



Olhares sobre a deficiência:
Concertar actuações, despertar consciências

PROPOSTAS E RECOMENDAÇÕES

(DOCUMENTO ELABORADO NO ÂMBITO DO GRUPO DE
TRABALHO REGIONAL)



Núcleo Regional do Centro

(Núcleos Distritais de Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu)

ÍNDICE

	página
1. Contextualização	1
2. Metodologia	4
2.1. Grupo de Trabalho regional sobre a temática da deficiência	4
2.2. Fórum Inter-Núcleos	5
2.3. Encontro Regional	6
3. Grupo de Trabalho Envelhecimento das pessoas com deficiência, suas famílias e/ou cuidadores	7
3.1. Enquadramento	7
3.2. Reflexão crítica sobre as necessidades, respostas sociais e familiares existentes	9
3.3. Sugestões de superação	11
3.4. Elementos do Grupo de Trabalho	15
4. Grupo de Trabalho Mobilidade e Acessibilidades para todos	17
4.1. Enquadramento	17
4.2. Sugestões/Propostas	19
4.3. Elementos do Grupo de Trabalho	25
5. Grupo de Trabalho Alternativas à institucionalização das pessoas com deficiência	26
5.1. Enquadramento Legislativo das Respostas Sociais para os Cidadãos com Deficiência a nível Nacional	26
5.2. Boas práticas no distrito de Santarém	28
5.3. Recomendações Finais	32
5.4. Elementos do Grupo de Trabalho	33
6. Grupo de Trabalho (Des)continuidades no processo de intervenção na pessoa com deficiência	34
6.1. Introdução	34
6.2. Enquadramento	34
6.3. Propostas de acção e recomendações	37
6.4. Elementos do Grupo de Trabalho	37
7. Conclusões	47



Núcleo Regional do Centro

(Núcleos Distritais de Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu)

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Em 2007 assinala-se o Ano Europeu para a Igualdade de Oportunidades para Todos, Segundo um inquérito da União Europeia, uma ampla maioria de europeus (79%) crê, que ser deficiente, constitui uma desvantagem na sociedade em que vivem, por esta não criar as condições necessárias para que este grupo de cidadãos/ãs exerça em plenitude os seus direitos. Os direitos da deficiência são direitos humanos. Consagra a Constituição Portuguesa que as pessoas com deficiência são, como qualquer pessoa, titulares de todo o conjunto de direitos civis, culturais, económicos, políticos e sociais. A igual protecção de todos, incluindo os que vivem com uma deficiência, e a não discriminação são os fundamentos nos quais se basearam os Instrumentos internacionais de direitos humanos como a Declaração Universal dos Direitos do Homem.

A não criação de condições de exercício efectivo dos direitos pode, como se sabe, originar vários tipos de exclusão, das quais destacamos:

- o não acesso a uma escola inclusiva que respeite as diferenças;
- o não acesso a um mercado de trabalho inclusivo que promova a integração profissional da população deficiente;
- o não acesso a serviços de saúde com qualidade e capazes de servir os interesses e as necessidades deste tipo de população que precisa, normalmente, de recorrer mais a estes serviços;
- o não acesso a uma habitação digna e adaptada, do ponto de vista das acessibilidades;
- o não acesso ao lazer e à cultura na mesma dimensão que a população em geral.

Em todas as sociedades do mundo, incluindo nos países com um nível de vida relativamente elevado, 600 milhões de crianças, mulheres e homens continuam a enfrentar práticas e obstáculos discriminatórios, que os impedem de exercer os seus direitos e liberdades e tornam mais difícil a sua plena participação na vida das sociedades em que estão inseridos. Sublinhe-se aqui que a verdadeira participação é uma condição para uma real inserção social.

Actualmente, esta omissão parece estar a inverter-se, ainda que lentamente. As pessoas com deficiência começam a ser vistas como igualmente detentoras de direitos. A abordagem à deficiência, baseada nos direitos, implica na prática que as pessoas com deficiência são sujeitos da lei. Essa perspectiva centra-se, portanto, no ser



humano e tem como finalidade dotar as pessoas com deficiência dos meios necessários para lhes assegurar a participação activa na vida política, económica, social e cultural de modo observador e respeitador da sua diferença. Esta abordagem coloca uma ênfase crescente na participação das pessoas com deficiência e seus representantes na formulação e implementação dos programas e políticas que os afectam.

Em Portugal, um **inquérito do Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência**, indicava, para o ano de 1991, que a média nacional de deficientes era de **9,16%** apontando, igualmente, que no conjunto, os seis distritos que compõem a Região Centro da REAPN (Coimbra, Castelo Branco, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu) apresentavam quase todos um valor acima da média nacional. As percentagens observadas para esses distritos eram as seguintes:

Castelo Branco: 13,85%; (o 3º a ter mais casos a nível nacional)

Coimbra: 7,98%; - 13º a nível nacional

Guarda: 11,79% - 5º a nível nacional

Leiria: 13,51% - 4º a nível nacional

Santarém: 6,66% - 17º a nível nacional

Viseu: 10,52% - 8º a nível nacional

Dados mais recentes – registados no **Censos de 2001** – apuraram a existência de 634 408 pessoas com deficiência, o que representa uma **taxa nacional de 6,1%**. Apesar deste valor ser inferior ao apresentado anteriormente, o Censos 2001 continuava a apontar para região Centro um valor acima da média nacional, isto é, uma **taxa de incidência regional de 6,7%**.

Também segundo o Censos 2001, é no Centro que se regista a maior diferença em termos de género, dado que aí existem 7,4% de indivíduos deficientes do sexo masculino e 6,0% do sexo feminino. Este predomínio da população masculina é generalizado a quase todos os tipos de deficiência.

A análise da estrutura etária evidencia que a taxa de incidência agrava-se com a idade: enquanto que a população jovem (com menos de 16 anos) representa cerca de 1/3 da população deficiente, a taxa de incidência do grupo de idosos (mais de 64 anos) registava quase o dobro da nacional, isto é, 12,5%. Neste ponto observou-se que as deficiências visual, motora e as classificadas como outra são as principais responsáveis



pelo aumento da taxa de incidência nas idades mais elevadas enquanto a paralisia cerebral tem um peso relativo maior entre a população jovem. Constatase, deste modo, um aumento da taxa de incapacidade no período relativo às idades de reforma e a um cruzamento dos fenómenos Deficiência/Envelhecimento.

Devemos sublinhar aqui que uma deficiência motivada por alguma incapacidade é algo que pode atingir qualquer um em qualquer idade e talvez o exemplo melhor seja o nosso próprio processo biológico de envelhecimento que nos vai “limitando” nas nossas capacidades.

Como facilmente se percebe, falamos de um grupo de pessoas bastante heterogéneo e de uma realidade de múltiplos contornos. O facto de apresentarem um conjunto de características diferentes, especiais, coloca do lado da sociedade o dever de lhes criar as condições necessárias para que possam viver a sua vida condignamente.

Em termos de respostas para este público, a Carta Social – Rede de Serviços e Equipamentos Sociais refere a existência, em Março de 2007, de **408 instituições de apoio á deficiência, 91 das quais localizadas nos 6 Distritos** – revelando uma certa litoralização – conforme podemos observar:

Coimbra: 30 (7,35% das instituições a nível nacional)

Leiria: 19 (4,66% das instituições a nível nacional)

Santarém: 15 (3,68% das instituições a nível nacional)

Castelo Branco: 9; (2,20% das instituições a nível nacional)

Guarda: 6 (1,47% das instituições a nível nacional)

Viseu: 12 (2,94% das instituições a nível nacional)

A estratégia de inclusão social definida no PNAI – da qual a REAPN é defensora – consagra na sua Prioridade 3 – **ultrapassar as discriminações, reforçando a integração de pessoas com deficiências e dos imigrantes** – medidas de política activas, com carácter preventivo e reparador, desenhadas para as pessoas com deficiência e/ou incapacidade centrada nas seguintes dimensões-chave de intervenção: *acessibilidades; educação, qualificação e emprego; protecção social; equipamentos e serviços.*

Outra nova medida pública concreta é o PAIPDI 2006-2009 – Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade (criado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 120/2006, de 21 de Setembro) – que atribui relevo ao



domínio da reabilitação das pessoas com deficiência, pretendendo levar à prática uma nova geração de políticas que promovam a inclusão social das pessoas com deficiências ou incapacidade. Sendo recente, esperamos que este novo instrumento venha ser debatido e futuramente mais esclarecido junto da opinião pública.

2. METODOLOGIA

Partindo da realidade (sobre a qual apresentámos alguns dados de caracterização) alguns dos nossos associados, que trabalham na área da deficiência, lançaram à REAPN – em concreto ao seu Núcleo Regional do Centro – o desafio de privilegiar a abordagem da temática no corrente ano. Nesse sentido, e tendo em conta o PNAI 2006-2008 (que considera o grupo dos deficientes um dos mais vulneráveis à pobreza e à exclusão social) e o I Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade 2006-2009, o Núcleo Regional do Centro decidiu promover em 2007, um conjunto de actividades, a saber: um grupo de trabalho regional, 2 fóruns inter-nucleos e um Encontro Regional.

2.1 Grupo de trabalho regional sobre a temática da deficiência

Este grupo foi constituído com o objectivo de ser, não só um espaço de encontro entre as instituições mas também de promoção de um conhecimento mais aprofundado desta realidade. Para o efeito, foram convidadas a integrar o referido grupo, todas as instituições associadas da REAPN que trabalham na área da deficiência, nos 6 distritos. Na primeira sessão, realizada a 5 de Fevereiro, foram explicadas as razões de operacionalização do Grupo de Trabalho que deveria assumir um papel estruturador das restantes actividades previstas. A segunda reunião ocorreu a 20 de Abril onde foi feita avaliação dos fóruns entretanto realizados. Das conclusões dos mesmos, bem como das dificuldades que se começaram a sentir na operacionalização de um grupo com um vasto âmbito geográfico (sentida sobretudo ao nível das deslocações) concluiu-se que o grupo alargado deveria ser subdividido pelas temáticas identificadas e desenvolvidas nos fóruns ocorridos na Guarda e em Fátima (ver ponto seguinte) ficando cada Núcleo Distrital/conjunto de Núcleos Distritais responsável pela dinamização de um grupo de trabalho mais específico. Nesse sentido, as temáticas foram divididas da seguinte forma:



- o Envelhecimento das pessoas com deficiência suas famílias e/ou cuidadores – Núcleos Distritais de **Castelo Branco, Guarda e Viseu**;
- o Mobilidade e acessibilidades para todos – Núcleo Distrital de **Coimbra**;
- o Alternativas à institucionalização das pessoas com deficiência – Núcleo Distrital de **Santarém**
- o (Des)continuidades no processo de intervenção na pessoa com deficiência – Núcleo Distrital de **Leiria**.

2.2 Fóruns Inter-Núcleos

Procurou-se, com a realização destes fóruns:

- iniciar um trabalho conjunto, promovendo a participação de todos os actores sociais, com o objectivo de diagnosticar a situação actual, elaborando propostas de acção concretas, com vista a influenciar o desenho das políticas sociais;
- promover o princípio da não discriminação no acesso aos direitos das pessoas com deficiência;
- contribuir para o intercâmbio e partilha de experiências e práticas de intervenção ao nível do desenvolvimento local do território.

Para o efeito, realizou-se uma reunião geral preparatória, convidando as entidades associadas dos seis distritos. Esta teve lugar em Coimbra, no dia 5 de Fevereiro, tendo sido discutidos os objectivos do Fórum e a pertinência em constituir um Grupo de Trabalho envolvendo os seis distritos. Foi assim referido que este grupo iria ter como finalidade o desenvolvimento dos trabalhos iniciados com a realização do fórum, para aprofundar a reflexão dos temas seleccionados (já referidos acima).

Em termos concretos, realizaram-se duas edições dos Fóruns. Na primeira parte da manhã foi feito, por especialistas, um enquadramento das quatro sub-temáticas referidas abrindo-se, da parte da tarde, a oportunidade de se enriquecer a discussão em torno das mesmas, através da dinamização de 4 workshops. O índice de participação destes encontros foi elevado como se pode verificar pelo quadro seguinte.

