

A primeira convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) na área dos Direitos Humanos a ser assinada no século XXI foi sobre os direitos das pessoas com deficiência. Com o parecer positivo e ratificada pelo menos por 192 países, é constituída por quarenta artigos e visa proibir, enquanto instrumento juridicamente vinculativo, a discriminação sobre as pessoas com deficiência em todas as áreas da vida.

Segundo dados da ONU, oitenta por cento das pessoas com deficiência vivem em países subdesenvolvidos e pouco desenvolvidos, enquanto nas nações industrializadas a taxa é mais alta nos estratos sociais mais desfavorecidos e com menor acesso à educação. Pobreza e envelhecimento são factores associados à problemática e, sendo certo que as economias desenvolvidas ficaram ricas antes de envelhecer e as economias em vias de desenvolvimento envelheceram antes de enriquecer, então é urgente combater também estes factores de exclusão, quer através do reforço qualitativo e quantitativo das estruturas de apoio social, quer garantindo ainda o acesso às principais novidades existentes nos domínios:

- *dos serviços públicos em linha da administração (e-government)*
- *da aprendizagem electrónica (e-learning)*
- *dos serviços de saúde em linha (e-health)*
- *da criação de um ambiente dinâmico e acessível ao comércio (e-business)*

A persistência da pobreza e da exclusão social, as dificuldades financeiras dos sistemas públicos de protecção social, o claro incumprimento da legislação sobre as acessibilidades e as burocracias reinantes para implementar os direitos já adquiridos pelas pessoas com deficiência, por exemplo no domínio laboral, estão objectivamente a impedir que uma grande parte da população activa (14,5% da população dos quinze, sendo que esta percentagem se eleva para 25% nos novos países membros da UE), assuma a condição de pleno direito com todas as consequências no plano dos direitos e dos deveres.

Estes dados revelam que as pessoas com deficiência constituem um importante potencial desaproveitado em termos de desenvolvimento e crescimento económico que urge inverter. Assim sendo, é por demais evidente que existe uma responsabilidade que todos devemos partilhar através de prudentes mudanças com apelos à versatilidade, responsabilidade e competência pessoal e profissional.

Deverá ser esta, no nosso entendimento, a dimensão da preocupação humana diária de respeito pela diferença e individualidade.

Luís Coimbra

Coordenador do Núcleo Distrital de Viseu da REAPN

Ficha Técnica



Propriedade

Rede Europeia Anti-Pobreza / Portugal
Rua de Costa Cabral, 2368 - 4200-218 Porto
Tel. 225 420 800 - Fax 225 403 250
E-mail: geral@reapn.org • www.reapn.org

Cordenação editorial

Núcleo Regional do Centro
(Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém, Viseu)
Gabinete de Informação

Design, Paginação e Impressão
a diferença, lda.

Periodicidade
Quadrimestral

Tiragem
1.500 exemplares

Depósito Legal
247626/06

Distribuição
Gratuita



Está hoje mais ou menos consensualizado, quer do ponto de vista técnico quer científico, que a eficácia das intervenções no domínio do apoio à pessoa com deficiência será tanto maior quanto mais ampla e complementar for a referência da acção, isto é, quanto mais holístico e

coerente for o planeamento e desenvolvimento dos apoios nas diferentes etapas do percurso de vida da pessoa. Entender as condições de continuidade da acção é, por isso, um imperativo de eficácia da intervenção em reabilitação, do mesmo modo que pactuar com descontinuidades é perder tempo e oportunidades de agir com sucesso.

Não vale a pena escamotear a existência de descontinuidades ao nível da globalidade de programas e medidas direccionadas para a pessoa com deficiência. Basta que tomemos como exemplo os jovens com deficiência que passam pelo sistema educativo sem quaisquer abordagens de transição para a vida activa ou adulta e que, finda a escolaridade obrigatória, acabam por ter de receber uma resposta institucional porque não têm outra alternativa. Mas talvez uma reflexão sobre as causas das descontinuidades nos façam perceber melhor a natureza do problema.

As descontinuidades não podem ser dissociadas dos contextos que as determinam: o político, que do ponto de vista normativo as deveria prevenir e evitar, e o social, que, por força dos modelos que o configuram, acabam por as promover ou alimentar. Do ponto de vista político, é conhecida a conflitualidade que tem existido, pelo menos até há uns anos, entre a exigência de transversalidade e complementaridade que está subjacente às políticas de combate à exclusão e uma visão compartimentada que fazia com que os diversos departamentos governamentais produzissem normativos que se atropelavam e que, nalguns casos eram mesmo contraditórios nos efeitos práticos. A esta situação de produção avulsa de normativos, acresce o facto de existir um claro défice de planeamento e follow up das medidas tomadas, o que faz com que, em rigor, pouco se possa saber da sua eficácia real. O Estado, enquanto garante constitucional da igualdade de oportunidades, deveria contratualizar com os cidadãos e com as organizações, de forma planeada e objectiva, os mecanismos de promoção de direitos e combate à exclusão das pessoas com deficiência, não apenas numa lógica de gestão financeira dos dinheiros públicos mas também numa confirmação de um compromisso cívico em que todas as partes devem ser responsabilizadas. Quanto ao contexto social a leitura talvez seja até mais simples já que, por definição, nós somos uma Sociedade de descontinuidades, onde a ideia de que os cidadãos podem construir o seu percurso de vida

dentro de um quadro razoável de expectativas é cada vez mais uma utopia, condicionados que estamos por uma ideia globalizante de aldeia global onde, por sobrar pouco tempo para a solidariedade na luta pela sobrevivência, quem sai mais a perder são as pessoas com desvantagens. É por isso fundamental que, a uma visão holística da intervenção, isto é, pensada e executada a partir de uma percepção global do individuo, associemos uma visão ecológica, ou seja, um quadro compreensível da interacção entre o individuo e os contextos em que se movimenta. Só assim será possível garantir lógicas de coerência e continuidade nos apoios que disponibilizamos.

Outro das razões para a existência de descontinuidades no atendimento tem a ver com o modelo de organização das respostas. De facto, e durante anos, a iniciativa prevaleceu sobre a priorização das necessidades, ao nível da implementação das respostas, o que fez com que tenhamos uma geografia de distribuição de recursos desequilibrada, com sobredotações nuns lados e ausência de resposta noutros. Por outro lado, subsiste ainda uma clara insuficiência ao nível da partilha de informações e recursos entre as organizações, o que dificulta claramente a programação conjunta e, conseqüentemente, a promoção de quadros coerentes de continuidade. Este problema traz-nos para a reflexão sobre a eficácia do sistema assente em duas lógicas diferentes ao nível da cultura organizacional: uma lógica mais “verticalizada”, assente num modelo generalista em que a mesma instituição assegura respostas sequenciais ou uma lógica mais “horizontal”, que remete para quadros de especialização restritos a alguns domínios de intervenção. Enquanto que no primeiro caso parecemos ganhar em facilidade de organização das respostas e de garantia de continuidade, correndo no entanto o risco de “institucionalização” da acção, no segundo caso parece claro poder haver um aumento de qualidade da intervenção, embora também se exija um trabalho de parceria muito mais exigente e dinâmico. Claro está que estas lógicas não têm necessariamente de ser alternativas.

A participação da pessoa com deficiência na escolha dos caminhos a incorporar no seu percurso de vida, é outra das razões a reter como fundamental na compreensão dos fundamentos das descontinuidades. A questão está em saber se os apoios dão à pessoa oportunidades de compreensão e construção de um efectivo projecto de vida, que na medida do possível respondam às suas expectativas, ou se por outro lado vão apenas possibilitando algumas oportunidades para “ir vivendo”. Vivemos um tempo em que o discurso político está, desde há muito, reportado ao desiderato da participação da pessoa com deficiência em todas as decisões que sobre ela digam respeito. Mas a verdade é que as práticas nem sempre reflectem esse discurso, o que nos remete para o imperativo ético do reforço dos mecanismos de auto-representação, tendo como ferramenta essencial um processo de comunicação ajustado a cada uma das pessoas envolvidas.

As discontinuidades podem ser sinalizadas em qualquer ponto do percurso de intervenção e têm origens diversas. Algumas são de origem sistémica, isto é, resultam em regra de incoerências e/ou desajustamentos dos enquadramentos legais de suporte à intervenção. Outras são estruturais e reportam-se fundamentalmente ao modelo de organização das instituições, pese embora estejam claramente vinculadas ao sistema. Outras há ainda que são conjunturais, como por exemplo as que têm a ver com a situação actual, marcada por uma crise que, por insuficiência de financiamentos, gera discontinuidades na programação das respostas e põe em risco, nalguns domínios, a universalidade e qualidade da acção.

Existem imensos exemplos de discontinuidades que, como se disse no parágrafo anterior, se podem localizar em qualquer ponto do percurso de intervenção. A insuficiência das respostas ao nível da intervenção precoce é um bom exemplo disso, na medida em que pode comprometer, por vezes irremediavelmente, situações futuras de continuidade. Outra das situações onde a discontinuidade é evidente, tem a ver com a intervenção educativa que, ainda que implementada em modelos inclusivos, nem sempre trabalha como deveria os mecanismos de transição para a vida adulta, situação que quase sempre resulta em perda de tempo e oportunidades. Mas há muitas outras situações onde esta questão merece reflexão. Os jovens com deficiências mentais mais graves que são remetidos para estruturas ocupacionais raramente têm abordagens educativas a partir daí, sabendo-se que a educação ao longo da vida é hoje um dos eixos fundamentais do desenvolvimento individual e é claramente entendida como um direito elementar de cidadania. E se pensarmos no tipo de apoios que são disponibilizados ao nível do processo de

envelhecimento, certamente que encontraremos motivos de preocupação.

