre confessor e tudo o mais que fôsse necessário para restaurar o paciente à vida normal.

Certas condições físicas, também, exigem do paciente adaptações, mas estas apenas, não constituem um processo de reabilitação. A restauração e a organização total do ser humano diante da complexidade do trauma ocasionado por uma incapacidade física, são o verdadeiro objeto da reabilitação.

Reabilitação em seu conceito atual é, em si mesma, uma conquista nova embora seus liames com a ciência médica não se hajam completamente rompido apesar das transformações sofridas e das aquisições advindas dos outros ramos da ciência. Sua concepção e dinâmica, revigorada hoje à luz dos progressos científicos e baseada no sentido de um apreciável conhecimento das necessidades humanas.

A Conferência sobre Centros de Reabilitação, realizada em Chicago em fevereiro de 1957, ao estudar os aspectos evolutivos da reabilitação, salientou três fatores responsáveis pela sua conceituação atual:

- a) o adiantamento da medicina física de após guerra;
- b) centros de tratamento oferecendo serviços nas áreas da fisioterapia, terapia ocupacional, etc.;
- c) oficinas protegidas, programas de trabalho para os confinados ao lar e de treinamento profissional.

Além destes fatores, a psicologia e a psiquiatria ofereceram valiosa

(*) Tema apresentado no Congresso de Medicina Física e Reabilitação — São Paulo, 13 a 16 de dezembro de 1961.

(**) Diretor Executivo da Campanha Nacional de Educação dos Cegos, Presidente da Fundação para o Livro do Cego no Brasil e Técnico de Educação de Cegos do Instituto de Educação "Caetano de Campos".

contribuição pelo conhecimento das diferentes e profundas facetas do comportamento humano no plano emocional e de motivação.

Várias são as definições de reabilitação se controvérsia existe entre algumas, o problema quase sempre, passa para o domínio da semântica. Importante porém, é considerar duas significativas e ainda das frequentes orientações na definição de reabilitação: a médica e a profissional.

Reabilitação como restauração física, embora abrangendo toda a medicina é, todavia, expressão limitada e empobrece o termo. A restauração física por si só, não prepara o indivíduo gravemente incapacitado para um funcionamento normal na vida quotidiana. Há restaurações físicas como por exemplo, a remoção de uma catarata que encarada sob o aspecto puramente cirúrgico, não constitui um processo de reabilitação em sua verdadeira acepção.

Do mesmo modo, quando a limitação é grave e de caráter permanente, no caso a cegueira parcial, a restauração da visão residual, desde que não considere outros aspectos, tais como, sensoriais, psicológicos, sociais não se enquadra no conceito de reabilitação total.

Outra versão muito difundida é aquela que leva em consideração apenas o aspecto profissional da reabilitação, tendo como finalidade a colocação do reabilitando em um emprego remunerado. Esta tendência exclui inúmeras pessoas incapacitadas dos serviços de reabilitação no campo da cegueira, levando-se em consideração as estatísticas americanas que observam uma frequência sensível de casos de cegueira ocorridos depois dos cinquenta anos. Estas pessoas ficarão impedidas de usufruir dos benefícios de uma reorganização de seu plano de vida. Reabilitação confinada ao aspecto profissional exclusivo, foge aos sentidos profundamente democráticos e humanos que lhes são indiscutivelmente característicos. É um processo essencialmente democrático no sentido de dar a cada pessoa uma oportunidade de realização, respeitando as capacidades e as limitações individuais.

A reabilitação implica na reorganização física, psicológica, social e profissional de um indivíduo como um todo, reduzindo ao mínimo os efeitos de sua incapacidade e aproveitamento ao máximo seu potencial. As incapacidades individuais e as possibilidades de cada um, devem ser consideradas e respeitadas.