	Fórum da Guarda	Fórum de Fátima
Workshop I – Envelhecimento das pessoas com deficiência, suas famílias e/ou cuidadores	Participantes: 25	Participantes: 20



Workshop II – Mobilidade e Acessibilidade para todos	Participantes: 15	Participantes: 21
Workshop III – Alternativas à Institucionalização das pessoas com deficiência	Participantes: 22	Participantes: 20
Workshop IV – (Des)continuidades no processo de intervenção nas pessoas com deficiência	Participantes: 30	Participantes: 33
	Total de Participantes: 114 Associados: 56 Não Associados: 58	Total de Participantes: 115 Associados: 57 Não Associados: 58

2.3. Encontro Regional

O Encontro Regional – realizado no dia 30 de Novembro – tinha por objectivo a apresentação e discussão do trabalho realizado durante o ano de 2007, que tentámos sistematizar no presente documento.

Os **objectivos** que nortearam o desenvolvimento destas actividades foram os seguintes:

- Dar visibilidade à temática da deficiência;
- Promover a reflexão conjunta de metodologias e estratégias da prática da intervenção social nesta área;
- Assumir a responsabilidade na integração da pessoa deficiente;
- Desdramatizar a deficiência, combatendo o discurso fatalista e negativo colocando a tónica nas capacidades e boas práticas,
- Promover o princípio da não discriminação no acesso aos direitos das pessoas com deficiência;
- Reforçar o “empowerment” das pessoas com deficiência que vivem em situação de pobreza e exclusão social;
- Promover o intercâmbio e partilha de experiências e práticas de intervenção ao nível do desenvolvimento local do território assumindo o **princípio de parceria e de parceria** na divulgação de boas práticas;



- Influenciar as políticas sociais na área da deficiência, no respeito pelo **princípio de subsidiariedade**, no sentido de apresentar propostas concretas à tutela, que partam da base local.

3. GRUPO DE TRABALHO

ENVELHECIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, SUAS FAMÍLIAS E/OU CUIDADORES

É bom que todos possamos envelhecer! Seria óptimo se todos tivéssemos uma boa, digna e harmoniosa velhice. Isso dependerá da vida que tivermos e de como a vivermos.

Isto é desejável e aplicável para todos sem diferenciação.

3.1. Enquadramento

A nossa abordagem reflexiva que concerne ao envelhecimento das pessoas com deficiência ou incapacidade centra-se essencialmente em questões sociais e humanas, já que, consideramos que o documento emanado pelo Gabinete da Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação e SNRIPD, nomeadamente o *1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade (PAIPDI – 2006-2009)*, contempla de uma forma clara, quase todas as medidas e boas práticas a ter em conta.

Importa então definir que todos nós possuímos alguma deficiência, mesmo que imperceptível, em continuidade ou nalgum momento ou circunstância das nossas vidas. Teremos portanto que adaptar-nos a ela, integrá-la em nós, desvalorizá-la e prosseguir o nosso caminho individual dentro do contexto social em que estamos inseridos, trabalhando e alertando sempre para que esse contexto melhore.

As pessoas com deficiências ou incapacidades, motoras ou sensoriais, por exemplo, sem afectações mentais e psíquicas e não incapacitadas na expressão da sua vontade, deveriam poder fazer uma vida semelhante à de qualquer cidadão, desde que criadas as condições físico-técnicas, financeiras e sociais para isso e, na sua velhice, terem a liberdade de escolher a resposta social mais adequada.

Debrucemo-nos então sobre o grupo de pessoas com deficiência mental/multideficiência (englobam-se aqui deficiências psíquicas, sensoriais, físicas,



mistas e outras, que frequentemente coexistem ou se acrescentam ao longo da vida, à deficiência mental de base) e a relação das mesmas com a família/cuidadores e factores ambientais¹, tendo em linha de conta a complexidade que as envolve.

A deficiência mental (vamos chamar-lhe assim para facilitar o entendimento dos que ainda não estão familiarizados com as novas terminologias) apresenta características específicas, requerendo abordagens e enquadramentos particulares.

Porquê? Questionamo-nos e ousamos responder:

-Porque a maioria das pessoas incluídas neste grupo são assim desde que nasceram. A deficiência é inerente ao seu Ser como o é o facto de alguém ser baixo ou negro ou ter olhos verdes, por exemplo.

-Porque conceptualizam de forma diferente dos chamados “normais”, tendo em conta os mecanismos mentais compensatórios e de defesa que naturalmente adquirem, encontrando assim equilíbrio. É a sociedade que os afecta, muitas vezes, na tentativa de os imbuir dos conceitos e preconceitos vigentes.

-Porque são seres dotados de um saber e sentir individuais, puros e “brutos”, com mananciais que é preciso ajudar a evoluir e a *habilitar*, criando-lhes *oportunidades* e ambientes propícios, em vez de educar (segundo os cânones em vigor) ou de *reabilitar*, o que pressupõe encontrar algo que se perdeu, pôr de pé o que estava caído ou recuperar algo que já se teve. Nós estamos a falar de pessoas que não foram, são; que não tiveram; têm.

-Porque muitas destas pessoas têm apetências que desvalorizamos ou desconhecemos devido à nossa preocupação em dar-lhes aquilo que “nós” consideramos importante ou ideal para a sua felicidade e integração social.

-Porque nunca lhes perguntámos, ou não tivemos paciência para aguardar a resposta (ou decifrá-la) sobre o que sabem e o que querem de facto.

-Porque nasceram em famílias (a maioria) que não estavam preparadas para um filho *diferente*; originando revoltas, culpas, impotências e comiseração ou piedade e sobreprotecção.

¹ Factores ambientais constituem o ambiente físico, social e atitudinal em que as pessoas vivem e conduzem a sua vida. (PAIPDI 2006-2009: 18)



-Porque se vão fechando perante a incompreensão e expectativas da família e da sociedade, potenciando o desenvolvimento de “psicoses”, “depressões”, “neuroses”, “obsessões” e outras doenças mentais e físicas.

-Porque essas pessoas requerem também, como os outros, espaços onde aprendam o que podem aprender; onde vivam com quem querem viver; onde dêem conforme podem dar; onde sejam “ouvidos” por quem os saiba “ouvir”, em vez de serem medicados de forma a calar as suas dores, ânsias e revoltas pela incompreensão circundante.

-Porque essas pessoas sofrem e transcendem o seu sofrimento, também quando amam ou querem dar e receber afectos mas não encontram as condições ou aceitação sérias e respeitadoras que merecem.

-Porque não têm tido as *oportunidades* para crescerem e poderem envelhecer *sãos nas suas diferenças*, pois eles nasceram numa sociedade que e(in)voluiu com padrões de *igualdade* onde eles não cabem.

-Porque, enfim, são *diferentes* (e continuará sempre a haver diferentes) à espera que alguém queira com a valorização e respeito pela diferença, embelezar e fazer avançar o mundo.

3.2. Reflexão Crítica sobre necessidades, respostas sociais e familiares existentes

Tomando como referência, os distritos de Castelo Branco, Guarda e Viseu (objectos de observação e análise) embora a tendência possa ser abrangente e similar ao resto do país, constatamos o seguinte:

-Que as instituições têm cada vez mais uma procura de institucionalização simultânea em Centro de Actividades Ocupacionais (CAO) e Lar Residencial, para o que não existe capacidade de resposta tanto a nível espacial como técnico e de recursos humanos.

-Que as pessoas que procuram estas respostas são, essencialmente, com deficiência mental/multideficiência muitas vezes acrescida de outras doenças ou incapacidades



adquiridas ao longo da vida por falta de respostas apropriadas e atempadas, o que dificulta um atendimento adequado no âmbito da abordagem Biopsicossocial.

-Que a ausência de retaguarda familiar, incapacidade ou envelhecimento desta, remete este grupo para situações ambulatoriais, instituições não vocacionadas que apenas podem prestar cuidados básicos, muitas vezes hospitalares, com carácter provisório, originando assim um acentuar das incapacidades existentes, um aumento na terapêutica medicamentosa, o que acarreta posteriormente, dificuldades na inserção em espaços com um carácter terapêutico e socializante de continuidade.

-Que nos últimos anos, houve um aumento significativo na procura de institucionalização (em regime de internato) de pessoas com deficiência, por parte dos respectivos familiares e/ou cuidadores, com uma incidência particular na faixa etária entre os 30 e 50 anos, levando as instituições a uma tomada de consciência das suas dificuldades e impotências perante as respostas exigidas.

Pensamos que este facto se deve ao envelhecimento, incapacidade e indisponibilidade dos cuidadores, a uma maior consciência e aceitação da população em causa e das suas necessidades, bem como a uma maior abertura social para o fenómeno e ao crescimento de respostas que tentam cada vez mais adequar-se às expectativas, no contexto do processo de transformação desencadeado pelo 25 de Abril e que permitiu o reconhecimento de uma realidade existente.

- Que, insistimos ainda, que o proclamado direito à Educação, Formação e Trabalho seja para as pessoas em causa um direito efectivo, proporcionando uma vida activa e participativa. Urge questionar então os moldes em que estes têm sido implementados.

EDUCAÇÃO: É a educação certa? É a que precisam?

FORMAÇÃO: São formações realistas tendo em conta os potenciais e vontades? Ou criam expectativas que mais tarde vão gerar frustrações que se acrescentarão aos "handicaps" já existentes, agravando-os?

TRABALHO: É o trabalho adequado? É contínuo, enriquecedor e harmonioso? A condição humana, com os seus valores próprios, da pessoa com deficiência estará a ser levada em conta?



A pessoa com deficiência mental ou multideficiência tem em si apetências e potenciais outros que não aqueles que tentamos despoletar tendo em conta os nossos padrões sociais. Deveriam ser essas apetências/capacidades que deveríamos estimular e valorizar, criando condições para que eles possam expressar-se acrescentando algo de novo/enriquecedor à nossa sociedade. Para isso a necessidade de estimular e ajudar a construir um sentido de vida para este grupo, o que ultrapassa, necessariamente, a resolução de barreiras arquitectónicas e da criação de equipamentos normatizados e padronizados para programas ocupacionais ou residenciais.

Isto será necessário como componente indispensável às estruturas criadas ou a criar, de forma a responder às características biopsicosociais destes cidadãos.

Urge então uma efectiva articulação entre os subsistemas da Saúde, Segurança Social, Educação, Ensino Superior, Centros Formativos e até Justiça, para que numa concertação de esforços, seja de facto possível desencadear projectos de vida, individuais ou grupais, susceptíveis de acrescentarem algo de novo ao projecto global social.

3.3. Sugestões de superação

Mobiliza-nos, por um lado, a necessidade de enfrentar a realidade e intervir no imediato e por outro, articular a urgência da intervenção com a concepção e implementação de medidas sociais cujo impacto embora apenas visível a longo prazo, deverão consubstanciar-se numa estratégia de abordagem que concilie dois tempos e necessidades de amplitudes diversas, numa coerência de sentido e assente na rentabilização dos recursos.

Importa assim relembrar algumas tomadas de posição a ter em conta, na medida do possível (embora saibamos que tudo o que está a ser explanado tem vindo a ser e é objecto de preocupação e análise), para que uma acção concertada e pedagógica permita:

-Que a evolução histórica humana e social que aporta consigo mudança de mentalidades e conceitos, novas situações socioeconómicas e sócio-familiares além doutros factores fenomenológicos, deverá, por um lado, no imediato levar-nos à adaptação e reformulação possíveis e qualitativas das respostas existentes (sem nos



agarrarmos demasiado a questões técnicas e cumprimento das leis, *ipsis verbis*), para resolver da melhor maneira e sem demora, as actuais e prementes *carências humanas* que não se compadecem com esperas burocráticas e normativas. Por outro lado, deverá permitir de forma atempada e articulada com todos os serviços competentes, procedermos às reformulações mais profundas e à criação de novas respostas com componentes espaciais, técnicas e humanas que contemplem e respeitem as idiossincrasias do grupo alvo, tendo em conta o importante contributo do modelo Biopsicosocial.