A existência de planos integrados de acção para a deficiência pode ser um mecanismo de combate às discontinuidades e, desse ponto de vista, o PAIPDI, Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade, pode ser considerado uma boa ferramenta de trabalho. De facto, acautelar discontinuidades tem implícita a sinalização dos factores que as promovem, a partir de indicadores pré definidos, para que, conhecendo as causas, se possam traçar as pistas de acção que as possam eliminar ou minimizar. E implica também mudanças de atitude por parte dos diferentes actores envolvidos na definição e implementação dos apoios: por parte do Estado, do qual se espera a promoção da eficácia ao nível da contratualização das intervenções com as organizações e com os cidadãos e a criação de instrumentos que garantam a monitorização das situações de discontinuidade, da parte das organizações, que têm que reforçar as práticas de partilha e de trabalho em parceria, colocando o interesse da pessoa atendida como primeira referência da acção, da parte das pessoas com deficiência, das quais se espera que possam e queiram aproveitar as oportunidades de participação que lhes são disponibilizadas e, obviamente, da parte da Comunidade, ao nível da consolidação de práticas de tolerância e solidariedade que facilitem os processos de inserção e promovam a inclusão.

Rogério Cação

Professor – Presidente da Direcção da CerciPeniche

As (I) Mobilidades que desenham as cidades ...

“Falar de cidade é também falar de fluxos, de movimentos, de mobilidades...”

Falar de mobilidade, é desencadear em nós, uma forma diferente de abordagem, é definir conceitos diversos, é participar num processo de conhecimento multifacetado, ou não fosse este ser um dos temas de maior transversalidade disciplinar.”

Teles, P. (2005), “Os territórios (sociais) da mobilidade”, Lugar do Plano, Aveiro.

A mobilidade urbana cresceu de forma exponencial e alterou-se muito significativamente nas últimas décadas, especialmente nas cidades. Fruto da dispersão urbanística residencial e da desnuclearização das actividades, das novas formas de organização profissional, dos novos modos e estilos de vida que a sociedade contemporânea despoletou, a mobilidade urbana, em particular, a dos espaços metropolitanos, é hoje uma realidade muito diversificada e heterogénea, marcada por uma maior complexidade das cadeias de deslocação diária. Tudo isto desencadeou um alongamento das distâncias a percorrer e, portanto, de maior duração, tornando-se um convite à utilização desmedida do automóvel.

Como consequência, nos locais mais urbanos, a rede viária encontra-se congestionada e, conseqüentemente, com menos qualidade de vida. Por outro, a agressividade urbana que se tem vivido, nos últimos tempos, despoletou a desorganização do espaço público com consequências imediatas no aumento das barreiras urbanísticas, impedindo o acesso à cidade de algumas pessoas, em particular, das portadoras de mobilidade reduzida. Estes novos paradigmas, resultantes das sociedades contemporâneas em emergência, colocam-nos novos desafios, quer do ponto de vista social, quer do planeamento urbanístico e dos transportes, na construção de uma cidade segura e acessível a Todos, onde o desenho urbano tenha obrigatoriamente de ser pensado de forma estratégica. De resto, a cidade é o espaço público (2004, Ferreira).

Mas falar de mobilidade é também compreender as novas realidade sociais. Não é possível falar de mobilidade sem perceber as suas relações do território com as estruturas sociais. A reflexão conduz ao conhecimento e valorização de novos padrões de mobilidade, que não podem ser

ignorados aquando dos projectos de planeamento e desenho urbano, uma vez que, essa ignorância pode causar *territórios excluídos*. O envelhecimento da sociedade, o aparecimento de uma nova função da mulher na sociedade contemporânea ou mesmo as pessoas de mobilidade reduzida são exemplos desses novos paradigmas. Estas perspectivas de exclusão de mobilidade são contudo, enormes desafios ao futuro planeamento, face à sua tendência crescente e face aos novos desafios de uma sociedade democrática e livre.

Ser móvel é percorrer a nossa espantosa condição urbana, que é condição humana, porque o território, muito para além da sua vertente física, é uma imensa construção social. A cidade é, por excelência, o lugar onde o homem pode encontrar a sua maior e mais expressiva dimensão. É o lugar de exponenciais fontes de informação, múltiplas formas de comunicação, absoluta mobilidade, diversidade de culturas e formações, oportunidade de ofertas, infinitas possibilidades de relações sociais. Lugar de encontros, culturas, religiões, mas também memórias, ideias, atitudes, aprendizagens. Em suma, a polis é o lugar da própria democracia. (2005, Ribeiro da Silva)

A cidade não pode ter limites de mobilidade. Porém, a realidade tem mostrado no entanto, que a cidade em vez de unir, separa as pessoas e em vez de incluir, exclui, justamente, porque na generalidade, sem qualquer preocupação e cumprimento das leis em vigor, realizam-se passeios estreitos, interrompem-se os sistemas de continuidade pedonal, não se colocam passeadeiras, não se fazem rebaixos de acesso aos passeios, coloca-se a sinalética informativa, publicitária e de trânsito em qualquer sítio, localizam-se as árvores nos passeios em vez de se colocarem nos canteiros, não se adaptam os transportes e os acessos.

Estes obstáculos impedem um elevado número de pessoas que todos os dias se deparam com grandes dificuldades no acesso à cidade. Constituem este universo os idosos, as crianças, as grávidas, as mães com carrinhos de bebé, os acidentados temporalmente, ou simplesmente, cada um de nós quando transporta compras. Dados da OCDE indicam que já representa 60% da população total. Simultaneamente, dados estatísticos apontam que o *andar a pé*, é o segundo maior modo de transporte, depois do automóvel. A questão que se coloca é de que forma, nós planeadores do território, temos usado esta variável nas preocupações dos projectos para as cidades, uma vez que o veículo que suporta estas mobilidades é, justamente, o espaço público.

Cabe assim salientar, que a inserção social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com mobilidade reduzida, constitui uma obrigação cívica de todos os cidadãos, na melhoria das suas responsabilidades. Se considerarmos que as dificuldades de mobilidade afectam um conjunto vasto de pessoas, que as torna impedidas de participar na vida económica, social e cultural, devido à existência de barreiras arquitectónicas e urbanísticas, torna-se imperioso adoptar soluções técnicas que garantam o acesso nos edifícios, bem como a utilização de todos os espaços públicos e transportes.

As (i) mobilidades são pois um problema de desenvolvimento desregrado e descoordenado das cidades. Torna-se urgente que sejam um factor a considerar no planeamento, desenvolvimento e gestão corrente das cidades. Deste modo, construir cidades acessíveis a todos, constitui um imperativo ético e social, que traduz o respeito pelos valores fundamentais da solidariedade, da liberdade e da equiparação de oportunidades.

Incutir medidas pró-activas no planeamento, nos transportes e na gestão urbanística, através das diferentes figuras de gestão urbana disponíveis a cada município urbano, com os elementos de arquitectura paisagista e de escolha de materiais, serão alguns dos pontos a considerar.

De qualquer modo, é tempo de mudar e cabe-nos a TODOS nós, sem excepção, esta inversão na mentalidade. Afinal, de uma ou de outra maneira, todos nós desenhamos a cidade e temos responsabilidades na cumplicidade dos seus erros acumulados. A cidade só fará sentido quando Todos a percorrermos livremente, cada um com as suas diferenças de capacidade de mobilidade. Afinal a cidade, o espaço público, é também o lugar dos sonhos e é neles que encontramos inéditas formas de mobilidade.

Paula Teles
Engenheira Civil, APPLA

Bibliografia

- Ascher, François (2003), " Les sens du mouvement: Mosernité et mobilités dans les sociétés urbaines contemporaines", Comunicação apresentada no Institut pour la Ville en Mouvement, 2003, Paris.
- Ferreira, Victor (2004), "Fascínio da Cidade", Ler Devagar, Lisboa.
- Ribeiro da Silva, Pedro (2005), //Nota de Apresentação de "Territórios (Sociais) da Mobilidade", Lugar do Plano, Aveiro.
- Teles, Paula (2005), "Os Territórios (Sociais) da Mobilidade", Lugar do Plano, Aveiro.
- Teles, Paula (2005), in "Barreiras Arquitectónicas travam acesso a subsídios", Diário de Notícias, 28 de Abril 2005.

A acessibilidade de pessoas com mobilidade condicionada aos edifícios e espaços públicos

A valorização das pessoas que sofrem de algum problema físico, sensorial ou motor na sociedade moderna é actualmente tema de debate no contexto de políticas de inclusão de minorias. E o facto de a inclusão primar pela interacção entre

pessoas com e sem deficiências exige um ajuste no contexto social, porque a sociedade não se encontra preparada para essa recepção, tendo em vista que, em épocas anteriores, as pessoas com deficiências eram socialmente afastadas

(Audi e Manzini, 2007). Esta hoje minoria, constituída por pessoas ditas de mobilidade condicionada, vem-se tornando cada vez mais significativa nos países europeus, em que se insere Portugal, onde a taxa de natalidade é significativamente reduzida e a população idosa é cada vez maior.

Qualquer pessoa pode amargamente experimentar uma deficiência num instante da vida em que precisa obter algo e em que as condições gerais do espaço construído não permitem as satisfações dessas necessidades. Todas essas situações de deficiência geram stress, um desgaste físico e emocional. Nesses casos, as situações de stress que dificultam a qualidade de vida de todos são mais intensas e por isso são identificadas como barreiras arquitectónicas para os portadores de deficiência.