Este trabalho trata especificamente dos problemas da cegueira, tomada em seu verdadeiro significado. Cegueira não apenas como ausência total de visão mas, incluindo vários graus de visão residual, até a visão parcial. A Conferência Interamericana para o Bem Estar do Cegos, realizada na Guatemala em março de 1961, patrocinada pelo Conselho Mundial para o Bem Estar dos Cegos, solicitou a todos os países das Américas a adoção da seguinte definição de cegueira:

- a) cegueira total
- b) acuidade visual central de 6/60 no melhor olho após correção
- c) acuidade visual central superior a 6/60 quando o ângulo superior de visão periférica não excede 20 graus.

Esta é a razão pela qual os termos "deficientes visuais" e "limitados visuais" serão frequentemente usados neste trabalho, por abrangerem os portadores de todos os graus de cegueira e os ambliopes (portadores de visão parcial), embora a expressão "limitados visuais" pareça gramaticalmente ousada.

A cegueira assim concebida, por ocasionar ao homem uma grande diversidade de perdas, reclama uma diversificação de serviços concentrados e necessários ao processo de reorganização total. Estes serviços, em sua real aceção, implicam numa abordagem profissional de cada caso e só poderão ser obtidos num centro de reabilitação.

Princípios Fundamentais

O planejamento de um centro de reabilitação deve nortear-se em princípios básicos para atender ao imperativo das finalidades que determinaram a sua instalação e funcionamento numa comunidade. Princípios fundamentais impõe-se desde logo:

- a) individualização
- b) consideração do homem como um todo

No princípio da individualização supõe-se que cada um dos clientes seja encarado individualmente, com seus problemas próprios, suas capacidades e limitações. Para um reabilitando a colocação numa atividade remunerada é o objeto principal quando para outro, a aquisição de técnicas para as atividades da vida diária ou o equilíbrio emocional pode representar o máximo a ser obtido para seu ajustamento. O máximo a ser atingido, varia portanto, de pessoa para pessoa, respeitando-se sempre suas capacidades e suas limitações.

Outro princípio de igual importância é o da consideração do homem como um todo, um ser indivizível, não obstante a diversificação dos problemas por ele apresentados. A abordagem do problema por uma equipe de profissionais inerente à própria estrutura de um centro de reabilitação, reforça e revigora a validade deste princípio.

O planejamento e estruturação de um centro de reabilitação devem fundamentar-se nessa premissa. Daí a necessidade de considerar-se a elasticidade dos programas para o ajustamento dos serviços às necessidades do reabilitando e não do reabilitando aos padrões fixos do centro.

O trabalho de equipe é, sem dúvida, a maior garantia para a consideração do indivíduo como um todo. Formada por membros profissionalmente qualificados, com pleno domínio de suas especialidades e compreen-

são das dinâmicas do trabalho de equipe, faz prevalecer os verdadeiros objetivos da reabilitação.

Necessidades de Serviços de Reabilitação

A instalação de serviços de reabilitação, cristalizados modernamente nos órgãos denominados "Centros de Reabilitação para Cegos", baseia-se em fatores tais como:

a) a ineficiência dos serviços prestados aos limitados visuais que faz surgir a pouco e pouco, a necessidade de um organismo com sólidas bases profissionais e técnicas científicas que ofereçam uma solução apropriada aos problemas ocasionados pela cegueira.

b) o desenvolvimento e aprimoramento das ciências apontando novos rumos para a solução dos problemas humanos e a harmonização dos grupos sociais.

c) a existência de recursos da comunidade para o atendimento dos casos de cegueira, especialmente, serviço social organizado, que congrega num determinado local, um grande número de cegos de todas as regiões do país, em busca de uma solução para os seus problemas.

O planejamento e a organização desses centros deve ser precedido primeiramente, do levantamento do número de deficientes visuais, do estudo da região que o centro deverá servir e do número de pessoas elegíveis aos serviços de reabilitação.