- Alteração do quadro legislativo e normativo que orienta a intervenção nesta área e que deverá possibilitar a abertura/flexibilização, susceptível de individualizar, autonomizar e confiar se, claro, houver bases idóneas e reconhecidas para isso, no sentido de não sermos invadidos por estereótipos tão indesejáveis e discriminatórios. Permitiríamos desta forma a criação de inovadoras respostas.

-Readaptar os currículos académicos e formativos por forma a que neles sejam incluídos conteúdos sociais e humanos capazes de dotar de competências, nomeadamente ao nível da auto-estima e do auto-conhecimento, preparando-se assim os profissionais na área, de forma mais adequada às exigências do grupo em causa (nisto reside a base de todo o trabalho a desenvolver em todas as áreas sociais e humanas) e ainda o alargamento de estágios no "terreno" que permitam um conhecimento efectivo da realidade do grupo alvo que vai muito além do saber teorizado, complementando e actualizando (em fase laboral) com formação contínua de acordo com as necessidades inerentes de cada Instituição.

-Sistematizar e alargar a Intervenção Precoce, nas famílias ou grupos sociais, susceptível de despistar, esclarecer, apoiar e prevenir, que deverá reunir equipas multidisciplinares, desejando que as referidas equipas (de âmbito distrital, recorrendo a um apoio no campo, da Rede Social de cada concelho) reactualizem de forma realista os dados relativos à população com deficiência e doença mental, com levantamento de patologias, contextos e necessidades sócio-económicos e sócio-familiares para posterior análise e encaminhamento.

-Promover de uma forma realista e individualizada o ensino inclusivo, proporcionando meios apropriados, recursos humanos abalizados e receptividade nas escolas (que



pressupõe também a educação prévia, desde a família) por forma a que essa inclusão não seja uma mera atitude social e politicamente correcta.

-Acautelar a continuidade nos processos de inserção, que, a não serem devidamente antevistos, preparados e adequados, poderão originar falsas expectativas, rupturas e regressões na evolução do “indivíduo”.

-Coordenar e desburocratizar os serviços competentes, por forma a criar sintonia e celeridade no desenvolvimento dos processos individuais, articulando com Entidades/Instituições já existentes e capazes de dar respostas ajustadas no imediato, independentemente de condicionantes geográficos ou outros.

-Ter em conta, essencialmente, na camada da população com dificuldades na autodeterminação (pessoas com deficiência mental ou incapacidades), a caminhada biográfica natural que contempla também a velhice e a ausência de retaguarda familiar, prevenindo e preparando atempadamente esta fase última da vida com a dignidade que merece.

Estes são apenas alguns dos pontos que nos fazem insistir ainda sobre a necessidade de:

-Reformular o sistema educativo/instrutivo/formativo a partir da família, passando pela escola e centros de formação, no sentido de um maior e mais eficaz *apport* no que concerne ao auto-conhecimento e conhecimento da Natureza Humana em geral e na revisão dos valores instaurados – a riqueza, a beleza, a competição, o poder, entre outros.

-Não discriminar pela positiva ou fomentar medidas a curto prazo, principalmente a nível sócio-económico (formação e inserção profissional), que não poderão ser sustentadas e continuadas.

-Reorganizar as Instituições existentes com carácter assistencialista, por forma a englobarem em si uma dinâmica sócio-transversal, sinérgica e geradora de saúde no contexto do modelo Biopsicosocial.



-Repensar a implantação de novos equipamentos sociais, incentivando por exemplo, a criação de respostas sociais com cariz comunitário, em zonas em vias de desertificação que, poderia ser simultaneamente povoador, dinamizador e insersor, evitando assim a sobrelotação urbana e saturada de respostas muitas vezes infrutíferas.

-Ter em conta, como algo determinante e fundamental, as três condições indispensáveis para que qualquer ser humano, independentemente da incapacidade que possua, possa sentir-se um cidadão incluído, com direitos e deveres contributivos na harmonização e enriquecimento sócio-económico:

1- Ter um Núcleo Familiar

2- Ter um Trabalho

3- Pertencer a um grupo social

Apesar das mudanças verificadas, a realidade diz-nos que a família continua a ser uma relevante base estruturadora do ser humano. Mas, sabemos que, a grande maioria dos cidadãos, com incapacidades ou inadaptados, têm ou tiveram uma deficiente ou até inexistente estrutura familiar, sendo muitas vezes a ausência desta, a maior causa de agravamento do processo de exclusão social. Teremos então que fomentar e potenciar nas Instituições, novas formas de acolhimento, criando condições espaciais e humanas que permitam uma vivência familiar (quando, como é óbvio, não existe ou se revela incapaz a retaguarda familiar biológica). Não bastará, por isso, construir espaços-dormitórios, despersonalizados para resolver um problema de alojamento. Não bastará ainda criar espaços ocupacionais, se não houver por detrás, além do objectivo terapêutico, um sentido de trabalho, com um objectivo criador, estético e utilitário que permita que esse seja reconhecido e apreciado, constituindo assim uma mais valia social.

De salientar a importância de uma readaptação constante dos espaços, tarefas ocupacionais ou vivenciais, por forma a responder às necessidades e alterações do indivíduo, ao longo da vida.

Será portanto fundamental que estas duas condições (*ter um núcleo familiar e um trabalho*) se aliem a um *grupo/contexto social*, definido e implantado a nível comunitário, permitindo a "diluição" natural e a interacção no meio circundante, susceptível de criar "raízes".



Atevemo-nos a pensar, depois das reflexões/sugestões expostas que, a serem levadas em conta, contribuiríamos para uma vida harmoniosa e activa decorrendo daí uma velhice digna e saudável. Deixaria também de ter cabimento o que João dos Santos diz: "Os pais das pessoas com deficiência não podem morrer".

Será utópica esta visão para um futuro próximo?

Nós antevemos a sua possibilidade, até com algumas vantagens na redução do investimento económico-financeiro.

Ao poder político compete decidir, permitir, e dar impulsos, para que a preconizada mudança social possa ser vislumbrada no mais curto prazo possível.

3.4. Elementos do Grupo de Trabalho

Instituições	Contactos
Artenave	Morada: Alagoa Código Postal: 3620-327 Moimenta da Beira Telef: 254 583 522 Fax: 254 588 242 E-mail: artenave.atelier@clix.pt ; carlos.caxias@artenave.org
Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental – Fundão	Morada: Fundão Código Postal: 6230-205 Fundão Telef: 275 750 550 Fax: 275 750 559 E-mail: appacdmsec-fundao@sapo.pt
Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental – Viseu	Morada: Rua da APPACDM, Repeses Código Postal: 3500-695 VISEU Telef: 232483260 Fax: 232 429 521 E-Mail: appacdmviseu@armail.pt
Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral	Morada: Quinta de Belém, Lote 24 – Vildemoinhos Código Postal: 3510-779 Viseu Telef.: 232 410 020 Fax: 232 410 027 E-mail: appcviseu@mail.telepac.pt



Associação de Cegos e Amblíopes de Portugal	Morada: Rua Ruivo Godinho, 27, r/c Código Postal: 6000-275 Castelo Branco Telef.: 272 321 380 Fax: 272 321 381 E-mail: sec-branco@acapo.pt
Associação de Solidariedade Social de oliveira de Frades	Morada: Largo da Feira Código Postal: 3680-076 Oliveira de Frades Telef.: 232 760 410 Fax: 232 760 019 E-mail: mário.assol@mail.telepac.pt
ADM Estrela – Associação de Desenvolvimento e Melhoramentos	Morada: Praça do Município 1, 2º D Apartado 72 Código Postal: 6300-659 Guarda Telef: 271 200 870 Fax: 271 200 879 E-mail: admestrela@admestrela.pt Site: www.admestrela.pt
ASTA – Associação Sócio-Terapêutica de Almeida	Morada: Alto da Fonte Salgueira – Cabreira Código Postal: 6355 030 Almeida Telef.: 271 581 562 Fax: 271 581 756 E-mail: info@assterapeutica.com
Casa de Santa Isabel	Morada: Apartado 537 Código Postal: 6270-956 S. Romão – Seia Telef.: 238 390 012 Fax: 238 390 075 E-mail: casasantaisabel@sapo.pt
Casa de Saúde Bento Menni	Morada: Rua José dos Santos Bairro da Luz Código Postal: 6300-575 Guarda Telef.: 271 200 840 Fax: 271 223 560 E-mail: direcçao csbm@ihscj.pt
Centro de Deficientes Santo Estêvão	Morada: Apartado 4040 Código Postal: 3515 – 101 Viseu Telef: 232 410 580 Fax: 232 410 588 E-mail: umpce@umpce.com
Centro Social e Paroquial de Dornelas	Morada: Rua do Lar, nº 1 Código Postal: 3570-130 Dornelas – Aguiar da Beira Telef.: 235 598 010 Fax: 232 598 019 E-mail: larsantoantonio1@sapo.pt
Cooperativa Vários	Morada: Rua João Cardoso 13, R/C P Código Postal: 3460 – 603 Tondela Telef: 232 812 703 Fax: 232 812 705 E-mail: coopvarios@mail.telepac.pt



Internato Victor Fontes	Morada: Jogueiros – Ranhados Código Postal: 3500 – 029 Viseu Telef.: 232 812 703 Fax: 232 469 334
Núcleo Distrital de Castelo Branco da REAPN	Morada: Rua da Misericórdia, 1 Código Postal: 6230-001 Fundão Telef.: 275 771 750 Fax: 275 771 751 E-mail: castelobranco@reapn.org Site: www.reapn.org
Núcleo Distrital da Guarda da REAPN	Morada: Rua Pedro Álvares Cabral, 29, r/c Esq. Código Postal: 6300-745 Guarda Telef.: 271 227 506 Fax: 271 227 507 E-mail: guarda@reapn.org Site: www.reapn.org
Núcleo Distrital de Viseu da REAPN	Morada: Rua Dr. António Alves Martins, 14, 4ª B E Código Postal: 3500-071 Viseu Telef.: 232 468 472 Fax: 232 468 474 E-mail: viseu@reapn.org Site: www.reapn.org

4. GRUPO DE TRABALHO

MOBILIDADE E ACESSIBILIDADES PARA TODOS

4.1. Enquadramento

Falar em acessibilidades significa, não apenas que as pessoas com deficiência tenham acesso a produtos, serviços, informação, espaços e percursos, mas deve traduzir ainda uma efectiva inclusão destas pessoas, independentemente de estratos sociais ou de camadas populacionais e, com o mínimo de restrições possível, como garante da máxima equiparação de oportunidades.

“Acessibilidade” é considerada a possibilidade de acesso das pessoas com deficiência e/ou com mobilidade condicionada (onde se incluem invisuais, deficientes motores e/ou em cadeiras de rodas, surdos, pessoas com deficiência e/ou doença mental, idosos, pessoas com carrinhos de bebés, entre outros) a espaços públicos ou privados, transportes, tecnologias da informação e comunicação, assim como a todos os bens, serviços e direitos que fazem parte da vida de todos e de cada um.

Não ter acesso e conseqüente mobilidade dentro do próprio quotidiano é estar privado ou não garantir, o direito ao efectivo exercício de cidadania.



"A Declaração Universal dos Direitos do Homem consagra que "todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos". A todas, pois, deve ser facultada a possibilidade de acesso às mesmas oportunidades, nas mais diversas vertentes da vida – Saúde, Educação, Emprego, Justiça, Cultura, Desporto e Lazer."²

A plena acessibilidade tem de ser um objectivo e uma prioridade para todos, sendo, por isso, necessário assegurar a melhor complementaridade entre, por um lado, a capacitação de cada indivíduo (através da reabilitação e de tecnologias ou de outros meios de apoio) e, por outro, a imprescindível adequação dos ambientes, por forma a permitir que os direitos de cidadania sejam assegurados a todos, numa efectiva igualdade de oportunidades.

É necessário que todos, seja o Estado, as Empresas, as Escolas e as Universidades, as Associações e as Pessoas com ou sem Deficiência, continuemos a unir esforços no sentido da plena integração social das pessoas com mobilidade condicionada ou sujeitas a algum tipo de restrição de acessibilidade, seja ela qual for.