1. A acessibilidade como estratégia de inclusão social

Há falta de informação de que a eliminação das barreiras à acessibilidade é possível sem grandes custos. E os resultados da remoção de barreiras podem trazer qualidade de vida às pessoas com deficiência e às comunidades em que estão inseridas. Ao invés de perpetuar uma visão negativa sob noções de despesas públicas a fundos sociais sem retorno, desperdício, o beneficiado retorna o investimento em termos quantitativos, aferidos pela produtividade industrial, por exemplo, e qualitativos, aferidos pelo ambiente de vida participativa que passa a motivar.

Neste aspecto, existem duas situações que devemos considerar: custo e viabilidade. Custo não é desperdício, mas sim o preço pago na obtenção de um bem. Junto ao custo está sempre o benefício, ou seja, se acessibilidade exige custos, também traz grandes benefícios. Está comprovado que a acessibilidade prevista num projecto arquitectónico representa 0,1% dos gastos a serem feitos com um projecto convencional, cheio de barreiras. Viabilidade refere-se aos resultados que se podem obter em função dos investimentos a ponto de justificá-los.

A acessibilidade é viável imediatamente quando uma pessoa portadora de deficiência actua profissionalmente e reverte como contribuinte o investimento social aplicado em termos de serviços, e assim viável a longo prazo quando o investimento aplicado se dilui para diferentes gerações juntamente com a formação educacional da cidadania. A prática da acessibilidade não deve estar restrita aos edifícios públicos, e não é só responsabilidade da administração governamental. Então qual é a força que nos pode unir e levar a exigir e pressionar para que o problema da acessibilidade seja importante numa sociedade? Essa força vem da nossa capacidade de associação e do nosso exercício de urbanidade e cidadania.

2. As regras para eliminação das barreiras arquitectónicas

Evidentemente que além do espaço urbano, o espaço construído tem que permitir facilidades, e a preocupação em gerar facilidades e eliminar barreiras é um conjunto de ideias e soluções bem definidas, mas exigidas e cobradas pela sociedade. De facto, a acessibilidade não é a única esperança para a evolução deste mundo, mas constitui-se na base da inclusão, por certo, uma directriz de valorização da vida de pessoas que sofrem os efeitos de uma deficiência permanente.

A acessibilidade deve-se manifestar numa ideia, num gesto, numa palavra, num projecto, numa construção, sempre.

A partir de Janeiro de 2007 passa a estar em aplicação o decreto-lei nº 163 de 8 de Agosto de 2006. Este decreto define as condições de acessibilidade a satisfazer no projecto e na construção de espaços públicos, equipamentos colectivos e edifícios públicos e habitacionais e as respectivas normas técnicas. Este regulamento chama à participação os cidadãos e proporciona aos mesmos o papel de fiscalizador da aplicação das normas ali prescritas. O direito à informação, por parte de organizações não governamentais, sobre o andamento de processos de licenciamento ou autorização de construção, tanto da esfera pública como privada, é em termos de regra uma inovação substancial.

Em termos de fiscalização das regras, todo o empenho pode ser pouco, uma vez que o anterior regulamento vigente desde 1997 já prescrevia que as instalações ou edifícios já construídos que não garantissem a acessibilidade a todos tinham sete anos para o fazer. O prazo terminou em 2004 e a situação das barreiras arquitectónicas ficou para resolver. Da mesma forma, o actual decreto-lei prevê uma excepção ridícula: se algum caso for difícil de resolver ou exigir muitos encargos, o organismo em causa pode pensar noutra solução. Não obstante, as edificações construídas anteriormente a Agosto 1997 têm 10 anos de prazo para se ajustar as normas técnicas do actual decreto-lei. Aqueles cuja data de início de construção seja posterior a Agosto 2007 terão 5 anos de prazo para a adaptação.

3. Como adaptar uma cidade

Os cidadãos que não possuam necessariamente formação profissional relacionada à construção civil podem reconhecer a adequação ou a necessidade da mesma no seu espaço físico de vivência ou na sua comunidade. Basta observar as ruas, as edificações e os transportes públicos e quando são necessárias adequações, exigir dos órgãos públicos, das empresas e donos de obras.

Considerando a dificuldade que existe em adequar globalmente o espaço urbano de forma a torná-lo 100% acessível, as cidades podem iniciar um trabalho de adaptação seleccionada. Consiste em traçar meios preferenciais, estudando os percursos com soluções menos onerosas. Desta maneira, o conhecimento do estado da problemática de acessibilidade deve ter prioridade no estudo de soluções de eliminação de barreiras e deve ser conduzido com a participação de associações ou representantes de grupos relacionados as pessoas com mobilidade condicionada. A partir do espaço urbano comum, uma dinâmica deve ser activada com a incorporação das escolas e alunos dos mais variados graus, isto com o objectivo de melhor reconhecer os principais problemas existentes nos edifícios públicos e de também envolver os seus usuários nos diagnósticos e porque não nas soluções.

O Decreto-Lei N.º 163/2006 define as “Normas técnicas para a melhoria da acessibilidade das pessoas com mobilidade condicionada”, entre as quais se destacam: as estruturas dos

passeios (largura, rampas e piso), os obstáculos nos passeios e ruas, a obrigatoriedade de lugares de estacionamento para pessoas com deficiência, pisos tácteis, rampas e/ou ascensores para os edifícios (tendo em atenção as larguras, corrimões, sinais sonoros e pisos diferenciados), instalações sanitárias próximas e com apoios para pessoas com deficiência, caixas Multibanco e balcões de atendimento acessíveis todos, transportes públicos que permitam a subida e descida de pessoas com dificuldade de mobilidade, lugares específicos para pessoas em cadeiras de roda e obesos em cinemas, teatros, estádios e outros, entre muitas outras.

4. Conclusão

Muitas pessoas não deficientes ficam confusas quando encontram uma pessoa com deficiência. Isso é natural. Todos nós nos podemos sentir desconfortáveis diante do "diferente". Esse desconforto diminui e pode até mesmo desaparecer quando existem muitas oportunidades de convivência entre pessoas deficientes e não-deficientes. Não faça de conta que a deficiência não existe (PRODAM, 2003), é necessário antes de tudo quebrarmos a barreira da displicência e dos preconceitos.

Como então modificar a situação existente na maioria das nossas cidades e dos edifícios que frequentamos? Em primeiro lugar, devemos estar ciente que em Portugal, incluindo os deficientes físicos, estima-se que 30% da população são consideradas pessoas com mobilidade condicionada e portanto

sufrem algum constrangimento diante das dificuldades de aceder espaços urbanos não ajustados às suas capacidades físicas. Em segundo lugar, por se tratar de atendimento aos problemas concernentes a uma minoria, o poder público e a sociedade em geral não tem como prioridade a solução destes casos, caso contrário o cenário seria outro. Sendo assim, o trabalho de quebrar barreiras deve ser iniciado com a barreira de atitudes, de forma a eliminar a barreira do estigma e do preconceito. Esta conscientização facilitará em muito a prática das regras e a eliminação das barreiras ditas arquitectónicas.

Referências

1. Audi, E.M.M. e Manzini, E.J. 2007 Avaliação da acessibilidade em escolas de ensino fundamental: descrição da metodologia para elaboração de protocolo. Arqtextos 081, Texto Especial 405, portal Vitruvius. www.vitruvius.com.br/arqtextos/arq000/esp405.asp
2. Comissão Permanente de Acessibilidade. GUIA PRÁTICO DE ACESSIBILIDADE EM EDIFICAÇÕES. Publicação CPA da Secretaria da Habitação e Desenvolvimento Urbano da Prefeitura do Município de São Paulo – SEHAB. 12p
3. CREA/PE. 1995. Cartilha de Acessibilidade. Recife. PE. 10 p
4. Pedro J.B. 2003. A acessibilidade na habitação e nos edifícios residenciais. In: Design Universal. Projecto para a diversidade. SENAC - São Paulo - Design de Interiores. Brasil
5. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Decreto-Lei nº 163/2006 de 8 de Agosto. Diário da República, 1ª série - Nº 152. 5670-5689, Lisboa, Portugal
6. USP Legal. A USP aprendendo a conviver com a deficiência. Universidade de São Paulo. 2007. www.cecae.usp.br/usplegal

Luiz Antonio Pereira de Oliveira

Docente no Departamento de Engenharia Civil e Arquitectura da UBI

Uma visão alternativa à institucionalização

O objectivo central de uma política para a deficiência, deve ser o da inclusão social, considerando o tempo e o espaço como factores determinantes na sua inserção, cabendo aos serviços de apoio à área da reabilitação, favorecer e disponibilizar meios que se identifiquem como mecanismos integrantes na comunidade.

É importante registar a influência das transformações sociais na nossa sociedade ao longo da última década e que tem passado pela conceptualização de várias medidas de intervenção de acordo com uma perspectiva qualitativa, mas que referencia tanto padrões normais como padrões estigmatizados, que incidem sobre os grupos excluídos e que expressam a sua desvantagem e o descrédito face às



oportunidades, evidenciando vários tipos de discriminação social.

Não é possível desligar a área da reabilitação da estrutura social e económica do país, em que as dificuldades dos cidadãos comuns, relacionadas com a falta

de emprego, baixo nível de vida, motivado pelo lento crescimento económico e taxas de desemprego elevadas, tem efeitos negativos ao nível do equilíbrio social, incidindo esta situação e obrigatoriamente nas áreas debilitadas onde se inserem as pessoas com deficiência e suas famílias.