Considerando a cegueira como incapacidade grave, as pessoas com limitações visuais necessitam de uma rede de serviços para conseguir um funcionamento normal nas diversas fases da vida. Neste caso, o centro de reabilitação integrado, atendendo aos vários tipos de incapacidades, oferece vantagens indiscutíveis à obtenção dos reais fins da reabilitação.

Os serviços oferecidos pelo centro podem, porém, ser afetados em sua eficiência, quando focalizam outras incapacidades em detrimento da visual.

Em qualquer circunstância, um levantamento das necessidades e da predominância das incapacidades na região que o centro vai servir, deve preceder qualquer iniciativa no planejamento do tipo de centro a ser instalado. Exemplificando, no Nordeste do País onde, apesar da inexistência de levantamento do número de incapacitados em geral, a incidência de casos de cegueira por tracoma, justificaria a criação de um centro para deficientes visuais ou um centro integrado onde o problema da cegueira tivesse prioridade. A existência de maior incidência da incapacidade deve ser considerada com cuidado, para evitar iniciativas de caráter demagógico e irrealista, num campo de ação que, entre nós, está clamando por soluções objetivas. Noutras regiões como no caso do Estado de São Paulo, o qual conta com a existência de um centro de reabilitação integrado, a capacidade de atendimento dos casos de limitados da visão, supre apenas

as necessidades de um número irrisório da pessoas, considerando-se os dados fornecidos por serviço social competente.

O número necessário de centros de reabilitação para cegos bem como o número de vagas, dependerão, dentre outras coisas, da quantidade e da qualidade dos serviços disponíveis de aconselhamento e serviço social de casos, pré-centro e post-centro.

O centro de reabilitação para cegos compreendendo uma rede de serviços individualizados, orientados no sentido das necessidades de cada um, é o recurso onde se oferece a oportunidade de diagnóstico e tratamento deste tipo de incapacidade.

As perdas ocasionadas pela deficiência visual são complexas e a volta do incapacitado ao funcionamento normal em todos os aspectos da vida, depende de uma reorganização correspondente à variedade e intensidade dessas perdas. Segundo Father Thomas Carrol: "As perdas acarretadas às pessoas cegas são muitas. Elas se entrelaçam, se sobrepõem umas às outras. Nenhuma delas é muito grave por si só. Juntas, elas compõem a grande deficiência que é a cegueira. Cada perda envolve uma dolorosa despedida (a morte). Mas, com a morte do homem vidente, o homem cego nascerá. E a vida que é sua, poderá ser boa". Estas perdas relacionam-se primeiro com os casos de cegueira ou deficiência visual adquirida.

Nos casos de deficiência visual congênita os programas educacionais devem fornecer os meios para uma vida normal, de acordo com a capacidade individual. Esta porém, não é a realidade. Enquanto a integração das crianças com deficiências visuais nos serviços escolares comuns e adequação das escolas residenciais às necessidades dos educandos não se processar de maneira mais incisiva e satisfatória, estas, em idade adulta, serão atendidas pelos centros de reabilitação, onerando duplamente os cofres públicos e os fundos privados. Seus problemas diferem daqueles apresentados pelos portadores de incapacidade adquirida, precisando de atendimento adequado.

Os ambliopes também são objeto de reabilitação pois, sua deficiência visual acarreta perdas físicas e psico-sociais. Neste caso é importante considerar-se não apenas o grau de visão restante mas, principalmente, a eficiência dessa visão.

O atendimento dos limitados visuais com deficiências adicionais é também responsabilidade do centro de reabilitação para cegos. Mas nem todos os centros de reabilitação para cegos estão capacitados para isto. Nessa situação, os serviços necessitados pelo indivíduo, devem ser procurados na comunidade, de acordo com a incapacidade predominante.

Há indivíduos que necessitam de um processo de reabilitação sem finalidade de colocação em emprego remunerado. Quando a pessoa apresenta potencial de reorganização em uma ou mais das esferas compo-

nentes do plano total, o centro de reabilitação para cegos deve encarregar-se de prestar-lhe os serviços exigidos.