Tal como o Prof. Luís António Pereira de Oliveira, docente do Departamento de Engenharia Civil e Arquitectura da Universidade da Beira Interior referiu num artigo elaborado para o Boletim "Vozes do Centro" nº 3: "*A acessibilidade é viável quando uma pessoa com deficiência actua profissionalmente e reverte como contribuinte o investimento social aplicado em termos de serviços. A acessibilidade é viável a longo prazo quando o investimento aplicado se dilui para diferentes gerações juntamente com a formação educacional da cidadania, ou seja a acessibilidade representa, então um conjunto de boas ideias que tiveram sucesso em atender, simultaneamente, as diferentes necessidades das pessoas com deficiência, e em facilitar a vida de todos.*"

A eliminação de vários tipos de barreiras (fruto da constatação de que elas existem) facilitará por isso, sem qualquer dúvida, o acesso e a integração. Por sua vez, estes pequenos passos, necessários ao desenvolvimento, reflectem-se positivamente numa maior sensibilização e aceitação das diferenças, numa tomada de consciência da necessidade de se ser solidário e de ter uma nova postura, no sentido da eliminação de barreiras ao nível das mentalidade e atitudes, promovendo por isso a inclusão.

² Reflexão de Ana Cláudia Linhares de Castro, economista da ADFP de Miranda do Corvo, sobre a questão da Mobilidade e Acessibilidade para todos.



A criação de um Grupo de Trabalho sobre esta área temática, surge como forma de contribuir construtivamente para uma sociedade inclusiva e acessível a todos, através de sugestões que, se aplicadas, permitirão que a mobilidade condicionada e, genericamente, as barreiras à acessibilidade, sejam progressivamente superadas.

Foi desta forma que surgiu o Grupo de Trabalho na área da Mobilidade e Acessibilidade para Todos.

4.2. Sugestões/ Propostas

A metodologia de trabalho utilizada para chegar às recomendações e sugestões que a seguir elaboramos, foi a de reunir periodicamente no sentido de reflectir sobre a temática e estruturar a forma como gostaríamos que a informação fosse transmitida aos principais órgãos governamentais, sensibilizando os mesmos para o facto de que, apesar dos progressos verificados nesta área, podemos ainda melhorar o bom trabalho em desenvolvimento;

Numa fase inicial, houve preocupação em envolver as instituições nesta reflexão e na preparação do Encontro Regional. Posteriormente, elaborou-se um documento /guião orientador de uma reflexão, para ser entregue a pessoas que, no dia a dia, sofrem de algum tipo de mobilidade condicionada.

Desse guião constavam 4 questões que passamos a apresentar:

- 1- Reflectir, de forma pessoal acerca das diversas barreiras existentes: arquitectónicas, psicológicas, sociais, atitudinais e no acesso ao emprego e formação. - perspectiva individual da inacessibilidade.
- 2- Atitudes e Práticas quotidianas que são tomadas em termos individuais, para atenuar as barreiras existentes.
- 3- Reflectir sobre a forma como é disponibilizada toda a informação existente sobre esta temática das acessibilidades / indicar bons exemplos encontrados na área da mobilidade e das acessibilidades.
- 4- Propostas na área das acessibilidades e Mobilidade para todos.

Foi a partir destas reflexões conjuntas, entre as instituições e quem efectivamente sofre de mobilidade condicionada, que chegamos ao conjunto de propostas que em seguida apresentamos para que de forma construtiva e num espírito de parceria e



participação possamos todos contribuir para o desenvolvimento das acessibilidades e mobilidade para todos.

Em primeiro lugar, há necessidade de reconhecer a multidimensionalidade das Acessibilidades e tudo aquilo que essa multidimensionalidade implica. Trata-se de um conceito que se utiliza para nos referirmos a uma grande variedade de situações (acessibilidade a serviços, a espaços físicos, à informação, à operação/manuseamento de equipamentos...) e que, por isso, abarca uma certa diversidade de componentes (que vão desde a possibilidade de alcançar/aceder/atingir algo, até à possibilidade de usar).

Assim, a nossa primeira sugestão é na área da Educação. Temos que tomar consciência de que a Mobilidade e a Acessibilidade para todos depende em muito, de uma questão de educação e de formação, pelo que neste âmbito se torna necessário:

- Por um lado, introduzir na formação dos profissionais (desde as engenharias e arquitectura até às áreas da saúde, passando pelos profissionais da educação e da área social), conteúdos curriculares que incidam na temática das acessibilidades. Referimo-nos, tanto à formação inicial (seja de nível médio ou superior) como a programas de formação contínua. Neste âmbito, seria desejável que os agentes reguladores deste sector pudessem implementar mecanismos de valorização das propostas que prosseguissem esta orientação;

- Por outro lado, investir massivamente em formação cívica nas escolas básicas e secundárias, por exemplo, através do desenvolvimento de campanhas de sensibilização que alertem professores, pessoal auxiliar e alunos para a necessidade de ampliar e promover as acessibilidades, pois esta formação (sobretudo junto das crianças e jovens) será sem dúvida um investimento na mudança das mentalidades futuras e na promoção da cidadania e inclusão de todos.

Sabemos também que, ao nível da governação, tem sido efectuado neste âmbito um grande investimento, não só através de nova legislação, como o Decreto-lei 163/2006, que rege novas regras de acessibilidade, o I Plano Acção para a Integração da Pessoa com Deficiência ou Incapacidade 2006-2009 ou ainda a título de exemplo, a prioridade 3, assinalada no Plano Nacional de Acção para a Inclusão de 2006-2008, que alerta para ultrapassar as discriminações reforçando a integração das pessoas com



deficiência, ou a existência de um Guia para as acessibilidades e mobilidade para todos.

Estes são apenas alguns dos exemplos positivos que podemos encontrar, com a certeza de que existirão muitos outros.

Ainda assim, consideramos que seria útil fomentar ainda mais mecanismos fiscalizadores /reguladores, por forma a ultrapassar um dos principais obstáculos da nossa sociedade às acessibilidades para todos – o incumprimento das normas e regras.

Porque não seguir o exemplo dos Países Nórdicos Europeus e investir na criação de movimentos cívicos que, dotados de espírito de cidadania e de corpo estatutário devidamente legal, fiscalize e regule o cumprimento das normas?

A legislação adequada existe, mas todos sabemos que a taxa de incumprimento é elevada, atente-se às regras a adoptar para edifícios públicos e à polémica aplicação da lei das quotas na função pública.

Porque não fazer uma divulgação massiva do Guia das Acessibilidades, não só a técnicos da área, mas possibilitando que a sociedade civil, na sua totalidade possa aceder ao mesmo e alertar para situações comuns do quotidiano em que as acessibilidades não são verificadas? E porque não torná-lo obrigatório nos gabinetes dos municípios destinados aos licenciamentos de obras?

Passando para outra área, a área das ajudas técnicas, também aqui queremos deixar algumas sugestões para reflexão:

- A criação de um sistema único de financiamento das ajudas técnicas. Em alguns casos, poderá ser relativamente fácil relacionar alguma ajuda técnica com uma área de vida (pessoal, profissional ou educativa) mas, na grande maioria das vezes, isso serve mais para responder a necessidades da organização formal dos serviços. A título de exemplo (é fácil de compreender), veja-se que a bengala adquirida por um cego, a prótese auditiva de um surdo ou a cadeira de rodas de um paraplégico, podem facilmente constituir soluções de ajuda necessárias para a vida dos indivíduos de uma forma transversal (as pessoas com deficiência podem ser trabalhadores estudantes e, ao mesmo tempo, desejarem participar de um partido político e namorar...). Então, porque



não experimentar um novo modelo de organização do sistema de financiamento das ajudas técnicas que não reflecta para o cidadão esta necessidade de sectorização?

- A indexação do financiamento da aquisição das ajudas técnicas à verificação das necessidades. Trata-se de um corolário do que foi anteriormente dito, mas que pretende fazer reflectir a dificuldade sentida por alguns cidadãos na aquisição de ajudas técnicas quando está em causa, por exemplo, a sua qualidade de vida. Por exemplo, uma pessoa cega em idade de reforma (tendo em conta a esperança média de vida nos dias de hoje), pode beneficiar de uma máquina de *braille*. Ainda mais fácil de ilustrar, será aquela situação da pessoa que se encontra penalizada na sua procura activa de emprego por falta de ajudas técnicas, na medida em que o facto de estar desempregada e ausente de programas de formação não lhe permita solicitar o financiamento das mesmas. Então, porque não experimentar uma abertura dos critérios para financiamento das ajudas técnicas, com a contrapartida (desejável) de procedimentos de elevada exigência quanto à avaliação das necessidades e verificação da adequação/compatibilidade das ajudas técnicas para cada caso?
- A Criação de um Banco de Ajudas Técnicas, à semelhança dos bancos de recursos com bens re-utilizáveis, da sua rentabilização e reutilização, travando deste modo a especulação e o conseqüente facto de uma mesma ajuda ter preços muito diferenciados ao longo do território nacional. É um dado adquirido que algumas ajudas técnicas se tornam inadequadas ou supérfluas para os seus utilizadores ao fim de algum tempo, pelas mais diversas razões, levando-os a adquirir ajudas substitutivas e a inutilizar as antigas. Ora, essas ajudas antigas e inutilizadas, em vez de desperdício, poderiam ser uma enorme mais valia para outras pessoas. Será que esta ideia poderia ajudar a solucionar algumas das questões acima levantadas?
- Atribuição ao financiador, do direito integral de escolha do fornecedor. Sendo o mercado de ajudas técnicas mais restrito que o de outros bens e serviços, ele está especialmente vulnerável a pressões inflacionistas ao nível do preço para o consumidor final, tanto mais que muitos dos produtos são importados. Admitimos que esta tendência poderia inverter-se se a aquisição das ajudas técnicas fosse feita directamente pelo financiador, já que estaríamos a falar de aquisição em quantidade; mas também porque o financiador poderia estabelecer critérios onde se relacionasse o preço com a qualidade do serviço de apoio pós-venda. O limite desta proposta seria sempre a escolha dos



modelos/versões a adquirir, pois podem estar em causa aspectos que deverão caber ao prescritor ponderar.

Regressando ainda à dimensão social do tema das acessibilidades e, sendo o estado aquele que dá o exemplo, porque não estabelecer nos concursos públicos para aquisição de equipamentos, regras de aquisição de acordo com as normas de acessibilidade? E porque não fazer o mesmo com a construção ou a requalificação de edifícios, tornando obrigatório nos cadernos de encargos um capítulo sobre as acessibilidades?

“O acesso à Cultura, ao Desporto e ao Entretenimento representa uma janela aberta sobre a comunidade e o mundo, uma porta para o bem-estar e o convívio.

Sejam eles fonte de saber e de conhecimento, busca de uma vida mais saudável e mais feliz, são instrumentos importantes para a participação activa e plena na sociedade, contribuindo para alargar horizontes e mentalidades.

Necessários a todos, sem excepção, não podem ser vedados a quem por algum motivo está condicionado na sua acessibilidade, pelo que importa superar e eliminar barreiras como:

- Edifícios e espaços culturais, desportivos ou de entretenimento com barreiras arquitectónicas que tornam o acesso de deficientes motores uma missão (quase) impossível;
- Exposições em que a exigência de "não tocar" ou as brochuras e notas explicativas tornam mais escuro o dia dos invisuais;
- Bibliotecas pensadas e criadas para os que vêm, deixando à porta os cegos e Amblíopes;
- Visitas-guiadas a museus e monumentos em linguagem corrente, sem notas explicativas correspondentes, que reforçam o silêncio que rodeia os surdos;
- Reduzido número de espaços com equipamentos desportivos ou recreativos adaptados a pessoas com deficiência.”³

De igual importância, o acesso ao Emprego é condição fundamental de inclusão e participação plena na sociedade, sendo factor de autonomia económica e financeira e

³ Reflexão de Ana Cláudia Linhares de Castro, economista da ADFP de Miranda do Corvo, sobre a questão da Mobilidade e Acessibilidade para todos.



um veículo essencial de afirmação pessoal e estímulo à auto-estima de qualquer cidadão, seja ele portador ou não de deficiência.