As medidas de apoio à inclusão devem passar pelo desenvolvimento de estratégias, junto dos grupos de risco, em que a redução de atitudes assistencialistas devem ser compensadas com o aumento de soluções técnicas e adequadas aos problemas, tornando-se numa regra, de forma a obtermos o envolvimento da comunidade, na gestão de meios e recursos disponíveis ou a disponibilizar, de acordo com o período que atravessamos.

Passando a reabilitação pela promoção e reconhecimento dos direitos dos cidadãos com deficiência e pela defesa dos seus interesses, só a criação de oportunidades através da implementação de medidas sociais, políticas, legislativas e financeiras pode tornar-se um objectivo com vista a uma melhoria das suas condições de integração. Em paralelo o desenvolvimento de acções de sensibilização e formação na sociedade civil, intervindo junto de agentes e parceiros, devem facilitar a mudança de atitudes, que permitam uma melhor integração a este público-alvo.

A medida que melhor exprime a alternativa à institucionalização, passa pela consciencialização da comunidade/sociedade, de que a integração de pessoas com deficiência, é um valor e um direito a defender, respeitando e valorizando o cidadão com deficiência, em iguais proporções à defesa e valorização do cidadão comum.

Como conclusão a esta perspectiva, e tomando consciência dos escassos recursos das instituições na implementação de respostas, tornando-se difícil a criação de novas medidas e estratégias de intervenção adequadas às necessidades das pessoas com deficiência, é importante mantermo-nos atentos

às novas políticas comunitárias, tentar transformar e criar novas respostas, que se enquadrem dentro dos financiamentos dos serviços públicos e, por último, a necessidade de apelar à criatividade das entidades privadas e nomeadamente aos técnicos desta área, na capacidade de transformar programas existentes em soluções ajustadas, de forma a melhorar os projectos de vida deste público alvo.

Maria de Fátima Burquette
Centro de Reabilitação e Integração Torrejano (Torres Novas)

O Envelhecimento na deficiência



O meu olhar sobre a deficiência e o envelhecimento das suas famílias, reportou-me a um tempo onde nas pequenas comunidades era possível a pessoa com deficiência ser parte integrante desta, em que as relações de vizinhança e de família alargada permitiam uma

atenção, que todos assumiam com naturalidade, mas onde também o sentimento de vergonha e culpa caracterizavam a vida destas pessoas.

A Família com pessoas com deficiência

“A inclusão nas famílias de filhos com deficiência, leva a que a mesma faça um percurso na descoberta de diferentes actividades e formas de lidar e de se relacionar com o seu membro. Acarretando um acréscimo de stress de adaptação no ciclo vital da família, com o reajustamento de papéis, definição de novas regras, adequação das relações com família alargada e amigos.

Da parte dos pais a dedicação e a disponibilidade terá de ser ajustada de acordo com o grau de autonomia e funcionalidade da pessoa com deficiência. Disponibilidade, esta, que muitas vezes é dividida com os restantes irmãos, o que os leva a temer que no futuro tenham de encarar a pesada responsabilidade da vida do irmão, quando os pais ficarem idosos ou morrerem”.

Passemos agora a olhar os dados que dispomos, segundo os últimos Censos de 2001 o número de pessoas com deficiência recenseadas ascendiam a 634 408, representando 6,1% da população residente, mas segundo um estudo promovido pelo Secretariado Nacional da Reabilitação este valor ascendia a 9,2%. Destes dados podemos ainda verificar que o envelhecimento das pessoas com deficiência é em tudo semelhante à da restante população, pois verifica-se, que na população até aos 64 anos, a maior proporção de pessoas com deficiência pertencia ao sexo masculino (especialmente entre os grupos de idade mais jovens); no entanto, entre a população idosa a maior

percentagem de pessoas com deficiência passa a pertencer ao sexo feminino. Ainda segundo as conclusões dos Censos, entre a população com deficiência o índice de envelhecimento é cerca de 5,5 vezes superior ao da população total.

Nas últimas décadas observamos então um aumento na esperança de vida dos indivíduos portadores de necessidades especiais, particularmente em função do controle das doenças infecciosas, das correcções cirúrgicas das cardiopatias e de uma melhor atenção médica e familiar. Assim como os seus pais, os portadores de deficiência estão mais velhos, percorrendo novos caminhos, fazendo descobertas, testando os seus limites, saboreando o prazer de viver, envelhecendo como todos os seres humanos. Estão num mundo mais aberto, convivendo socialmente e vivendo situações diversas, exigindo outros cuidados da família, dos profissionais da saúde, da comunidade e da rede de apoio. Cuidados que vão além das necessidades básicas e da atenção clínica.

Como administrar a longevidade?

Os pais começam a preocupar-se com este aumento da esperança de vida dos seus filhos com deficiência e com o que vai acontecer, de quem vão depender depois de eles morrerem. E não só em termos financeiros, mas com quem e onde é que vai ficar essa pessoa depois de eles próprios faltarem ou quando já estiverem velhos, a necessitar também de cuidados. Consequentemente, exigem um sistema de apoio maior porque vão ficar sem aqueles que lhes deram suporte, seja o casal parental, ou irmãos que assumiram o papel de cuidador.

As pessoas com deficiência ao envelhcerem têm de enfrentar mais uma exclusão social: a da velhice. Com os mesmos desejos de todos, de terem uma vida activa, com saúde, actividades e qualidade de vida.

Envelhecer é um processo bio-psico-social que ocorre ao longo do curso da vida e que implica algumas transformações

e perdas que crescem à existência de uma deficiência. Neste século, que será sem dúvida dos mais velhos, teremos de promover a saúde e a melhoria da qualidade de vida de deficientes idosos mas também dos seus cuidadores que envelhecem. Os sinais de envelhecimento são comuns, mas no caso das pessoas portadoras de deficiência mental é comum estes sinais aparecerem mais cedo, devido ao uso de medicamentos, a dificuldade em expressar queixas, a inactividade/sedentarismo e consequente obesidade, fraca estimulação e infantilização, bem como uma vida social menos alargada e estruturada.

Dos dados recolhidos em 2006 nos 12 Centros do Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, sobre a população com Deficiência Mental, percebeu-se que a uma idade mais avançada associa-se uma maior dependência funcional, mas que comparando com a restante população envelhecida (com demência), as pessoas com deficiência mental mantêm uma maior autonomia funcional. Concluímos também que o tempo de internamento não se encontra associado a um maior declínio cognitivo nem funcional.

Pensemos então o que fazer?

Assumir desde o primeiro instante a deficiência, as suas necessidades de intervenção e de estimulação - “Prevenir para não remediar”. Os apoios efectivos (económicos, comunitários) às famílias para que possam integrar e cuidar

do seu membro – Não é a família o meio privilegiado para qualquer pessoa? E por fim as Instituições ou Comunidade “a velha pescadinha de rabo na boca”, parece-me que ambas as soluções são necessárias e não nos podemos dar ao luxo de extremar posições (como temos visto nas políticas de saúde mental). Primeiro um real conhecimento da realidade das pessoas com deficiências dos seus graus de autonomia, funcionalidade e situação sócio-familiar. Posteriormente a reorganização das instituições e estruturas existentes como retaguarda para as situações limite, ou como promotoras de programas de estimulação de competências, para integração activa e participativa na comunidade.

Os desafios que se impõem são: oferecer um suporte afectivo e social, preparar o futuro sem os pais, criar estratégias preventivas à saúde física e mental, investir na qualidade de vida, na independência, nas AVD's, na vida activa/laboral, na autonomia e no auto-cuidado.

As mudanças de atitudes e comportamentos não são fáceis, por isso não podem ser endereçadas para o público ou para o privado isoladamente. Requerem esforços combinados na elaboração e implementação de abordagens e estratégias conjuntas.

Carla Costa

Psicóloga Clínica na Casa de Saúde Bento Menni (Guarda)

Reflexões em torno da deficiência: a análise do projecto Inserções ¹

A necessidade de melhor compreendermos o mundo multifacetado da deficiência implica uma reflexão atenta das causas e problemas de exclusão ou de vulnerabilidade à exclusão que as pessoas com deficiência enfrentam. Esta reflexão deve ser feita não só através de uma caracterização ampla dos principais indicadores disponíveis, mas também em torno das políticas de apoio existentes, quer através dos apoios directos (subsídios) e indirectos (medidas de apoio), quer através da acção dos agentes locais que trabalham directamente com estes públicos.

Numa primeira análise, percebem-se vários “mundos” com necessidades e capacidades distintas. Estes “mundos” são criados em torno das características específicas inerentes ao tipo de deficiência em causa que pode ser física (sensorial ou motora), mental (paralisia cerebral, síndrome de Down, outros atrasos mentais) ou resultante de situações cumulativas.

Numa caracterização ampla, e frisando apenas os aspectos mais marcantes verificados nos concelhos alvo de estudo do projecto Inserções (Castelo Branco, Covilhã, Guarda e Seia), poderemos dizer que:

- os Concelhos registam uma elevada representatividade de pessoas com deficiência física e uma expressão de pessoas com deficiência mental assinalável;
- mais de metade das pessoas com deficiência tem acima de 55 anos;

- 3 em cada 4 faz parte da população inactiva;
- cerca de 25%² tem mais de 60% de incapacidade permanente atribuída, sendo que mais de metade³ não tem qualquer tipo de grau atribuído;
- cerca de 90% vive em edifícios sem rampas de acesso e elevador, metade daqueles sendo inacessível;
- a taxa de desemprego aproxima-se da média nacional;
- percentagem muito reduzida de desempregados a beneficiarem de medidas de inserção do IIEP.