A filiação do centro às universidades, oferece vantagens indiscutíveis e pode garantir científicos condizentes com sua estrutura, programas e finalidades. Sua filiação também, a obras da comunidade, a cuja orientação filosófica prende-se diretamente aos princípios básicos da reabilitação já expostos anteriormente, é aconselhável e contribui para o seu sucesso devido aos serviços colaterais disponíveis. Convém entretanto, lembrar que a autonomia do centro de reabilitação deverá sempre ser respeitada. A filiação não implica em subordinação.

O centro de reabilitação para cegos através de seu pessoal, deve estar capacitado a um serviço de consultoria no campo, quando solicitado, permitindo-lhe assim, uma interpretação e educação às outras obras da comunidade.

O treinamento de pessoas para centros de reabilitação do mesmo gênero, é também uma função do centro de reabilitação para cegos.

O centro de reabilitação para cegos não pode ignorar os recursos da comunidade dos quais poderá valer-se sem prejuízo daquelas funções essenciais que caracterizam a sua concentração de serviços.

Programa do Centro de Reabilitação para Cegos

Os preconceitos sociais e a própria atitude das pessoas cegas têm contribuído através dos tempos, para a formação do estereótipo da cegueira. Esta caracterização dos portadores de limitações visuais aos quais se atribui comportamentos, reações, vocações especiais, variando de grau e intensidade segundo o desenvolvimento cultural e o nível de civilização dos povos, de muito tem retardado o início dos serviços de reabilitação. O estigma da cegueira existe tanto no cliente quanto na atitude do público em geral e dos próprios profissionais.

O programa deve orientar-se no sentido de eliminar o estigma no cliente e destruir os resquícios dos sentimentos de estigmatização que chegam a adormecer a própria consciência da dignidade do ser humano e abafar os impulsos no sentido da integração.

Quanto à sociedade é preciso que o centro avalie a extensão da atitude e ofereça soluções reais, não apenas no plano teórico, intelectualizado, através de um programa ativo e real.

A elasticidade e a individualização do programa do centro de reabilitação para cegos é de muita importância pois, permitirão aos clientes a avaliação de suas capacidades reais e a medida justa de suas limitações, o que leva à reorganização total.

O programa deve orientar-se partindo da premissa de que o centro tem caráter temporário, (seja ele internato, externato ou uma combina-

ção de ambos), com a finalidade de devolver o cliente à sua comunidade de origem, devidamente capacitado. Com base na experiência de centros de reabilitação congêneres, alguns princípios essenciais referentes às suas atividades, serão enumerados para melhor esclarecimento do assunto.

A organização do programa e responsabilidade do pessoal do centro, não obstante sua filiação a outra entidade dentro do campo.

Torna-se imprescindível considerar-se primeiramente, a elegibilidade do cliente aos serviços do centro a fim de não destruir a unidade e a eficiência do programa.

Os centros de reabilitação não devem aceitar como clientes:

a) pessoas portadoras de outras incapacidades além da cegueira, para as quais o centro não tenha meios de atendimento.

b) clientes cujos problemas são tais que outros centros de reabilitação para cegos estejam melhores equipados para manejá-los.

O programa precisa oferecer oportunidades de avaliação e experimentação para o planejamento de atividades futuras, conforme a origem e aptidão do cliente.

As atividades da zona urbana e da zona rural devem fazer parte integrante de um programa que visa a devolução do indivíduo ao seu meio de origem.

Os serviços essenciais de que o programa deve constar são os seguintes:

1) Serviço Social de Caso para o Cliente e a Família. O processo do serviço social de caso, leva o cliente à compreensão de seus problemas pessoais e, conseqüentemente, a melhor aceitação da cegueira. A família, parte integrante de um plano de reabilitação total, deve ser orientada para a compreensão dos problemas do cliente, suas limitações, suas capacidades positivas de realização e sua possibilidade de funcionamento no quadro familiar e na comunidade em geral.