Sabemos que esta é, porventura, uma das áreas mais sensíveis da garantia de igualdade de oportunidades – infelizmente persistem as barreiras e os entraves, com base em receio, desconhecimento, desconfiança, preconceito, descrença nas capacidades. E, muitas vezes, os empregadores que “arriscam” empregar deficientes (porque consideram que é um risco) fazem-no esperando contrapartidas, leia-se apoios do Estado.

Para que esta postura se altere, “é importantíssimo sensibilizar insistentemente empresas e associações empresariais, empreender uma campanha séria, sem demagogias – sem o espírito de «caridade», mas com a tônica na «solidariedade» e na «justiça» – através da divulgação de cada vez mais casos de sucesso, demonstrando que vale a pena contar com colaboradores válidos, eficientes, responsáveis, muitas vezes mais empenhados e dedicados do que os trabalhadores ditos «normais».”⁴

Os apoios do Estado à contratação de pessoas com deficiência aparecem neste contexto como uma forma possível de quebrar resistências e contribuir para o aparecimento de boas práticas, impulsionadoras de mudanças ao nível de atitudes. Aliás, o Estado deve dar o exemplo, dando preferência, em iguais circunstâncias, à admissão de trabalhadores/colaboradores portadores de deficiência.

Tendo consciência que a igualdade de oportunidades tem limites e que alguns dos obstáculos são intransponíveis, também sabemos que todos os espaços passíveis de serem utilizados, sejam eles públicos ou privados, físicos ou informáticos, devem permitir a utilização e circulação sem quaisquer limitações na sua mobilidade, daí a nossa preocupação em elaborar este conjunto de propostas.

Temos de acabar com a barreira do preconceito e possibilitar a todos a mesma acessibilidade, pois esta consciencialização facilitará em muito a prática das regras e a correcta mobilidade e acessibilidade que desejamos.

Face ao exposto, os desígnios que se nos colocam situam-se no cumprimento rigoroso dos instrumentos legislativos existentes, e na mudança de mentalidades, só possível

⁴ idem.



com uma intervenção ao nível do ensino básico e secundário, prevenindo a reprodução nas próximas gerações de comportamentos de não inclusão a todos os níveis.

Estamos cientes que a cultura do respeito e da inclusão não se atingem por “decreto”, mas na implementação de políticas educativas que operem mudanças nas gerações vindouras.

4.3. Elementos do Grupo de Trabalho

Instituições	Contactos
ADFP – Associação de Desenvolvimento e Formação Profissional de Miranda do Corvo	Morada: Rua do Centro Social Comunitário Código Postal: 3220-231 MIRANDA DO CORVO Telef.: 239 530 150 Fax.: 239 530 160 E-mail: geral@adfp.pt
ACAPO – Associação de Cegos e Amblíopes de Portugal – Delegação do Centro	Morada: Rua Combatentes da Grande Guerra, nº 113 - scv Código Postal: 3030-181 COIMBRA Tel.: 239 792 180 Fax: 239 792 188 Móvel: 962 431 642 E-mail: sec-coimbra@acapo.pt
APPC – Núcleo Regional do Centro	Morada: Rua Garcia da Orta, Vale das Flores Coimbra Código Postal: 3030-188 Coimbra Tel.: 239802820 Fax: 239 802 829
ARCIL	Morada: Cabo do Soito Código Postal: 3200-901 Lousã Telef.: 239 990 300 Fax: 239 991 989 E-mail: arcil@mail.telepac.pt
Associação Juvenil GAUDEAMUS	Morada: R. Francisco Beirão, 23 - 2º b Código Postal: 3420-325 Tábua Tel.: 235412010 Fax.: 235418188 E-mail: info@gaudeamus.org.pt www.gaudeamus.org.pt
Núcleo Distrital de Coimbra da REAPN	Morada: Estrada de Coselhas, Qta da Conchada, It 19/29, 1º Dto Código Postal: 3000-125 Coimbra Telef.: 239 834 241 Fax: 239 840 796 coimbra@reapn.org



5. GRUPO DE TRABALHO

ALTERNATIVAS À INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

5.1 – Enquadramento Legislativo das Respostas Sociais para os Cidadãos com Deficiência a nível Nacional

No actual sistema de políticas sociais ligadas à reabilitação e integração de pessoas com deficiência/incapacidade existe um conjunto de problemas que tornam fundamental a criação de respostas alternativas à institucionalização. Para além disso, a institucionalização é a única forma conhecida pelas famílias para a sua situação, desconhecendo por vezes outras alternativas mais adequadas à problemática apresentada pelos seus familiares. Pensamos que a situação que melhor se adaptaria às necessidades da população em causa, seria a combinação de metodologias institucionais especializadas e outros serviços comunitários de apoio, sem ser a institucionalização temporária ou permanente.

Passamos a apresentar a legislação nacional com a apresentação de algumas modalidades de apoio que visam a autonomia da pessoa com deficiência:

ACTIVIDADES OCUPACIONAIS NO DOMICÍLIO

A realização de actividades ocupacionais no domicílio permitirá à pessoa com deficiência e/ou com doença mental a sua inserção social, procurando a valorização das suas capacidades e a sua autonomia funcional, e mantendo-as activas e interessadas, e prevenindo a sua exclusão social. (Decreto de lei n.º 18/89 de 11 de Janeiro).

ACOLHIMENTO FAMILIAR

Um das alternativas à institucionalização, menos conhecida, são as famílias de acolhimento para pessoas com deficiência, tal como vem consagrado no Decreto-Lei n.º 391/ 91, de 10 de Outubro, que vem regulamentar o acolhimento familiar, enquanto medida social de integração, temporária ou permanente, em contexto familiar de pessoas idosas ou pessoas com deficiência, a partir da idade adulta (18 anos).



Esta medida surge como alternativa à institucionalização em Lar Residencial e pretende proporcionar " *um ambiente sócio-familiar e afectivo propício à satisfação das necessidades básicas*" das pessoas com deficiência ou incapacidade, tendo em conta a sua individualidade e a sua dignidade. Ao mesmo tempo, permite uma maior participação do utente na vida da comunidade, através da participação/ utilização dessas estruturas.

O acolhimento familiar de pessoas com deficiência ou incapacidade vem inscrever-se numa lógica de diversificação da rede de apoio a este grupo social e em que as políticas sociais ligadas à reabilitação/ integração se têm alterado de modo a facilitar o crescimento de respostas alternativas ao processo de institucionalização.

O **Acolhimento Familiar** é uma resposta social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, em famílias consideradas idóneas e tecnicamente enquadradas, pessoas com deficiência a partir da idade adulta, quando se verificarem as seguintes situações:

- Inexistência ou insuficiência de respostas sociais eficazes que assegurem o apoio adequado à manutenção no seu domicílio da pessoa adulta com deficiência;
- Ausência da respectiva família ou quando esta não reúna condições mínimas para assegurar o seu acompanhamento. (Decreto-lei n.º 391/91, de 10 de Outubro).

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

Resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados, no domicílio, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar, temporária ou permanente, a satisfação das suas necessidades básicas e / ou as actividades da vida diária (Despacho Normativo n.º62/99, de 12 de Novembro).

FÓRUM SÓCIO-OCUPACIONAL

Consiste num Programa Sócio-Reabilitativo dirigido a pessoas com problemas de Saúde Mental, em desvantagem psicossocial, transitória ou permanente, incapazes na altura de inserção social, familiar e/ou profissional. Ou seja, pretende-se dotar os beneficiários de competências necessárias à sua progressiva autonomização, através da estimulação das suas capacidades residuais, promovendo as potencialidades de cada um, o relacionamento interpessoal e a ligação às famílias, como partes integrantes do plano de reabilitação. Por conseguinte, o Programa "Fórum Sócio-



Ocupacional" oferece um leque de serviços de orientação, programas de promoção de saúde/qualidade de vida e treino de competências sociais e interpessoais.

Os objectivos do Fórum Sócio-Ocupacional são:

- Promover a autonomia e o relacionamento interpessoal;
- Promover a reinserção sócio-familiar e profissional;
- Encaminhar, caso seja necessário, para estruturas residenciais adequadas;
- Integrar em programas de formação profissional, em emprego normal ou protegido.

(Despacho conjunto nº 407/98, publicado no Diário da República II Série nº 138 de 18 de Junho de 1998).

CENTRO DE FÉRIAS E LAZER

Resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada à satisfação de necessidades de lazer e de quebra da rotina, essencial ao equilíbrio físico, psicológico e social a todas as faixas etárias da população e à família na sua globalidade.

5.2 – Boas Práticas no Distrito de Santarém

No contexto das medidas e respostas sociais na área da deficiência e de acordo com as práticas e projectos desenvolvidos nesta área a nível do Distrito de Santarém, consideramos importante o registo de algumas respostas, que poderão servir de base à reflexão e implementação de novas políticas a adoptar pelos serviços de apoio à área da reabilitação, contribuindo desta forma para o melhoramento e reajustamento de medidas alternativas à institucionalização.

De acordo com a insuficiência de serviços de apoio que permitam modelos de prestação de cuidados e integração na comunidade, passamos a enumerar algumas respostas Distritais e exemplos de boas práticas de políticas sociais, que poderão ir de encontro às necessidades em áreas fundamentais ao melhoramento da qualidade de vida das pessoas com deficiência.

ACTIVIDADES OCUPACIONAIS NO DOMICÍLIO

O CRIC – Centro de Reabilitação e Integração de Coruche tem como principal valência o Centro de Actividades Ocupacionais (CAO), prestando apoio a 32 pessoas com deficiência.

Além dos utentes que frequentam a valência de CAO, existem ainda distribuídos pelas oito freguesias do concelho de Coruche, um grande número de pessoas com vários tipos de



deficiência, limitações motoras e psicomotoras, problemas comportamentais, instabilidade emocional, défices sensoriais e de atenção, que devido às suas limitações e características específicas, não podem deslocar-se e frequentar a Instituição.

Pelo facto destes casos não poderem ficar sem resposta, e atendendo às características específicas do concelho de Coruche (dispersão geográfica e social), torna-se imprescindível a realização de Actividades Ocupacionais no Domicílio a estas pessoas.

Assim, de acordo com o decreto de lei nº 18/89 de 11 de Janeiro, a realização das actividades ocupacionais no domicílio deve ter o enquadramento e a orientação técnica dos Centros de Actividades Ocupacionais, já mencionado anteriormente.

Esta medida visa promover a reabilitação psicomotora de pessoas portadores de deficiência e a inserção social de pessoas com doença mental, procurando a valorização das suas capacidades e a sua autonomia funcional, e mantendo-as activas e interessadas, e prevenindo a sua exclusão social.

Este trabalho é desenvolvido por uma equipa técnica multidisciplinar, que depois de realizar uma avaliação elabora juntamente com o próprio utente e com a sua família, um projecto de reabilitação/ inserção individualizado.

Em jeito de síntese, pode dizer-se que esta intervenção pode facilitar a manutenção destas pessoas no seu contexto sócio-familiar, garantindo-lhes a continuidade da vida familiar, evitando um corte doloroso com a comunidade ou espaço onde o sujeito se sente mais seguro e integrado.

FAMÍLIAS DE ACOLHIMENTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Nas instituições de solidariedade social do distrito de Santarém não existe nenhum caso enquadrado nesta resposta social.

UNIDADE DE VIDA AUTÓNOMA

A Unidade de Vida Autónoma surge como mais uma resposta alternativa às já mencionadas, desenvolvida em equipamento, destinada a pessoas adultas com problemática psiquiátrica grave estabilizada e de evolução crónica mas com capacidade autónoma mas sem alternativa residencial satisfatória, permitindo a sua integração em programas de formação profissional ou em emprego normal ou protegido.

Esta medida tem como objectivos:

- Proporcionar alojamento;



- Assegurar a individualização e a estabilidade dos utentes numa vida normalizada, quer na vertente relacional, quer na vertente laboral.