Problematizando a informação atrás referenciada, através do cruzamento de outra de índole qualitativa, é-nos possível identificar e questionar algumas ideias essenciais:

- (I) Se relacionamos a situação perante o trabalho, no que toca à população inactiva, com o grau de incapacidade, verificamos que se poderia caminhar para uma maior representatividade de pessoas com deficiência na população activa. Mas o que motiva esta relação com a procura de emprego? Das várias entrevistas efectuadas e considerando que é nos casos de deficiência física que encontramos a maior franja de desempregados, registamos um apoio institucional insuficiente. Os incentivos necessários para estimular as pessoas a saírem do anonimato e da total dependência de pessoas/família

não chegam de forma sistemática a essas pessoas. Estes problemas na inserção socioprofissional têm um cariz cumulativo e circular, porque, por um lado, há muito a fazer em relação à mudança de mentalidades e comportamentos perante as pessoas deficientes por parte dos restantes indivíduos e entidades (nomeadamente empregadoras) e, por outro, as pessoas com deficiência fecham-se no seu mundo gerando grandes níveis de apatia, inércia (falta de confiança e empowerment) e de dependência quer das famílias, quer das instituições que as acolhem.

- (ii) O facto de mais de metade das pessoas com deficiência ter acima de 55 anos coloca um problema geracional, pois a probabilidade das pessoas/família mais próximas, relativamente às quais dependem, poderem apoiá-los e acompanhá-los, tende a ser nula; e as respostas sociais (institucionais ou não) permanecem uma incógnita do ponto de vista do perfil das instituições e da especialização dos técnicos de acompanhamento.
- (iii) Os compromissos governamentais em matéria de acessibilidades físicas ainda não produziram os efeitos desejados na eliminação de barreiras arquitectónicas, no sentido de melhorar a mobilidade dentro e fora de edifícios públicos e privados. Os mecanismos de fiscalização dotados de poder sancionatório não são suficientes para aumentar os níveis de responsabilização dos agentes ligados ao desenho e construção de património edificado. Muito longe de uma atitude adequada estão também as formas de acessibilidade digital/informacional. A este nível, os utilizadores enfrentam barreiras diversas, desde o elevado custo de aquisição de material informático adaptado¹, e a falta de formação necessária para a sua utilização², à atitude demissiva dos organismos públicos e privados na disponibilização de informação digital sem obedecer aos critérios mínimos de acessibilidade³.
- (iv) Ao nível das políticas, muito se tem feito para encontrar estratégias conducentes à melhor integração da pessoa com deficiência. São as medidas de apoio directo (Segurança Social, benefícios fiscais e habitacionais, etc.) e indirecto (medidas de apoio ao acesso ao emprego, à educação/formação, e às acessibilidades e informação)

que compõem a estratégia nacional para a deficiência consubstanciada no PAIPDI. Apesar de todos estes avanços, encontramos ineficiências do ponto de vista dos resultados, cuja explicação permanece não só na atitude, ou na falta dela, dos principais intervenientes, mas também nas opções políticas nem sempre adequadas às reais necessidades deste público.

- (v) A intervenção dos agentes intervenientes na área da deficiência distingue-se em função do público-alvo a que se dirige. Nos Concelhos em estudo encontramos três tipos de intervenção: (i) os maioritariamente ligados às pessoas com deficiência motora (APD) apenas existente no distrito de Castelo Branco e com intervenção ligada à sensibilização, acompanhamento e animação; (ii) os relacionados com a deficiência visual (ACAPO) presentes em Castelo Branco e na Guarda, cuja actuação se molda pelo acompanhamento, formação e sensibilização e; (iii) os maioritariamente ligados às pessoas com deficiência mental (CERCIG, APPACDM, Casa Sta Isabel, etc.), existentes em todos os Concelhos e cuja intervenção pode ser mais ou menos integrada indo desde a disponibilização de Centros de Apoio Ocupacional, de Formação Profissional, Educação Especial e Intervenção Precoce, até à existência de lares residenciais. As relações de cooperação existentes são essencialmente inter-institucionais, numa perspectiva vertical, i.e., relações que se estabelecem com instituições das quais dependem financeira e/ou administrativamente (Segurança Social, IEFP, escolas, empresas – estágios profissionais); não contando as relações intra-institucionais horizontais (quer com instituições do mesmo tipo quer com outras a actuarem na área da deficiência) como potenciadoras de um eventual aproveitamento sinérgico.

Manuel Oliveira
Técnico de Investigação do UBI_CES

1. Esta comunicação resulta dos trabalhos de investigação levados a cabo no âmbito do projecto Inserções, financiado pelo POEFDS. Mais informações estão disponíveis no site www.insercoes.org
2. Concretamente, 29% em Castelo Branco, 22% na Covilhã, 24% na Guarda e 17% em Seia.
3. Concretamente 52% em Castelo Branco, 59% na Covilhã, 55% na Guarda e 67% em Seia.

“Olhares na primeira pessoa...”

“Estou a envelhecer: e Agora? - A Família de Eduardo Matos”



«Começo por fazer um pequeno resumo da história do meu filho porque se fosse contar toda seria demasiado maçador. Começo por dividir a vida do meu filho em três partes completamente distintas. A primeira foi até aos sete anos, aproximadamente, que era só nos hospitais de Coimbra, a segunda parte

foi até aos dezoito anos: um deficiente bem comportado andando até de bicicleta, inclusivamente até fazendo alguns jogos próprios da sua idade, como por exemplo o jogo do pião. A terceira parte foi e continua a ser a mais difícil de todas, pois a partir dos dezoito anos foi tornando-se dia-a-dia mais difícil, tanto para ele como para nós pais. No entanto, neste período entre os sete e os dezoito anos, teve pelo meio duas operações, uma aos oito

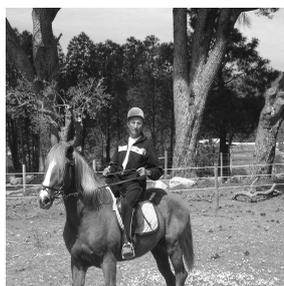
a uma hérnia e outra aos dezasseis ao baço. Também a partir dos dezoito não tem sido descorada a sua saúde, estando inclusivamente internado em psiquiatria por três ou quatro vezes e continua a ser agressivo, mais ainda para os pais do que para as próprias funcionárias da Instituição. E agora, mais as coisas se agravaram porque agora está cego e com o aumentar da idade pior, porque diariamente estão a aparecer problemas de saúde.

Falando agora no envelhecimento dos deficientes e dos que os têm à sua guarda, as coisas complicam-se ainda mais porque eles embora envelheçam, também como é óbvio os pais ou quem toma conta deles ficam cada vez com menos forças. Mas ainda bem que existem estas instituições, umas a funcionarem bem, outras menos bem, mas funcionam o que é de louvar a quem está à frente com cargos bastante difíceis de executar sem qualquer remuneração porque têm de enfrentar obstáculos de toda a ordem, não escapando também o obstáculo financeiro que é extremamente difícil de gerir e, por vezes, têm de se inventar receitas e corrigir despesas, o que se torna bastante complicado. Tudo isto também já passou por mim durante cerca de seis anos.

Agora, os deficientes têm uma esperança de vida mais longínqua, o que não se registava há uns anos atrás graças, fundamentalmente, à medicina e aos cuidados das instituições e de quem os trata. Ser pai aos trinta ou trinta e cinco anos é muito diferente do que ser aos sessenta e cinco ou setenta. Eu, no meu caso pessoal, que só tenho um filho, por vezes penso como hei-de resolver este problema. No meu entender, penso que haveria duas soluções: a primeira seria uma pessoa subsidiada pela segurança social, embora com uma participação dos utentes mediante os seus rendimentos. É certo que a segurança social é muito solicitada mas é para isso mesmo que ela existe. Ou então, no caso como o meu (deve haver muitos iguais) ao mesmo tempo prestavam logo dois serviços: ao deficiente e aos pais. A segunda solução seria um lar junto das instituições onde os deficientes estivessem internados para os seus pais ou familiares se assim o desejassem.»

Eduardo Matos

“Saber superar as adversidades”



«Nasci em 1939, fiz o exame de 2º grau em 1949, foi-me diagnosticada a doença de “Retinite Pigmentar” em 1953, tinha então 14 anos de idade, sendo logo informado que a minha doença não tinha cura e tinha tendência a progredir. Trabalhei como

electricista até aos 27 anos de idade, empregando-me em 1968, na Barragem do Pisco como operador. Entretanto a visão ia diminuindo e no fim do primeiro triénio, já não conseguia cumprir as tarefas que me eram exigidas. Fui transferido para canalizador dos Serviços Municipalizados de Castelo Branco, aqui já como ambliope.

Aos 41 anos de idade fiquei cego total, comecei a usar bengala, aprendi a “Grafia Braille” (que já devia ter aprendido há muito) fui reinserido como telefonista, terminando a minha carreira em 2005, com 36 anos e 92 dias de serviço, nos Serviços Municipalizados de Castelo Branco.

Hoje, com 67 anos de idade, sou responsável da ACAPO em Castelo Branco, faço os serviços pesados nas minhas hortas e desde que estou aposentado ainda não tive o prazer de saborear os bancos dos jardins da nossa cidade.

Constituí família, vivo feliz, não tenho inveja dos que vêem e tenho pena dos que não são cegos mas não vêem.»