2) Provisão de Serviços Médicos imprescindíveis uma vez que o aspecto somático do reabilitando é de extrema importância. Os exames oftalmológicos para determinação da elegibilidade e possível restauração visual, devem ser providenciados anteriormente ao ingresso do cliente no centro.

Há necessidade de exames audiométricos e o teste deve fazer parte do programa. A definição auditiva tem grande importância na orientação do reabilitando e a sua consideração de início se impõe.

3) Os Serviços Psicológicos compreendendo a avaliação psicológica do reabilitando e alguma assistência quando sua necessidade surja no decurso do processo de reabilitação e não haja possibilidade de encaminhamento para serviços competentes fora do centro. Os casos patológicos exigindo psicoterapia e outras providências, deverão ser tratados no período pré-centro. A cegueira ocasiona perdas físicas e psicológicas e o

adestramento sensorial para uma reorganização que permita ao reabilitando adquirir confiança nos sentidos restantes, é imprescindível.

4) Atividades da Vida Diária. — Os cuidados pessoais desde barbear-se, banhar-se e alimentar-se adequadamente, apresentam-se ao indivíduo que perde a visão, como um quebra-cabeças de solução bastante duvidosa. No entanto, a maneira de resolver estas situações deve desde logo ser cuidada, restaurando a confiança em si mesmo e a independência mesmo nas atividades mais rudimentares da vida quotidiana, visando preparar o reabilitando para uma participação integral e despreocupada na vida social.

5) Locomoção. — A reabilitação deve objetivar o máximo de independência possível em cada caso e, forçosamente, a capacidade de locomover-se, reflete amplamente essa finalidade. A cegueira cerceia a locomoção das pessoas e a mobilidade deve ser desenvolvida como uma das atividades essenciais do centro de reabilitação para cegos.

A técnica da bengala longa, Método de Hoover, é, até o presente, a mais amplamente aceita e de comprovada eficiência.

Os cães-guias inexistentes em nosso meio, não fazem parte do programa do centro. Mesmo nos países onde há organizações especializadas para o treinamento de cães para guias de cegos, isto não é feito. As inconveniências deste recurso não aconselham a sua inclusão num plano desta ordem.

Mobilidade em seu verdadeiro sentido, precisa incluir um treinamento de atitude e de postura indispensáveis a uma aparência agradável.

Nêste item não pleonasma afirmar e reafirmar a necessidade do rigoroso treinamento profissional do instrutor de preferência universitário, capaz de corresponder às dinâmicas do comportamento humano e as implicações da cegueira, pois, em suas mãos está confiada a própria vida do reabilitando.

Segundo Father Thomas Carrol, expoente máximo no campo de reabilitação de cegos, é imprescindível que se exija um certificado do treinamento profissional dos instrutores de locomoção, correspondente a curso regulamentar, a fim de evitar a participação perigosa, nêste programa, de amadores, que embora conhecendo a técnica de locomoção, não estão devidamente capacitados para o ensino que exige condições de formação muito maiores e mais competentes.

6) O programa deve prevêr ainda o treinamento contínuo da equipe e sua atualização de conhecimentos, sendo mesmo recomendada a psicoterapia em certos casos, devido à exposição de seus elementos ao contacto contínuo de problemas emocionais graves.

A escala de reuniões deve ser freqüente, garantindo-se pelo menos, uma reunião por semana. Uma reavaliação constante da eficiência do

programa e mesmo dos princípios, se faz mister para a própria garantia da unidade aos objetivos totais.