Destinatários:

Pessoas com doença psiquiátrica grave, em fase estabilizada, cuja capacidade mental permita perspectivarem uma reinserção sócio-profissional.

FÓRUM SÓCIO-OCUPACIONAL

O projecto Fórum Sócio-Ocupacional é uma resposta que se pretende desenvolver a partir de um novo equipamento, destinado a pessoas com doença mental e que visa a sua reinserção sócio-profissional, ocupacional e familiar.

A sua caracterização, articulação e funcionamento será constituída de acordo com as intervenções já desenvolvidas pela Instituição na área da Reabilitação e pretende tornar-se numa resposta válida e adaptada às necessidades deste público alvo.

Em termos de enquadramento o Fórum terá de passar pela aprovação do CDSSS de Santarém, de acordo com a legislação que insere este tipo de resposta social e visa a partir da sua constituição, uma nova medida de intervenção, que promova a criação de um conjunto de serviços, a nível de orientação profissional, programas ocupacionais, treino de competências sociais e interpessoais e acompanhamento na saúde.

A criação deste projecto surge da necessidade de criar estratégias alternativas às pessoas com doença mental, diminuindo a sua vulnerabilidade face à doença, através de uma resposta adequada às necessidades deste grupo alvo, cuja implementação permita resolver ou minorar situações de acordo com as seguintes medidas:

- Reduzir a exposição dos problemas psicossociais, incluindo acompanhamento terapêutico
- Diminuir hospitalizações desnecessárias
- Implementar programas de apoio, aumentando os níveis de inclusão social
- Reduzir o fracasso profissional e formativo
- Proporcionar enquadramento laboral e ocupacional

De salientar que este projecto aguarda aprovação.

ACTIVIDADES OCUPACIONAIS (Modalidade de Apoio Integrado Âmbito de Acção Social)



Estas actividades caracterizam-se pela promoção e valorização pessoal e integração social das pessoas com deficiência de forma a permitir-lhes o desenvolvimento possível das suas capacidades sem qualquer vinculação a exigências de rendimento profissional ou de enquadramento normativo de natureza jurídico-laboral (decreto-lei nº 18/89 de 11 Janeiro de 2006). Podem ser desenvolvidas em Centros de Actividades Ocupacionais, em estruturas existentes na comunidade ou no próprio domicílio. Podem ser atribuídas compensações monetárias pelas tarefas realizadas (Portaria nº 432/2006 de 3 de Maio), no entanto não devem ser confundidas com medidas de emprego protegido ou outra medida de emprego. É elaborado um protocolo entre as entidades gestoras dos CAO e as entidades que acolhem a pessoa com deficiência.

Esta medida prevê a integração social na comunidade sem desenraizar os jovens adultos do seu contexto sócio-familiar, destina-se a pessoas com dificuldades ligeiras e/moderadas, com relativa autonomia em espaços da comunidade que lhes são familiares.

A implementação destas medidas centra-se em alguns pressupostos teóricos do planeamento centrado na pessoa (reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência, limitações nas capacidades não implicam limitações nos direitos; a deficiência não é uma condição estática e definitiva) e na autodeterminação da pessoa com deficiência. Resulta de uma necessidade que as instituições foram sentido, resultado da sua própria evolução e das necessidades sentidas pelos clientes e suas famílias.

O Centro de Integração e Reabilitação de Tomar tem neste momento três casos de actividades ocupacionais com as características descritas anteriormente que se desenvolvem em três locais distintos: Jardim -de - Infância de Tomar, Escola Secundária Jácome Ratton e Centro de Reabilitação Profissional

A selecção e acompanhamento são feitos por uma equipa multidisciplinar que em conjunto com o cliente e a família estabelecem um plano individual de readaptação.

As jovens inseridas nestas actividades tem o apoio de retaguarda do CAO, quer nas refeições, quer na compensação monetária, quer na participação em actividades em conjunto com outros colegas do CAO.

Anualmente, é feita avaliação de cada caso com todos os parceiros e revisto os termos dos protocolos de cooperação.



5. 3 – Recomendações Finais

De todas as medidas previstas na lei aquelas que promovem a autonomia e sentido de responsabilidade tais como as Unidades de Vida Autónoma ou as Actividades Ocupacionais de âmbito social e, as que mantêm o elo de ligação familiar, não desenraizando os clientes das suas famílias e comunidades, tais como o Apoio Domiciliário parecem-nos ser bastante positivas.

A aplicação destas medidas no distrito vê-se condicionada pela dificuldade em encontrar parceiros privados e/ou particulares que, financeiramente, ajudem as instituições a criar condições para os seus clientes; deste modo, as instituições vêem-se dependentes de apoios estatais, obedecendo a candidaturas com processos burocráticos morosos e exaustivos e, a antecipação de pagamentos por parte das instituições privadas de solidariedade social a fornecedores, empreiteiros, e empresários, etc. Tudo isto obriga a grande esforço financeiro de instituições sem fins lucrativos que apesar de quererem partir para soluções de desinstitucionalização sentem-se muitas vezes limitadas!

Resta a esperança e perseverança de corpos dirigentes, técnicos, pais e clientes para fazer mais e melhor, seguindo exemplos de boas práticas de outros congéneres a nível nacional.

A implementação de mais casos na comunidade depara-se com algumas dificuldades que se prendem, nem tanto com a receptividade da comunidade civil e empresarial mas, sobretudo, com a elevada taxa de desemprego. Os serviços públicos, por sua vez, têm alguma dificuldade funcional na integração destes casos; são os serviços ligados à educação que estão mais receptivos a esta estratégia de desinstitucionalização, em parte, por desenvolverem projectos de transição para a vida adulta que se assemelham em muito aos protocolos acima mencionados.

Se a nível distrital não existem muito casos de aplicação desta medida, outras zonas do país já tem anos de experiência e boas práticas na implementação destas actividades, pelo que consideramos uma prática a fomentar com mais apoios técnicos/financeiros para a sua implementação visto que esta boa prática social promove a autonomia do cidadão portador de deficiência.

De referir que no distrito de Santarém não se conhece nenhuma família de acolhimento para os cidadãos portadores de deficiência. Neste sentido, recomenda-se um maior apoio estatal a nível financeiro destinado a estas famílias, assim como uma maior divulgação desta resposta social a nível nacional junto da sociedade civil e de potenciais



famílias que reúnam o perfil para acolher o cidadão portador de deficiência maior de 18 anos.

De uma forma geral as medidas legisladas, poderiam ser nalguns casos uma alternativa à institucionalização, não obstante necessitam de uma maior divulgação pela entidades competentes e um maior grau de facilitação para a implementação destas medidas.....

5. 4 – Elementos do Grupo de Trabalho

Instituições	Contactos
APPACDM	Morada: Quinta Nossa Sra. do Rosário Código Postal: 2000 Santarém Telef.: 243 797 050 Fax: 243 767 056 E-mail: appacdm.santarem@gmail.com
CIRE Tomar	Morada: Av. D. Maria II Código Postal: 2300-432- Tomar Telef.: 249 31 0330 Fax: 249 310 339 E-mail: ciretomar@mail.telepac.pt
CRIC Coruche	Morada: Rua de Moçambique, nº 20 Código Postal: 2100-148 Coruche Telef.: 243 660 045 Fax: 243660045 E-mail: cric.coruche@iol.pt
CRIT Torres Novas	Avenida do Bom Amor Código Postal: 2350-649 Torres Novas Telefone: 249819060 Fax: 249819068 E-mai: admin@crit.pt
Núcleo Distrital de Santarém da REAPN	Morada: CNEMA – Centro Nacional de Exposições, Loja 2-A Código Postal: 2001-904 Santarém Telef.: 243 306 279 Fax: 243 306 284 E-mail: santarém@reapn.org Site: www.reapn.org



6. GRUPO DE TRABALHO

(DES)CONTINUIDADES NO PROCESSO DE INTERVENÇÃO NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

6.1. Introdução

O Grupo de Trabalho (Des)continuidades no processo de intervenção na pessoa com deficiência, aquando a sua constituição, considerou fundamental envolver os vários sistemas com que a pessoa com deficiência interage (educação, saúde, emprego e formação profissional, protecção social e família), incluindo as próprias pessoas com deficiência e, assim, trabalhar numa perspectiva multidisciplinar e holística. O resultado deste trabalho pode ser analisado nas páginas que se seguem.

6.2 Enquadramento

Todos nós deveríamos vir ao mundo, porque os nossos Pais se amavam tanto, tanto, tanto, que o seu amor nos fez. Seres únicos em matriz bio-fisiológica e em continente de afecto, amados, aceites e valorizados na nossa singularidade.

Situado o lastro ideal, que nos coloca na trajectória de construção (continuidade) da nossa identidade, do nosso crescimento como pessoas, é mais fácil compreendermos a (des)continuidade primeira porque passa o bebé com deficiência. Assim, diríamos que a partir do momento em que a sua deficiência se tornou conhecida pelos Pais (por vezes, mesmo antes, quando ela se tornou pré-sentida) estabelece-se nestes um conflito intrapsíquico que vai organizar um cunho marcadamente ambivalente, entre o amor e a rejeição, na relação que se está e vai desenvolver.

Contudo, se isto é verdade na relação primeira e originária, o mesmo irá acontecer com as pessoas que integram os restantes grupos sociais que irão acompanhar o crescimento da Pessoa com Deficiência, sejam estes os outros elementos da família, os professores, os colegas, etc. Sabemos que na grande maioria dos casos, a pessoa com deficiência, vai crescendo, vai construindo a sua história, sem que as personagens principais desta, e os restantes membros da sociedade, lhe possibilitem sentir que a aceitam, com a sua deficiência e suficiência, como ela é e existe.

Daí a segunda (des)continuidade fundamental na vida das pessoas com deficiência, é que estas crescem não apenas com a sua deficiência, mas, igualmente, com as consequências desta nos outros de quem dependem para crescer e se ligar ao mundo.



E, se isto é verdade nas relações que vai estabelecendo ao longo do seu processo de desenvolvimento, não o é menos, nos serviços e organizações que estão acessíveis e teriam por missão acompanhar o seu percurso de crescimento, seja ao nível da saúde, da educação, da formação e emprego, da cultura, do lazer, da mobilidade nos serviços e espaço público, na habitação e transportes, etc. Pelo que uma terceira (des)continuidade marca o processo de desenvolvimento da pessoa com deficiência, os serviços públicos, ou de utilidade pública, ainda se encontram pouco preparados para o diferente, o cidadão que fornece dificuldades adicionais aos serviços, não consegue, por norma, ver a satisfação das suas necessidades, com a adequação e a compensação que a sua situação exigiria.

Assim, urge que nos questionemos sobre como está a sociedade preparada, para proceder à compensação, à diferenciação positiva dos cidadãos com deficiência? (Esse trabalho de reflexão, encontra-se na segunda parte do presente texto, através das descontinuidades que foram identificadas pelos elementos do grupo de trabalho).

E, como se encontra em cada comunidade, cada serviço organizado, para que de uma forma coordenada, possa responder às necessidades da pessoa com deficiência?

E, se isto é verdade ao nível dos serviços, de cada serviço *per si*, esta realidade torna-se ainda mais complexa, quando se trata de interligar os serviços entre si. Quando por exemplo, a situação da pessoa com deficiência, exige que se articulem os serviços da educação, da saúde, dos transportes, da habitação e da mobilidade no espaço público, temos um contexto de enorme e quase intransponível complexidade, com consequências muitas vezes irreversíveis.

Assim, poderíamos em síntese referir que, mais do que a natureza bio-fisiológica da deficiência propriamente dita, é a dificuldade em sentir-se aceite, amada, valorizada e compreendida pelos vários parceiros promotores da sua maturação, que impedem que a pessoa com deficiência se desenvolva e integre na sociedade, tanto quanto as limitações naturais que a sua deficiência lhe imporiam.

Pelo que nos parece que várias são as diligências que seria importante irmos organizando, tendo em vista ajudarmos a atenuar algumas das dificuldades em que vivem e se desenvolvem as pessoas com deficiência.