“A alternativa encontrada à institucionalização: o *empowerment* do José”



Ao decidirmos enquadrar o nosso testemunho no Workshop III “Alternativas à institucionalização”, quisemos demonstrar a importância do papel desempenhado pelas instituições no

desenvolvimento biográfico dos seus utentes, influenciando de forma, por vezes decisiva, a sua integração no mundo sócio – laboral.

Foi o trabalho entusiástico e empenhado de todos os colaboradores, que ao longo de mais de 20 anos trabalharam com o José e sua família, lhe possibilitou uma vida de mais oportunidades e igualdade perante o tecido social envolvente.

Uma corrente pedagógica, social e terapêutica fluiu de forma concertada, com a intenção deliberada de o capacitar a encontrar e ocupar o seu lugar no mundo. Isto só foi possível com a confluência de várias forças existentes na instituição. Sem isso o testemunho que apresentamos de seguida não poderia ter acontecido.

“O José tem 42 anos. Entrou para a Casa Santa Isabel, como aluno interno, em 1981, quando tinha 17 anos. Era uma pessoa extremamente problemática, que apresentava um diagnóstico de “atraso mental grave, labilidade emocional, hipercinesia e má articulação verbal”, tendo a Administração Regional de Saúde, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades conferido um grau de incapacidade de 75%. Até 1984 frequentou na nossa instituição a Escola Elementar com currículo Waldorf adaptado, onde aprendeu a ler e a escrever de

forma limitada. Após sair da Escola fez um percurso nas áreas oficiais, onde fez treinos de despistagem, até “encontrar” a sua área de futuro: a carpintaria. Fixando-se nesta área, adquiriu capacidades de trabalho que lhe possibilitaram a integração num curso de Formação Profissional, através do Programa Integrar.

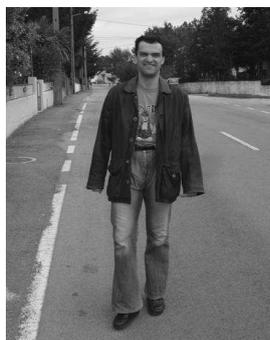
Depois de alguns anos como interno, o José passa a ser utente da instituição na condição de externo, passando a ser um suporte dos pais na ajuda de tarefas domésticas e agrícolas.

Quando terminou o seu percurso na Formação Profissional,

tentámos integrá-lo como estagiário numa carpintaria. Aqui tivemos que “lutar” contra os próprios familiares, que viam o José como incapaz de fazer um trabalho “normal” e eternamente dependente deles e da instituição. Contrariando essa tendência, integrámo-lo numa carpintaria, onde continua, após 6 anos, com um contrato de trabalho, constituindo-se hoje como o principal suporte económico da família.”

Carlos Páscoa
Casa de Santa Isabel (Seia)

“O sucesso da inserção sócio-profissional”



«Boa tarde a todos, o meu nome é Américo Favas, e moro em Viseu. Em 1997 entrei para o curso de Auxiliar de Serviços, na APPACDM de Viseu. Fazia limpezas, ajudava no refeitório a colocar as mesas e gostava muito de estar lá. Depois, comecei o estágio na Fundação D. Mariana Seixas no dia 5 de Novembro de 1999. Eu fiquei na parte do lar de idosos e

duas colegas na parte do infantário. As minhas tarefas eram: limpar casas-de-banho, salas, ajudar no refeitório e onde fosse preciso.

Como o estágio correu muito bem, o Dr. Francisco Peixoto, que é o meu chefe, fez-me um contrato de um ano. Depois efectivou-me lá na Fundação em 1 de Fevereiro de 2003. Eu adoro os idosos e brinco muito com eles (na hora do meu almoço), e até costumo jogar às cartas com eles. Logo pela manhã sou eu que

faço as limpezas dos quartos deles. Começo cerca das 08h30m e junto à hora do almoço vou ajudar as minhas colegas na cozinha, lavo a loiça, faço aquilo que for preciso. Por volta das 15h00 é a hora do lanche. Passo nos quartos dos idosos acamados e dou-lhes de comer e depois ajudo a deitá-los na sua cama.

Depois do lanche, ajudo novamente na cozinha. Para além de gostar muito dos idosos, também me dou muito bem com as minhas colegas e com o meu director. Quando está tudo arrumado ajudo a preparar o jantar e depois regresso a casa para junto dos meus pais.

Só gostava de dizer mais uma coisa, gosto muito de trabalhar na Fundação D. Mariana Seixas, mas sem a ajuda da APPACDM nunca teria conseguido. Obrigado a todos, obrigado ao Dr. Francisco Peixoto por ter ficado comigo e obrigado à APPACDM de Viseu.»

Américo Favas

“A experiência de vida do jovem João Oliveira”



O jovem João Oliveira vive em Santarém com a sua família: pai, mãe e um irmão.

Fez o curso de Hotofloricultura na APPACDM de Santarém e está actualmente a trabalhar na empresa Carroçarias

Honório na zona Industrial do Cartaxo. É uma empresa em franca expansão e que não tem esquecido a área social, aceitando sempre os estágios de jovens da APPACDM de Santarém e posteriormente a integração de jovens no

mercado de trabalho. O João Oliveira é um desses jovens que neste momento se ocupa das funções ao nível das colagens, da construção de fundos de caixas para camiões, ajuda nas limpezas dos pavilhões, trabalha com o empilhador e com o pórtico (despeja caixotes do lixo para reciclagem).

O João Oliveira considera-se muito bem integrado na empresa: «*Esta empresa mudou a minha vida, hoje ajudo a minha família e sou ao mesmo tempo independente*». Podemos dizer que por vezes é no jovem que a família também sente algum apoio financeiro, uma vez que os seus pais estão desempregados e o irmão está a receber subsídio de desemprego.

João Oliveira

O Núcleo Regional do Centro da REAPN realizou dois fóruns intitulados “Olhares sobre a Deficiência: Concertar actuações / Despertar consciências” nos dias 23 de Março, na Guarda e 28 de Março, em Fátima.

Nos referidos fóruns foram debatidas quatro temáticas em formato de workshop, nomeadamente: 1) O Envelhecimento das Famílias e/ou Cuidados das Pessoas com Deficiência; 2) Mobilidade e Acessibilidade para Todos; 3) Alternativas à Institucionalização das Pessoas com Deficiência e 4) (Des)Continuidade no Processo de Intervenção das Pessoas com Deficiência. Para além dos Workshops estes Fóruns foram marcados por sessões de animação e ainda com uma Mostra de Trabalhos e Produtos das instituições Associadas da REAPN.

Estiveram presentes um total de 114 participantes na Guarda e 113 em Fátima, entre técnicos, dirigentes e voluntários das Instituições, utentes e seus familiares, estudantes, professores, técnicos de autarquias, centros de emprego e outros.

A seguir apresentam-se as principais conclusões obtidas dos Workshops desenvolvidos na Guarda e em Fátima.

WORKSHOP I O Envelhecimento das famílias e/ou cuidadores de pessoas com deficiência

23 de Março de 2007 – Instituto Politécnico da Guarda

É grande a preocupação das famílias e cuidadores de pessoas com deficiência em relação à falta de capacidade de cuidar, quando do seu envelhecimento, pois se por um lado, se pretende que os laços familiares se mantenham o máximo de tempo possível, por outro parece-nos que a maioria das famílias não apresentam uma condição sócio-familiar que lhes permite manter essa função parental.

Perante as várias preocupações manifestadas neste *workshop*, concluiu-se que:

- Em primeiro lugar deve haver uma avaliação cuidada dos graus de autonomia, funcionalidade e situação sócio-familiar das pessoas com deficiência de forma a encontrar a ajuda mais adequada de cada caso concreto, evitando assim generalizações dos mesmos;
- É importante uma reorganização das instituições e estruturas existentes como retaguarda para as situações limite, ou como promotora de programas de estimulação de competências para integração activa e participativa na comunidade;
- Há necessidade de mudanças na lei que protejam o envelhecimento nos deficientes para que as famílias e estes não se sintam desamparados e evitem situações de limite;
- Mais volume de formação das pessoas que lidam diariamente com pessoas com deficiência, para uma melhor percepção das suas necessidades;

- No final do workshop, também se abordou para a importância de dar voz aos jovens e adultos deficientes que se encontram em instituições, de forma a manifestarem os seus gostos e interesses pessoais e que vão ajudar na construção do seu projecto de vida, bem como sentirem que a sua opinião é válida.

Estes foram os aspectos mais focados neste workshop, para uma melhor intervenção junto dos agentes sociais envolventes nesta problemática que é a deficiência, sendo da responsabilidade de todos nós tentar colmatar algumas dificuldades referidas neste tema.

Eduarda Silveira
APPACDM do Fundão

28 de Março de 2007 – Centro de Estudos de Fátima

As principais conclusões têm a ver com a relação entre qualidade de vida e condições de envelhecimento, apelando a que as instituições funcionem maioritariamente como retaguarda, quando se esgotaram já as opções de apoio à família, sendo que o envelhecimento e a deficiência assumem uma dupla situação de exclusão, pois existe uma dependência maior da rede familiar.

Concluiu-se que as Instituições devem readaptar-se, promovendo programas de competências que se adequem a cada pessoa, de acordo com as suas especificidades; devendo intervir e acolher em situações limite, privilegiando sempre o contacto familiar e a prevalência dos laços.