7) **Unidade de Avaliação de Hábitos para o Trabalho.** — As atividades correspondentes a este aspecto do programa, serão tratadas pelo orientador profissional segundo o mercado de trabalho local. Esta unidade tem como finalidade primordial a avaliação dos hábitos de trabalho e não o seu desenvolvimento e treinamento profissional. É preciso que fique bem claro porém, que esta avaliação para ser correta, implica na existência de oportunidades de trabalho na zona urbana e na zona rural. Os últimos dados do levantamento do número de cegos em todo o mundo, demonstra uma incidência muito grande de cegos na zona rural. Esta é a razão pela qual aspectos de trabalhos rurais devem ser considerados. Não apenas os trabalhos industriais mas, oportunidades de trabalhos comerciais, bancários e intelectuais deverão estar ao alcance do reabilitando para que sua avaliação se processe convenientemente.

8) Os portadores de limitações visuais se vêm privados da comunicação com os outros elementos da comunidade e, para isso, é preciso que o programa lhes ofereça meios e técnicas que visem a sua integração completa. O sistema Braille, a escrita manual, a dactilografia, são elementos preciosos de comunicação e, principalmente, terá como finalidade esta comunicação e não como adestramento profissional.

9) Um dos aspectos fundamentais para um clima propício à reabilitação é o preparo do cliente para o centro. De início torna-se necessária a remessa da documentação completa do cliente para o centro, a fim de preparar o centro para o cliente. As publicações e outro material poderão orientar o cliente a família sobre o que se pode esperar dos serviços do centro e o que este precisa obter da família para o completo sucesso do trabalho de reabilitação. O cliente deve ser orientado sobre a planta física e encontrar-se com a equipe anteriormente ao início de sua reabilitação.

10) O programa deve prever o preparo e orientação de outros elementos no campo e despertar no público a necessidade dos serviços de reabilitação.

11) Serviços auxiliares fora do centro serão utilizados sempre que necessário, permitindo assim a execução do programa total.

12) A assistência espiritual, respeitadas as convicções do reabilitando, dever ser providenciada.

Em resumo, promovendo a solução dos problemas apresentados pela cegueira, o programa do centro de reabilitação para cegos deverá ajustar-se a cada um, diferindo as atividades em relação a três categorias: os portadores de cegueira congênita, os portadores de cegueira adquirida e os amblíopes.

Pessoal Técnico e Administrativo

Indiscutivelmente, o pessoal é o aspecto de maior importância do centro de reabilitação para cegos porque a equipe é a alma, o cerne do processo de reabilitação. O ambiente de trabalho deve oferecer um clima oportuno para o desenvolvimento das atividades componentes de um programa saudável e consciencioso. Reabilitação se realiza verdadeiramente quando o pessoal é qualificado, competente e profissionalmente preparado para a tarefa. Cada profissional deverá possuir preparo básico para o desempenho de sua função na equipe do centro de reabilitação para cegos, sendo estas exigências iguais tanto para os de tempo integral como para aqueles que trabalham em meio período. Seus diplomas e títulos todavia, não são os únicos requisitos importantes. Seu conteúdo profissional e psicológico, suas atitudes íntegras, sua motivação para o trabalho, experiência no campo e outras características pessoais devem orientar o critério da seleção.

A escolha será forçosamente feita, sempre no sentido de dar a cada elemento a função de acordo com o seu setor profissional.

Uma equipe democraticamente organizada, colocando os interesses do reabilitando como objetivo único, precisa possuir autonomia para transformação de planos e programas, segundo o desenvolvimento do caso, sem prescindir o julgamento dos outros membros da equipe.

Tanto a seleção como a admissão, permanência ou demissão do pessoal em geral, precisa estar isento dos preconceitos de sexo, cor, credo, estado civil e nunca é demais acrescentar condições ou deficiências físicas.

A presença dos dois sexos tem vantagens para o trabalho e torna-se mesmo indispensável ao bom funcionamento do centro de reabilitação para cegos.

Sendo uma das funções do centro a interpretação do conceito total de reabilitação, sua equipe precisa de tempo reservado para pesquisas e treinamento de outros elementos para outras obras da comunidade e mesmo para outras regiões do país e do estrangeiro.