Desta forma, um dos trabalhos mais premente que a todos nós cabe, é colocarmo-nos ao lado dos Pais das pessoas com deficiência, tendo em vista não ampliar o seu conflito, mas ajudando-os a aceitar os seus filhos, partilhando os problemas que estes lhes colocam, ajudando-os a compreender as suas dificuldades e fazendo-os sentir mais competentes na relação que com eles estabelecem.

Parece-nos igualmente importante que ao nível de cada comunidade, exista por serviço, uma estrutura de coordenação, que possa acompanhar o percurso da pessoa com deficiência sem hiatos. Por exemplo, ao nível do serviço da educação, deveria existir uma estrutura coordenadora que pudesse acompanhar e supervisionar o percurso da pessoa, da intervenção precoce ao ensino superior, procurando-se que, desta forma, se atenuem as dificuldades que são comuns ocorrer na transição entre ciclos de ensino.

Parece-nos igualmente que, ao nível de cada comunidade, Concelho, se possa instituir a figura do provedor da pessoa com deficiência (que em alguns dos Concelhos do nosso País se já encontra instituída), e que entre outras funções, poderia possuir os recursos legais, para colocar por um lado, cada serviço, *per si*, a responder de acordo com as suas competências legais e, por outro, a contribuir para que os diferentes serviços se articulem entre si.

Contudo, e em conclusão, poderemos referir que, tornar consciente o conflito interno que cada um de nós vive na relação com estas pessoas, é dos trabalhos mais complexos e urgente que se nos coloca. Sabemos que este é um percurso árduo e dificilmente atingível, na globalidade e em larga escala, mas, cada pequeno progresso, como o procuramos com este trabalho concretizar, é um pequeno passo para esse longo e delicado caminho. Caminho este que não é possível percorrermos isolados, precisamos da ajuda uns dos outros, para o irmos fazendo.



6.3. Propostas de acção e recomendações

O trabalho que aqui se apresenta obedeceu a uma metodologia participativa e foi constituído por duas fases: a primeira consistiu na identificação das descontinuidades no processo de intervenção na pessoa com deficiência, junto dos vários elementos que constituem o grupo de trabalho e em diversos momentos e, uma segunda fase, consistiu na elaboração de propostas de acção e/ou recomendações, junto dos mesmos. Assim, foram apontadas dez descontinuidades que, por sua vez, se subdividem em vários temas, como podemos nos quadros que a seguir se apresentam:

1. Desarticulação entre a intervenção educativa e as exigências do processo de transição para a vida activa		
Sub-categorias	Descontinuidades identificadas	Propostas de acção/ recomendações
1.1. Contexto Pré – Escolar e Escolar	A) Não Generalização/Consolidação do programa de intervenção precoce na infância;	a) Regulamentação da legislação e co-responsabilização ministerial.
	B) Dificuldade do processo de adaptação do currículo às necessidades da pessoa com deficiência	a) Diagnóstico prévio de necessidades e definição de estratégias;
	C) Falta de recursos (humanos, materiais e financeiros) para uma escola inclusiva enquanto garantia de acesso ao currículo adaptativo;	b) Inclusão de disciplinas que abordem os vários tipos de deficiência nos planos curriculares ligados à formação de base (professores e educadores);
	D) Dificuldade na concretização de uma cultura organizacional em meio escolar favorável à inclusão;	c) Recrutamento de recursos especializados;
	E) Insuficiente formação de algumas educadoras para lidar com crianças especiais	d) Definição do papel do Centro de Recursos de apoio à pessoa com deficiência;
1.2. Certificação de Competências	F) Entidades Certificadoras centradas no diagnóstico e não nas funcionalidades/competências do indivíduo;	e) Desenvolvimento de acções de formação dirigidas aos professores e educadores;
		f) Criação de espaços de reflexão e discussão entre profissionais, com vista à partilha de experiências.
		a) Elaborar/adaptar os referenciais-chave com o objectivo de facilitar o acesso da população-alvo ao Sistema de RVCC
		b) Valorização das competências sociais e de participação social por referência aos obstáculos/barreiras sociais e aos elementos facilitadores.
		c) Flexibilizar/individualizar a organização processual (ex. justificação de faltas).



1. Desarticulação entre a intervenção educativa e as exigências do processo de transição para a vida adulta

Sub-categorias	Descontinuidades identificadas	Propostas de acção/ recomendações
1.3. Integração sócio-profissional	G) Não reconhecimento do percurso formativo em Centros de Reabilitação Profissional	a) Definição de critérios de reconhecimento das competências do percurso formativo; b) Diagnóstico e promoção de medidas adequadas ao perfil dos indivíduos e ao mercado de trabalho
	H) Inexistência de Oportunidades de formação ao longo da vida.	a) Acções de formação profissional; b) Criação de novos Centros de Reabilitação Profissional no Distrito, onde o n.º de cegos seja suficiente para que possam integrar os cursos
	I) Dificuldades de integração no mercado de trabalho	d) Apoios à integração em emprego; e) Acções de sensibilização de empregadoras

2. Dificuldade de transição entre enquadramento de resposta (Exclusão de algumas tipologias de deficiência no público-alvo das valências)

Descontinuidades identificadas	Propostas de acção/ recomendações
A) Percursos de educação integrada nem sempre levam a subsequentes processos ocupacionais ou formativos integrados	a) Formação integrada nas oficinas
B) A organização dos serviços com base na avaliação dos níveis ou graus de deficiência implica muitas vezes que nos momentos de transição se perca o acompanhamento institucional:	a) Criação de uma estrutura de apoio mais específica e efectiva
C) Enquadramento de pessoas com um duplo diagnóstico, em que muitas vezes a doença psiquiátrica se sobrepõe, não havendo estruturas de apoio e acompanhamento (ocupacional) adequadas	



Núcleo Regional do Centro

(Núcleos Distritais de Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu)

3. Desarticulação inter e intra institucional (Trabalho de parceria com definição de papéis e/ou responsabilidade e preparação do processo)

Descontinuidades identificadas	Propostas de acção/ recomendações
A) Escassez de comunicação e relacionamento entre os vários intervenientes, promovendo sobreposições/lacunas, ou seja, uma resposta confusa e fragmentada à pessoa deficiente, perpetuando descontinuidades ⁵ ;	a) Acções de formação de parceiros;
B) Desconhecimento dos processos do desenvolvimento sócio-educativo de uma criança/jovem com deficiência;	b) Articulação positiva (de papéis) entre as instituições que intervêm na integração/participação;

4. Desajustamento do Sistema Jurídico ao Processo de Reabilitação

Descontinuidades identificadas	Propostas de acção/ recomendações
A) Elevada carga burocrática e morosidade nos processos de encaminhamento, adaptação e integração de pessoas com deficiência;	a) Uniformização dos critérios de incapacidade e do montante das prestações pelas seguradoras b) Definição de um prazo máximo para a decisão judicial (que não seja superior à alta clínica) c) Acompanhamento e apoio aos indivíduos em espera d) Atribuição de apoio económico, sócio-familiar
B) Inadequação de legislação relativamente à formação profissional (ex. entrave ao ingresso em cursos devido à existência de idade limite);	
C) Inexistência de medidas coercivas de forma a que obriguem as	a) Medidas legislativas

⁵Ex.: Desarticulação de serviços públicos (IEFP e Segurança Social) no que se refere à contratação de pessoas com deficiência, onde a taxa da segurança social do trabalhador com deficiência. Apesar da empresa (quando comunica a admissão do trabalhador) informar o cidadão com deficiência e que, oportunamente, enviará a respectiva declaração médica (declaração essa emitida pelos serviços do IEFP) até ser apresentada a referida declaração médica à Segurança Social, (como se, só adquirisse a deficiência a partir desse momento), os empresários (e para nós técnicos que "apregoamos" a redução da taxa da S.S.), tornando-se um factor de descrédito e de desmobilização.



Núcleo Regional do Centro

(Núcleos Distritais de Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu)

seguradoras a reavaliar a celebração de contratos de seguros de vida que viabilizem o acesso ao crédito (habitação, pessoal, etc.)	seguradoras celebrem o
D) Resistências ao acesso ao crédito bonificado para pessoas com deficiência	b) Clarificação dos procedimentos de acesso ao crédito bonificado

5. Inaccessibilidade (Dificuldade de participação no meio físico e comunicação)

Descontinuidades identificadas	Propostas de acção/ recomendações
A) Aos edifícios públicos, equipamentos colectivos e via pública	a) Aumento da eficácia sanitária dos diversos agentes envolvidos b) Inclusão do tema das acções dos estudantes de arquitectura
B) Ao meio edificado habitacional	a) Aplicação do Decreto-lei b) Inclusão do tema das acções dos estudantes de arquitectura
C) Aos transportes	a) Aplicação do Plano Nacional – PNPA
D) À informação e comunicação	a) Aumento da oferta formativa para a pessoa com incapacidade



Núcleo Regional do Centro
(Núcleos Distritais de Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu)

6. Défice de Cultura de participação da pessoa com deficiência (auto-representação)

Sub-categorias	Descontinuidades identificadas	Propostas de acção/ recomendações
6.1. Autonomia / Empowerment	A) Desinvestimento no diagnóstico das capacidades e/ou competências;	a) Avaliação, descrição e estatuto funcional da pessoa com deficiência, das suas capacidades e identificando os obstáculos e os elementos da cultura de participação social
	B) Inapropriação da CIF pelos vários sistemas que interagem com a pessoa com deficiência (família, saúde, educação, protecção social, etc.);	a) Acções de formação técnica
	C) O sentimento de protecção dos próprios técnicos de reabilitação (não desenvolvimento da autonomia do cidadão deficiente);	a) Promoção de estratégias de desenvolvimento de competências sociais e profissionais que favoreçam o desenvolvimento do indivíduo na interacção social
	D) Tendência para o aumento do conformismo e/ou estratégias de sobrevivência desajustadas;	a) Serviço de referência e/ou de apoio à comunidade, os serviços e o processo de integração/participação
	E) Insuficiente informação e formação sobre os direitos e deveres do cidadão com incapacidade(s) e respectivas famílias (= falta de oportunidades para o exercício pleno da cidadania);	a) Serviços de atendimento e de informação sobre os direitos e as incapacidades e sua família, e desenvolvimento de iniciativas de criação de oportunidades para a participação social b) Constituição de grupos de apoio c) Promoção de encontros com as suas famílias, com supervisão e apoio à sociabilidade
	F) Insuficiência recursos/serviços de apoio psicossocial e aconselhamento estruturado e mediação familiar;	a) Recursos/serviços de apoio psicossocial, estruturado e mediação familiar para a resolução da problemática da deficiência e para as estruturas competentes nas estratégias de envolvimento



Núcleo Regional do Centro

(Núcleos Distritais de Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu)

	G) Insuficiência de implementação e divulgação de acções de formação à distância para pessoas com deficiência;	a) Acções de formação no a INTERNET, com vista ao actualizada sobre direitos e procedimentos
--	---	---

7. Preconceito (Porque nos relacionamos com o rótulo e não com as pessoas)

Descontinuidades identificadas		Propostas de acção/ reco
A) Preconceito da comunidade no relacionamento com a pessoa com deficiência;		a) Acções de sensibilizaçã c) Inclusão no Plano Nacion directamente relacionadas b) Acções de sensibilizaçã hospitais, centros de saúde
B) Impacto da patologia/dificuldade da pessoa com deficiência na continuidade das relações que se estabelecem;		a) Estruturas de apoio psico
C) Défice de oportunidade de participação;		a) Aplicação do Plano Nacion – PNPA
D) Insuficiente envolvimento da comunicação social na construção da imagem positiva da pessoa com deficiência;		a) Envolvimento da comuni imagem positiva da pessoa boas práticas de participaç

8. Deficiente/insuficiente intervenção dos serviços de saúde

Sub-categorias	Descontinuidades identificadas	Propostas de acção/ reco
8.1. Nível de Cuidados de Saúde Primários	A) Reduzido n.º de profissionais, o que dificulta a intervenção sistemática junto dos indivíduos e da família; B) inexistente ou insuficiente preparação/formação dos profissionais para a detecção precoce e acompanhamento das diferentes situações;	
8.2. Nível de Cuidados Diferenciados	C) Desarticulação entre os diferentes serviços de saúde (muitas vezes o serviço de origem não tem conhecimento do que fazer para continuar o apoio a nível local);	
8.3. Nível da Reabilitação		