Por outro lado há necessidade de proporcionar a estas famílias um afastamento gradual dos seus membros (quer dos cuidadores quer dos cidadãos com deficiência), de forma a prepara-los para uma futura separação, quase sempre inevitável, para que aprendam a lidar com diversos tipos de sentimentos como a perda e a morte, evitando um choque drástico quando a situação se torna incontornável.

Uma das sugestões apontadas passa por criar espaços de acolhimento pontuais, que para além destes afastamentos graduais de preparação para a separação, permitem também o descanso dos cuidadores, pois muitas vezes quem cuida tem a sua própria saúde física e mental posta em causa pelo desgaste que toda a situação naturalmente acarreta.

O Estado deverá também ter um papel relevante, podendo e devendo exercer um maior apoio aos cuidadores, prevenindo a saúde e a sua qualidade de vida, fomentando a continuidade da prestação de cuidados, evitando a institucionalização precoce. Se o processo for preparado desde a infância, será proporcionado um maior sucesso para o envelhecimento.

Aos que sofrem de algum tipo de deficiência que exija dependência, seja ela leve ou severa, deverá ser dada a possibilidade de residir no lar e não forçar uma deslocação para uma residência, pois muitas vezes a inclusão confunde-se com a sua institucionalização e acabamos por não permitir que sejam eles a tomar uma decisão. Existindo uma maior ligação entre o técnico, a instituição e a comunidade nos

apoios prestados à população deficiente envelhecida, a qualidade de vida destes será seguramente melhor.

De acordo com os presentes, é também importante a introdução de programas ao nível da saúde escolar alusivos à deficiência e a um envelhecimento activo e responsável, pois o envelhecimento de todos deve ser uma QUESTÃO DE CIDADANIA.

“O Envelhecimento de todo e qualquer cidadão, prepara-se desde a sua nascença”.

Susana Lima

Técnica do Núcleo Distrital de Coimbra da REAPN

WORKSHOP II Mobilidade e Acessibilidade para Todos

23 de Março de 2007 – Instituto Politécnico da Guarda

O prof. Luís Oliveira, docente da Universidade da Beira Interior (U.B.I.), começou por frisar que as normas sobre acessibilidades estão interiorizadas por arquitectos, engenheiros e projectistas há muito tempo, existindo ainda “barreiras atitudinais” e “barreiras pedagógicas”.

É insuficiente existir um conjunto de legislação, se esta não é cumprida por falsos imperativos económicos, falta de informação ou mera falta de vontade política.

A concepção da deficiência evoluiu nas últimas décadas, originando uma maior integração da pessoa com deficiência na sociedade, reclamando a eliminação das barreiras, sendo que existem hoje mecanismos legislativos precisos, que para além de estabelecerem normas e procedimentos técnicos para edifícios públicos e privados, obrigam à informação do cidadão.

Primeiro devemos operar uma mudança radical de mentalidades, logo na Escola, com um ensino realmente inclusivo, onde a questão das barreiras arquitectónicas e outras devem ser transmitidas aos alunos.

Foi também referida a importância das associações de deficientes e dos Provedores do deficiente, já existentes nalgumas autarquias, como interlocutores privilegiados junto das autarquias e restantes organismos da Tutela. Contudo, existe alguma dependência destes ao próprio poder local ou central, o que os impede por vezes de ter uma atitude mais Pró-activa.

As maiores lacunas em termos de falta de acessibilidades situam-se ao nível dos transportes (primeira prioridade de intervenção), edifícios que interferem com a vida social (segunda prioridade de intervenção), locomoção na via pública (terceira prioridade de intervenção), e insuficiente estacionamento para viaturas próprias (quarta prioridade de intervenção).

O programa POLIS, na sua opinião “Não foi demasiado indutor de mobilidade, redimensionado os espaços públicos, mas não promovendo a mobilidade para todos”.

O dinamizador afirmou que as boas práticas em termos de

acessibilidades devem ser disseminadas, existindo também necessidade de adaptar os postos de trabalho das pessoas portadoras de deficiência, não abdicando dos conceitos ergonómicos, importantes aliás para todos os trabalhadores, de modo a que não seja agudizada a sua deficiência, adequando o mobiliário e outros instrumentos de modo a possibilitar uma postura correcta e facilitadora do seu desempenho profissional.

Em conclusão percebemos que os instrumentos legislativos existem, necessitando para a sua operacionalização, o seu conhecimento e a vigilância sobre o seu cumprimento.

ADFP – Miranda do Corvo

28 de Março de 2007 – Centro de Estudos de Fátima

O Workshop foi dinamizado pela Eng^a Paula Teles, Mestre em Urbanismo e Mobilidade, pertencente à Associação Portuguesa de Planeadores do Território (APPLA).

Este Workshop visou a acessibilidade e a sua ligação com o conceito mais global de inclusão social, onde a eliminação de barreiras arquitectónicas é um dos pressupostos de uma sociedade para todos.

A designação “para todos” faz-nos pensar que as vilas e cidades devem permitir a circulação livre e autónoma das pessoas, independentemente das suas características físicas (incapacidade) ou da sua idade. Quando, às pessoas com problemas de mobilidade oferecemos uma alternativa que não é a entrada principal, estamos a aumentar o estigma socialmente atribuído a estas pessoas.

Hoje, o sistema de mobilidade requer que se desenhe a cidade, as ruas, jardins, passeios e o acesso aos edifícios. O peão, independentemente da sua condição, exige mobilidade. A meta é construir uma “Europa inclusiva”, com mobilidade para todos, estando 2010 como horizonte temporal.

A dinamizadora desconstruiu a ideia de que a construção dos espaços acessíveis são mais caros, tendo dado exemplos concretos. Neste sentido, sublinhou que “a casa é acessível se todas as funções da casa existirem no 1º piso (...) e que os edifícios multifamiliares, no mínimo com três apartamentos, têm que ser edifícios acessíveis”.

“As barreiras arquitectónicas são sempre armadilhas para nós próprios”, pelo que se deverá planear as cidades e vilas, de modo a permitir a circulação livre de todas as pessoas. Neste sentido, foram demonstrados exemplos de barreiras arquitectónicas, como sendo a permanência de degraus, toldos das lojas, as vitrinas que saem, a falta de luz, os postes de electricidade, do correio, paragens de autocarro e as cabines telefónicas no meio das passeadeiras, as árvores, a sinalética que não respeita a altura a que deve ser colocada, os passeios estreitos, o estacionamento abusivo, os obstáculos comerciais, entre outros.

Também foram visionadas boas práticas, nomeadamente passeios que não respeitam as normas quanto à dimensão, criação de pontos de encontro, arrumando o mobiliário urbano (papeleiras, bancos, candeeiros, árvores, etc.), colocação de passeadeiras confortáveis na calçada portuguesa, integração de rampas em escadas de catedrais, ranhuras e a utilização da cor bordo para cegos, a colocação de sinais e candeeiros nas fachadas das casas e a eliminação de pilaretes.

Foram ainda referidos espaços que são bons exemplos de meios acessíveis: metro do Porto, cidade de Évora e o centro da cidade de Fafe.

Maria Emília Santos
Técnica da ARCIL

WORKSHOP III Alternativas à institucionalização das pessoas com deficiência

23 de Março de 2007 – Instituto Politécnico da Guarda

O workshop III contou com a participação de 22 pessoas, técnic@s, dirigentes e utentes/clientes de diversas Instituições pertencentes aos 3 Distritos envolvidos na organização do Fórum. Em termos metodológicos, a animadora do workshop subdividiu o grupo em 4 sub-grupos de trabalho e lançou 4 temas-chave de partida para discussão:

- 1) Deficiência e Institucionalização
- 2) Respostas Sociais adaptadas às necessidades da pessoa com deficiência. Sim ou Não?
- 3) Causas das necessidades de Institucionalização?
- 4) Equipamentos em regime de internato: dificuldades e alternativas?

Após um período de troca de experiências inter e intra grupos foram elencadas algumas conclusões e eixos prioritários de actuação:

- 1) Necessidade de reorganização da estrutura organizacional das Instituições que acolhem pessoas com necessidades especiais;
- 2) Necessidade de facilitar, estimular e fomentar uma mudança de mentalidades.

Em resumo, em termos de intervenção defendeu-se uma viragem na forma de olhar a pessoa com necessidades especiais, a sua vivência e convivência em sociedade. A institucionalização, tem apontado, gradualmente, para uma padronização de necessidades e desempenho das pessoas com necessidades especiais. Institucionalizad@s as pessoas não sofrem qualquer tipo de privação e vêem satisfeitas as suas necessidades mínimas de alimentação, alojamento e saúde, mas nem sempre (ou salvo raras excepções) se atende a outro tipo de necessidades e realizações como as profissionais, de educação, de autonomia, de afectividade, de capacitação, de lazer, de habilitação e de reabilitação ...

Foi neste sentido que se defendeu uma maior sensibilização e, posterior, responsabilização da comunidade envolvente,

uma capacitação d@s técnic@s para uma melhor actuação e a necessária sensibilização das empresas de cada território para integrarem e inserirem pessoas com necessidades especiais.

Por outro lado, a inovação, a criatividade e o envolvimento dos stakeholders em todo o processo de planeamento, monitoria e avaliação da intervenção foi outro dos aspectos referenciados. Há que auscultar e sentir as necessidades para se intervir. Trata-se, de reestruturar o sistema organizacional das Instituições através de uma maior abertura ao exterior; de fomentar a dinâmica triangular família/trabalho/grupo social; de organizar as respostas, já existentes ou a criar, de acordo com o perfil dos “utentes”/clientes e os recursos existentes no território e de fomentar a inserção profissional (mesmo a nível ocupacional) das pessoas com necessidades especiais...