Decorrente dessa função, surge a necessidade de aperfeiçoamento constante do pessoal, com tempo dedicado a estudos, cursos e oportunidade de realizar, mesmo fora do centro, tais cursos, e participação em congressos nacionais e internacionais.

O processo de reabilitação é dinâmico, existe porque o homem existe, cresce, projeta-se no futuro e se enriquece com as conquistas dos homens. A equipe responsável por um serviço destes, precisa de condições para avaliação de conhecimentos e progresso de seus serviços. Farto material literário e oportunidade de pesquisa e avaliação dos serviços prestados, são alguns dos fatores que permitem um trabalho eficiente e adequado.

A par destas condições vem, concomitantemente, uma consciência da responsabilidade da própria equipe, enriquecida pela natureza de seu trabalho.

A seleção de pessoal de escritório e de serviços deverá ser orientada segundo o critério de qualificação para a função e os outros fatores já tratados acima.

● voluntários poderão trazer considerável contribuição, desde que sejam submetidos a treinamento e possuam qualidades e capacidade para o desempenho de uma tarefa dentro do centro.

Todos os serviços profissionais devem prever supervisão, contando com horário e as necessárias facilidades.

● salário deverá observar os padrões locais, segundo as profissões, tempo integral ou parcial, respeitando-se as condições da legislação local.

● regulamento interno deverá ser organizado segundo as condições de serviço e funcionamento administrativo.

Planta Física

● prédio é, talvez, uma das grandes dificuldades do planejamento de um centro, devido ao alto custo das construções em geral. ● Os valores humanos, as qualificações profissionais da equipe e a filosofia devem presidir, todavia, o início de uma obra onde se pretende cuidar de seres humanos em processo de reorganização. Partindo da premissa de que os valores humanos encabeçam a lista, um centro poderá inicialmente, ser localizado em um prédio adaptado, ressaltando-se as condições mais prementes para o seu bom e integral funcionamento.

No planejamento todavia, a adaptação é um fator transitório e a construção de um local definitivo deve ser levado em consideração.

● local, quando a escolha seja possível, precisa ser de fácil acesso, oferecendo oportunidades do uso de outros serviços da comunidade tais como, hospitais e serviços auxiliares que fazem parte do programa, embora não sejam necessariamente, localizados no próprio centro. Facilidades de compras, igrejas, mesmo recreação e outros fatores ligados ao treinamento da locomoção.

● local do centro não poderá ser usado, em hipótese alguma, em conjunto com qualquer outro serviço, ainda que do mesmo campo e pertencente à mesma obra patrocinadora.

Recursos Financeiros

A organização e planejamento de um centro de reabilitação para limitados visuais, é obra dispendiosa e deve ser feita conscientemente por aqueles que a empreendem.

As qualificações profissionais e os padrões elevados dos serviços, encarecem um órgão deste gênero mas, são condições essenciais para o seu pleno sucesso.

A direção da obra patrocinadora precisa capacitar-se ao custo elevado de um centro, sobretudo se comparado às estatísticas de produção. A conservação dos valores humanos não, tem preço. A produção de um centro é qualitativa e não quantitativa, obedece a uma escala de valores qualitativos e não quantitativos.

O orçamento básico, segundo os padrões locais, deverá ser feito de início, cálculos e orçamentos anuais, principalmente levando-se em consideração a atual desvalorização da moeda e a elevação constante do custo de vida.

Todos os recursos comunitários deverão ser considerados e estudados para colaborar no plano de financiamento do centro.

Recursos oficiais federais, estaduais e municipais, contando com a contribuição de particulares, formam um conjunto ideal para garantir o funcionamento de uma obra realmente dispendiosa.

Quando o centro for exclusivamente oficial, legislação adequada precisa ser providenciada anteriormente. A legislação em qualquer hipótese, precisa ser obtida, como direito que assiste àqueles que não podem por causa de sua limitação, usufruir dos benefícios a que fazem jus todos os cidadãos.