Núcleo Regional do Centro

(Núcleos Distritais de Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu)

	D) Longos tempo de espera no acesso a consultas de especialidade e intervenções cirúrgicas correctivas, sobretudo nas deficiências físicas/motoras;	
	E) Reduzido n.º de serviços de reabilitação, sobretudo ao nível das deficiências físicas e motoras – longo tempo de espera;	
	F) Falta de sensibilidade de muitos profissionais para lidarem com a deficiência em geral;	a) Acções de formação e/o
	G) Desistência perante a lentidão na obtenção do sucesso.	a) Trabalho de parceria (de supervisão técnica);

9. Fragilidade na Protecção Social

Descontinuidades identificadas

Propostas de acção/ reco

A) Desajustamento do Sistema de Protecção Social ao Processo de Reabilitação (Pessoal, Social e Profissional / funcional).	a) Reposição imediata de In de trabalho b) Manutenção da Pensão S casamento ou união de fac
B) Inexistência de uma cultura de envelhecimento;	
C) Desajustamento na terminologia da legislação que atribui as Prestações de Segurança Social (considerando o modelo da CIF e a tabela Nacional de Incapacidades);	a) Adequação da terminolo atribui as prestações por In decorrente do avanço da té ambientais
D) Insuficiência de Equipamentos de Apoio Sócio-Familiar permitindo a conciliação da Vida Familiar com a Profissional	a) Implementação de Centri deficiência em processo de b) Criação de equipamento graves dependências gerid Social e Saúde
E) Insuficiência de Equipamentos de Apoio Sócio-Profissional para Doença Mental	a) Implementação de Fóru
F) Situação de espera prolongada (sistema de segurança social, educação, emprego e saúde) relativamente ao processo de ajudas técnicas essenciais à sua participação e/ou autonomia;	a) Simplificação, desburocr sistema de prescrição e fin b) Divulgação e/ou informa respectivos procedimentos



Núcleo Regional do Centro

(Núcleos Distritais de Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu)

G) Incumprimento do princípio da universalidade por restrições orçamentais;

H) Insuficiente apoio económico às famílias

a) Aumento da comparticipação em internamentos, medicamentos e tratamentos de fisioterapia e terapia ocupacional em alguns casos de gratuitidade em alguns casos

10. Diagnóstico e Planeamento

Sub-categorias	Descontinuidades identificadas	Propostas de acção/ recomendações
10.1 Inexistência de informação estatística actualizada (recurso à CIF permite uma linguagem unificada para a funcionalidade e incapacidade)	A) Inexistência de informação estatística actualizada sobre as condições de vida e obstáculos das pessoas com incapacidades	a) Actualização anual dos dados dos utentes: sua situação funcional, levantamento das necessidades e intervenção) b) Recurso à CIF - linguagem unificada e incapacidade c) Acções de formação técnica
	B) Incapacidade de descrição do estatuto funcional valorizando as suas capacidades e competências; e, interpretação das características do indivíduo e da interacção pessoa-meio (actividades e participação);	a) Recolha de dados válidos e coerentes sobre o(s) processo(s) funcional da pessoa com incapacidade que originam incapacidades e obstáculos e facilitadores de promoção de funcionalidade



Núcleo Regional do Centro

(Núcleos Distritais de Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Santarém e Viseu)

6.4. Elementos do Grupo de Trabalho

Instituições	Contactos
ACAPO – Delegação Distrital de Leiria	<p>Morada: Rua D. Emília Silva Carvalho, nº12 c/v Código Postal: 2410-101 Leiria Telef. 244 849 850 Fax: 244 849 859 E-mail: sec-leiria@acapo.pt Site: www.acapo-leiria.org.pt</p>
ARS - Sub-Região de Saúde de Leiria	<p>Morada: Av. Heróis de Angola, 59, 2.º Código Postal: 2400-154 Leiria Telef.: 244 812 200 Fax: 244 811 758 E-mail: secret@srsleiria.min-saude.pt</p>
Associação de Bem-Estar e OTL de Pataias	<p>Morada: Rua N.ª Sr.ª da Vitória, 122 Código Postal: 2445-356 PATAIAS Telefone: 244 580 532 Fax: 244 580 352 E-mail: abeotlp@sapo.pt</p>
CEERIA - Centro de Educação Especial, Reabilitação e Integração de Alcobaça	<p>Morada: Rua do Castelo, 152 Código Postal: 2460-036 ALCOBAÇA Telef. 262 590 640 Telemóvel: 964 862 450 Fax: 262 598 178 E-mail: ceeria@ceeria.com Site: www.ceeria.com/</p>
Centro de Educação Especial Rainha D. Leonor	<p>Morada: Rua Mª Ernestina Martins Pereira, 37 Código Postal: 2500-234 Caldas da Rainha Telef.: 262 837 160 Fax: 262 837 161 E-mail: naace@ceerdl.org claudiacruz@ceerdl.org cao@ceerdl.org Site: www.ceerdl.org/</p>
CERCILEI	<p>Morada: Rua das Moitas Altas, 279 – Pinheiros - Apartado 571 Código Postal: 2401-976 LEIRIA Telef.: 244 850 970 Fax: 244 850 971 E-mail: geral@cercilei.pt</p>
CERCIPENICHE	<p>Morada: Rua Dr. João de Matos Bilhau, 26 Código Postal: 2520-453 PENICHE Telef.: 262 780 080 Fax: 262 789 963 E-mail: cercipeniche@gmail.com Site: www.cercipeniche.pt/</p>
CERCIPOM	<p>Morada: Estrada dos Caseirinhos Código Postal: 3100-508 POMBAL Telef.: 236 209 240 Fax: 236 209 241 E-mail: secretaria.cercipom@mail.telepac.pt</p>



Delegação Regional do Centro do IEFP - Centro de Emprego de Leiria	<p>Morada: Rua de S. Miguel, Lote 1 Código Postal: 2410 - 170 LEIRIA Telef.: 244 849 500 Fax: 244 849 580 E-mail: cte.leiria.drc@iefp.pt Site: http://portal.iefp.pt/</p>
DREC - Equipa de Apoio às Escolas de Leiria	<p>Morada: Rua Tenente Valadim, n.º 44 Código Postal: 2410-190 Leiria Telefone: 244 830 360 Fax: 244 830 370 E-mail: celeiria@gmail.com Site: www.drec.min-edu.pt</p>
ISS, I.P. - Centro Distrital de Segurança Social de Leiria	<p>Morada: Largo da República, 3 Código Postal: 2414-001 Leiria Telef.: 244 890 700 Fax: 244 890 701 E-mail: CDSLeiria@seg-social.pt</p>
Núcleo Distrital de Leiria da REAPN	<p>Morada: Rua Capitão Mouzinho de Albuquerque, 107, 1.º Dto. Código Postal: 2400-194 Leiria Telef.: 244 837 228 Fax: 244 837 229 E-mail: leiria@reapn.org Site: www.reapn.org</p>
OASIS	<p>Morada: Rua do Oásis nº 1 - Vale Grande / Vale Sepal Código Postal: 2410-279 LEIRIA Telef.: 244 814 173 Fax: 244 814 351 E-mail: oasisleiria@sapo.pt</p>
Os Malmequeres	<p>Morada: Estrada dos Pinheiros - Apart. 401 – Marrazes Código Postal: 2400-022 LEIRIA Telef.: 244 851 111 Fax: 244 851 111 E-mail: osmalmequeres@portugalmail.pt</p>
Entidades individuais	Contactos
Carlos Ribeiro e Eugénia Cruz (Marinha Grande)	<p>Telemóveis: 918 404 347 e 914 162 278 E-mail: cmrribeiro@hotmail.com</p>
Humberto Henriques (Leiria)	<p>Telemóvel: 917 203 711 E-mail: hnhenrique@vodafone.pt</p>
Isabel Gordalina (Leiria)	<p>Telemóvel: 964 321 728</p>
Marília Rodrigues (Nazaré)	<p>Telemóvel: 963 913 443</p>
Susana Margarida T. Silva (Leiria)	<p>Telemóvel: 912 158 888 E-mail: susaninha_sms@mail.pt</p>



7. CONCLUSÕES

A sistematização dos pontos anteriores resulta de uma reflexão conjunta que a REAPN procurou promover ao nível da região Centro sobre a Deficiência. Nesse sentido, esta lógica de actuação vem de encontro ao objectivo dos Núcleos Regionais da REAPN no sentido destes terem sido constituídos como fóruns de reflexão. Assim, e atendendo ao princípio da subsidiariedade, decidiu-se privilegiar em 2007 a temática da deficiência.

Este documento e o trabalho que ele reflecte (levado a cabo pelos Núcleos da região Centro da REAPN em conjunto com as diversas instituições mencionadas), é sobretudo um **ponto de partida**: dos debates e discussões que foram dinamizados para um interconhecimento e uma partilha de valores comuns; do melhor conhecimento de uma realidade concreta para uma intervenção mais adequada; de um assumir das falhas ao nível da inclusão, para a concretização de princípios respeitadores dos direitos e deveres de TODOS. Este é um caminho difícil que implica recuos, negociações, mas que urge trilhar pois o ponto de chegada é uma sociedade mais justa e mais digna.

Especificamente sobre a temática da deficiência, cumpre-nos defender que é necessário caminhar no sentido de mudanças fazendo, todos os dias, acções que visem a alteração de mentalidades, de comportamentos e, conseqüentemente, de práticas, produzindo, a médio e curto prazo transformações a todos os níveis (económicas, sociais, políticas, culturais, etc.).

Assim, como forma de reflexão futura e apostando numa ainda maior e melhor actuação podemos dizer que as recomendações propostas devem passar por:

- esforço continuado de **integração** no sentido em que estes indivíduos são cidadãos e cidadãs de pleno e, como tal, têm o direito a viver em igualdade de oportunidades. Esta integração deverá começar desde logo pela **educação**, com a adopção de medidas que dotem as escolas de meios humanos, físicos e materiais capazes de assegurar uma integração/inclusão efectiva, passando igualmente pela **formação, sensibilização e consciencialização** das entidades empregadoras para integrarem nas suas empresas estes indivíduos.
- desenvolver estratégias que permitam um verdadeiro e efectivo **acesso** destes indivíduos às mesmas oportunidades nas mais diversas vertentes da vida: Saúde, Educação, Emprego, Justiça, Cultura, Desporto e Lazer;



- maior **prevenção**, no sentido de maiores e melhores cuidados de saúde primários, cuidados pré e pós-natais; educação em matéria de nutrição, campanhas de vacinação, programas para a prevenção de acidentes,
- aposta continuada na **reabilitação** no sentido de medidas destinadas a proporcionar e/ou restabelecer funções ou a compensar a perda ou a falta de um função ou determinada limitação funcional;

Para alcançar uma sociedade mais justa e em que todas possam usar plenamente os seus direitos é fundamental um esforço conjunto. Relembramos dois pilares fundamentais dessa cultura:

- a **Não discriminação e a discriminação positiva** destinadas a assegurar a igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência, de forma a garantir a sua plena participação;
- a **Participação** no sentido de assegurar às pessoas com deficiência, mecanismos que garantam a sua participação nos processos de definição, planeamento, execução e supervisão das políticas que lhes digam directa ou indirectamente respeito.

Não queremos, enquanto estrutura de rede que somos, deixar ainda de agradecer às instituições colaboradoras / participantes que nos eventos realizados quer acima de tudo, na elaboração deste documento, o esforço de trazer a debate estes fenómenos através da realização de eventos sobre áreas chave da deficiência e na elaboração de propostas concretas e efectivas de desenvolvimento social, na certeza que são passos pequenos mas seguros que vão fazendo a diferença na construção de uma sociedade mais justa, mais solidária e mais inclusiva.

A elas o nosso muito obrigado!