Em síntese, trata-se de estimular a criação de novas respostas que se assumam como opções activas de integração e inserção social, humana, profissional e económica das pessoas com necessidades especiais.

Tal como enunciou Elizabeth LYNNE (relatora da Comissão do Emprego e dos Assuntos Sociais no Parlamento Europeu) «devemos congratular-nos com o facto de se pôr de parte a institucionalização das pessoas com necessidades especiais” (...) mas, não devemos esquecer que a desinstitucionalização requer um nível suficiente de serviços de qualidade que se apoiem nas comunidades e favoreçam um modo de vida independente, o direito a assistência pessoal e a participação plena e integral na sociedade (...)».

Ana Margarida Almeida
Coordenadora do Núcleo Distrital da Guarda da REAPN

28 de Março de 2007 – Centro de Estudos de Fátima
Neste Workshop a opção foi a de constituir 4 subgrupos de trabalho sobre os seguintes temas:

- 1- Deficiência e Institucionalização;
- 2- Equipamentos para pessoas com deficiência em regime de internato: Dificuldades e alternativas;
- 3- Mudanças institucionais face às novas realidades da reabilitação;
- 4- Novas atitudes profissionais.

As principais conclusões passaram por constatar que algumas políticas de inclusão não têm efeito, nomeadamente no ensino regular, pela falta de condições, recursos materiais e humanos levando a que as famílias acabem por institucionalizar as pessoas com deficiência, por falta de respostas adequadas na comunidade, optando por respostas mais especializadas e interdisciplinares; Surge assim a necessidade de um alargamento das parcerias na comunidade para além das já criadas no tecido empresarial face aos programas de Formação Profissional bem como uma necessidade de responsabilização da comunidade na integração da pessoa com deficiência, devendo este trabalho partir da instituição.

Como alternativas à Institucionalização, há necessidade de mudanças institucionais e novas atitudes profissionais, tendo em conta que as Instituições estão sobrelotadas, existem grandes listas de espera e uma das alternativas pode passar pelo investimento no serviço de apoio domiciliário/actividades ocupacionais no domicílio;

Os Técnicos têm também a responsabilidade de trabalhar cada vez mais numa perspectiva de abertura da instituição ao exterior; e estas têm de abrir as suas portas, à comunidade, no sentido de sensibilizar a sua participação e a envolver-se cada vez mais nesta área, e ao mesmo tempo procurar explorar todas as potencialidades da mesma, tentando assim uma responsabilização da comunidade na integração plena das pessoas com deficiência na sociedade.

As instituições por sua vez, são sem dúvida grandes recursos para potenciar e dar resposta a problemas na comunidade, devendo estar atentos à legislação e às novas medidas comunitárias e nacionais, como forma de inovarem respostas e procedimentos.

Como último ponto de reflexão apelou-se igualmente à criatividade e à capacidade de inovação das entidades privadas e técnicos da reabilitação de forma a melhorar a intervenção nesta área de acordo com as necessidades sentidas do público-alvo.

Filipa Camacho
APPADCM Santarém

WORKSHOP IV (Des)continuidade do processo de intervenção das pessoas com deficiência

23 de Março de 2007 – Instituto Politécnico da Guarda

O tema desenvolvido pelo Dr. Rogério Cação, da FENACERCI, que moderou o respectivo workshop, apontou no final dos trabalhos então realizados para as seguintes conclusões como forma de prevenir eventuais (des) continuidades no projecto de vida das pessoas com deficiência:

- Todas as lógicas de intervenção - planeamento e estruturação das respostas deverão situar-se numa perspectiva holística (entender o indivíduo como um todo) e ecológica;
- Favorecer o desenvolvimento de parcerias estratégicas de desenvolvimento com os agentes locais como forma de prevenir (des)continuidades;
- Contratualização de serviços, tendo em conta os contextos e as necessidades;
- Educação e formação ao longo da vida para as pessoas com deficiência;
- Participação individual, serem os próprios responsabilizados e implicados nos processos que lhes dizem respeito.

Luis Coimbra
Coordenador do Núcleo Distrital de Viseu da REAPN

28 de Março de 2007 – Centro de Estudos de Fátima

O Workshop IV foi dedicado à temática das (Des)continuidades na intervenção de/com a pessoa com deficiência e foi dinamizado pelo Professor Rogério Cação, Presidente da Direcção da Cercipeniche e Vice-Presidente da Direcção da Fenacerci.

Este workshop contou com a presença de 33 participantes, desde dirigentes, técnicos e utentes das instituições de solidariedade social onde, em grupos, se discutiu a problemática, tendo como ponto de partida algumas causas das descontinuidades, como sejam, o não acesso a programas de intervenção precoce; a desarticulação entre a intervenção educativa e as exigências do processo de transição para a vida activa; a inexistência de uma cultura de abordagem do envelhecimento; o défice de oportunidades de participação pelo trabalho; o défice de culturas e práticas de participação da pessoa com deficiência – auto representação; a falta de oportunidades para o exercício pleno da cidadania e a inexistência de oportunidades de formação ao longo da vida.

E se estas são algumas das causas apontadas, algumas das soluções passam, por um lado, pela 1) articulação *inter-sistemas* (por ex. educação – família; formação profissional – mercado de trabalho); mas igualmente pela 2) articulação *intra-sistemas* (por ex. ensino regular – ensino profissional, ensino regular – ensino especial, etc.), ou seja, é necessário e urgente colocar os sistemas a trabalhar em rede, de forma integrada e concertada, ou seja, saber trabalhar em parceria! É igualmente necessário chamar as famílias a participar no processo de intervenção, ensinando-as a participar. Outra ideia-chave que surgiu da discussão teve que ver com a importância de criar espaços comuns de reflexão e debate... tudo isto para que as descontinuidades se transformem, de forma gradual, em continuidades!

Patrícia Grilo
Técnica do Núcleo Distrital de Leiria da REAPN

breves

Actividades

Em preparação...

Encontro Regional sobre Deficiência, dia 30 de Novembro, em Coimbra, com o apoio do Grupo de Trabalho da Deficiência onde participam os Associados da REAPN e outras instituições ligadas à deficiência.

Bibliografia

- Associação Sócio-Terapêutica de Almeida (2006), OLHARES OUTROS, Lisboa: Edições Colibri
- Breia, G., Chaves de Almeida, I., Calôa, J. (2004), CONCEITOS E PRÁTICAS EM INTERVENÇÃO PRECOCE. Lisboa: Direcção de Serviços de Educação Especial e de Apoio Sócio-Educativo e Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, Coleção Apoios Educativos, n.º 11.
- Conceição, L. & Dantas, D. (s.d.). REABILITAÇÃO SISTEMA COMPLEXO (pp.13-32). Coleção Aprender: IEFP.
- Martins, Bruno Sena (2006), E SE EU FOSSE CEGO? NARRATIVAS SILENCIADAS DA DEFICIÊNCIA. Coimbra: Edições Afrontamento, Coleção Saber Imaginar o Social.
- Miguel, Alexandra (coord.) (2000), DEFICIÊNCIA MENTAL: UMA ABORDAGEM TÉCNICA À FORMAÇÃO PESSOAL E SOCIOPROFISSIONAL. Lisboa: Texto Editora.
- Neves, António Oliveira das (Coord.) (2007), INTEGRAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. Lisboa: DGEEP/MTSS, Cadernos Sociedade e Trabalho, n.º8.
- Nunes, Clárisse (2001), - GUIA PARA EDUCADORES. Lisboa: Ministério da Educação, Coleção Apoios Educativos, n.º 5
- Saramago , A. R., Gonçalves, A., Nunes, C., Duarte, F e Amaral, I (2004), Avaliação e Intervenção em Multideficiência, Lisboa: Direcção de Serviços de Educação Especial e Apoio Sócio-Educativo, Coleção Apoios Educativos, n.º 10. (Centro de Recursos para a Multideficiência)
- Oliveira, R. A. (2001), PSICOLOGIA CLÍNICA E REABILITAÇÃO FÍSICA. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Outros documentos

- GSEAR e SNRIPD (2006) I Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade 2006|2009. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.
- Manual de Boas Práticas, Um guia para o acolhimento residencial das pessoas em situação de deficiência. Lisboa: Instituto da Segurança Social, I.P.

Sites

<http://www.dgide.min-edu.pt/especial/default.asp>

FENACERCI: <http://www.fenacerci.pt/>

<http://www.cidef.org/>

APD – Associação Portuguesa de Deficientes: <http://www.pcd.pt/apd/claint.php>

SNRIPD – Secretariado Nacional Reabilitação e Integração de Pessoas com Deficiência: <http://www.snripd.pt/>

<http://www.lksites.com/deficientes/>

Portal do Cidadão com Deficiência: <http://www.pcd.pt>

<http://www.ajudas.com>

Blog da Associação Portuguesa de Investigação Educacional: <http://edif.blogs.sapo.pt>

ACAPO – Associação de Cegos e Amblíopes: www.acapo.pt

APS – Associação Portuguesa de Surdos: www.apsurdos.pt

Associação Nacional de Famílias para a Integração de Pessoas Deficiente: <http://afid.org.pt/>

ANDDEM – Associação Nacional de Desporto para a Deficiência Mental: <http://www.anddem.org.pt/>

DREC - Equipa de Apoio Pedagógico à Deficiência Visual: <http://deficienciavisual.com.sapo.pt/>

http://ec.europa.eu/employment_social/disability/index_en.html