As campanhas de levantamento de fundos muitas vezes, oferecem oportunidades excelentes de recursos financeiros. De outro lado, há um perigo muito grande no apelo que estas campanhas fazem ao sentimentalismo da comunidade, cujos efeitos podem ser desastrosos para um programa de reabilitação. Dar ênfase aos aspectos negativos da cegueira pode abrir a bolsa dos mais impenetráveis e, ao mesmo tempo, retardar de muitos anos, a interpretação do conceito de reabilitação.

A propaganda, os slogans, as publicações, filmes, programas de rádio e televisão, material oferecido à imprensa, devem passar pelo estudo de profissionais competentes. Os grandes apelos publicitários poderão ser usados com limites estritos, a fim de não comprometer a obra fundamental da reabilitação.

O centro deve contar com um serviço de contabilidade organizado e que possa prestar contas em qualquer circunstância.

Como corolário destas considerações e princípios um centro de reabilitação para cegos através de seus profissionais, deve estar preparado para a importante tarefa da interpretação dos verdadeiros fins da reabilitação.

Esta interpretação deverá abranger a comunidade como um todo: órgão do governo, organizações patronais, poderes legislativos e as grandes forças propulsoras dos nossos tempos, o jornal o rádio e a televisão.

Esta interpretação impõe-se como medida urgente e, principalmente, saneadora. De sobejo, os falsos defensores de cegos procuram ludibriar a opinião pública apresentando os problemas da cegueira em planos irreais e desonestos.

Só uma solução existe. Promover por todos os meios e recursos, a instalação de centros de reabilitação para cegos, nos moldes tratados neste trabalho e por si só extinguirão para sempre, os recursos chantageiros e mal intencionados daqueles que em nome de uma incapacidade grave como a cegueira, desvirtuem para o público os verdadeiros fins de programas de reabilitação.

BIBLIOGRAFIA

- 1 -- Rehabilitation Centers for Blind Persons Report of Seminar New Orleans, Louisiana, february 1956, pg. 8.
- 2 -- Proceedings of the Institute on Rehabilitation Center Planning, Chicago, february 25-march 1, 1957, pg. 9 -- Roberts, Dean W.
- 3 -- O Valor da Definição de Cegueira sob o Ponto de Vista da Reabilitação Vocacional -- Volume I, abril de 1957, número 1, pg. 13.
- 4 -- Reabilitação e Trabalho Repartição Internacional de Trabalhos -- Técnicos em Reabilitação de Cegos Volume I, agosto de 1957, número 2, pg. 11.
- 5 -- Centro de Reabilitação -- Volume I, dezembro de 1957, número 3, pg. 10.
- 6 -- Dimensão Desconhecida na Reabilitação -- Volume I, dezembro de 1957, número 3, pg. 23.
- 7 -- O Trabalho dos Cegos na Indústria.
- 8 -- Serviço Social no Centro de Reabilitação -- Volume II, agosto de 1958, número 5, pgs. 31 e 24.
- 9 -- Serviço Social de Reabilitação -- Volume III, março de 1959, número 7, pg. 26.
- 10 -- Papel da Recreação na Reabilitação de Cegos.
- 11 -- Ensino da Técnica de Locomoção para as Pessoas Cegas.
- 12 -- Serviço Social em Reabilitação -- Volume III, junho de 1959, número 8 pgs. 6, 12 e 25.
- 13 -- O papel do Centro de Reabilitação no processo de reabilitação Volume III, setembro de 1959, número 9, pg. 28.
- 14 -- O Papel do Centro de Reabilitação no Plano Geral de Reabilitação Volume III, dezembro de 1959, número 10, pg. 27.
- 15 -- Reverend Thomas J. Carroll -- Blindness -- What it is, what it does, and how to live with it pg. 13.
- 16 -- A justment Centers for the Blind Findings of the Spring Mill Conference -- February, 1951.