

Cláudio Rafael de Jesus Martins Calçada

PERCEÇÕES DE DIVERSOS ATORES RELATIVAMENTE ÀS PRÁTICAS DE UM  
CENTRO DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS DE VISEU – UM ESTUDO DE CASO.

**Trabalho de Projeto em Educação Especial**

Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor

Trabalho efetuado sob a orientação das:

Professora Doutora Ana Paula Cardoso

Mestre Paula Xavier

Viseu, 07 de Setembro de 2018

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE CIENTÍFICA

Cláudio Rafael de Jesus Martins Calçada, n.º10056 do curso de Mestrado de Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor, declara, sob compromisso de honra, que o Trabalho de Projeto em Educação Especial é inédito e foi especialmente concebido para o efeito.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

O(A) aluno(a), \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

À direção da instituição e aos técnicos e monitores por me terem recebido tão bem e por me terem proporcionado uma experiência profissional inesquecível enquanto Técnico Superior de Educação Social na qualidade de estagiário;

A todos os clientes da instituição, principalmente aos clientes do CAO, por me terem recebido tão bem e por todo o carinho demonstrado. Foi um gosto ter trabalho convosco e jamais vos esquecerei!

À Doutora Ana Paula Cardoso e à Mestre Paula Xavier pelo tempo e paciência dispensados para me orientarem nesta longa caminhada;

Ao tio “Mando”, pois, se hoje sou Educador Social, a ti te devo meu amor. Que saudades...: “Combati o bom combate, acabei a carreira, guardei a fé.”

À avó Maria por ter sido uma mãe guerreira, que soube sempre vencer todas as barreiras que a vida lhe colocou...

A todos os meus familiares, o meu bem-haja! Muito obrigado!

## **RESUMO**

Neste estudo de caso, pretende-se conhecer quais as percepções que a direção, os técnicos e monitores, bem como os clientes têm em relação ao trabalho que se desenvolve num Centro de Atividades Ocupacionais de Viseu.

Para a concretização deste estudo de caso, o investigador, externo à instituição, utilizou uma variedade de técnicas de recolha de dados: a pesquisa documental, a observação e a entrevista. Recorreu-se à pesquisa documental, nomeadamente através da análise do plano anual de atividades e do regulamento interno do CAO. Foi elaborado um diário de bordo onde foram anotadas todas as atividades observadas e o feedback dos clientes em relação às mesmas. Foram realizadas entrevistas a um elemento da direção, aos técnicos e monitores do CAO e aos clientes.

A análise conjunta dos dados obtidos permitiu concluir que a equipa técnica se encontra satisfeita com o trabalho desenvolvido com os clientes, embora ainda haja alguns aspetos em relação ao funcionamento do CAO que devem ser melhorados.

Todos os atores têm uma visão positiva em relação ao trabalho que se desenvolve no CAO, embora concordem que existem aspetos que devem ser melhorados, designadamente no que diz respeito à necessidade de diversificar as atividades ocupacionais. Para além disso, é importante apostar na contratação de mais técnicos e monitores, bem como motivar os técnicos para que não desanimem com as dificuldades com que se deparam. Por fim, e não menos importante, seria uma mais-valia aceitar no CAO clientes externos.

## **PALAVRAS- CHAVE:**

Centros de Atividades Ocupacionais; Inclusão; Incapacidade intelectual; Educação

## **ABSTRACT**

In this case study, we intend to know the perceptions that the direction, the technicians and the monitors, as well as the clients have in relation to the work that develops in a Center of Occupational Activities of Viseu.

For the accomplishment of this case study, the researcher, external to the institution, used a variety of techniques of data collection: documentary research, observation and interview. Documentary research was used, in particular through the analysis of the annual activity plan and the CAO's internal regulations. An on-board logbook was drawn up which noted all the activities observed and the feedback from customers regarding them. Interviews were conducted with a member of management, CAO technicians and monitors, and clients.

The joint analysis of the data obtained allowed us to conclude that the technical team is satisfied with the work done with the clients, although there are still some aspects regarding the functioning of the CAO that should be improved.

All actors have a positive view of the work being done in the CAO, although they agree that there are aspects that need to be improved, particularly with regard to the need to diversify occupational activities. In addition, it is important to bet on the hiring of more technicians and monitors, as well as motivating the technicians not to be discouraged by the difficulties they face. Last, but not least, it would be an asset to accept CAO external customers.

## **KEY-WORDS:**

Occupational Activity Centers; Inclusion; Intellectual disability; Education

## ÍNDICE GERAL

Introdução .....	1
Capítulo I – Enquadramento Teórico .....	3
1 - Perspetiva Histórica da Incapacidade Intelectual .....	3
2 - Centros de Atividades Ocupacionais (CAO) .....	11
2.1 - Caraterização e seus objetivos.....	11
2.2 - Legislação relativa aos Centros de Atividades Ocupacionais.....	12
3 - A importância da educação permanente do sujeito com incapacidade intelectual .....	18
4 - Desafios da família do cidadão com incapacidade intelectual .....	24
5 - O técnico superior de educação social (tses) nos centros de atividades ocupacionais .....	27
Capítulo II - Estudo Empírico .....	31
1 - Metodologia.....	31
1.1 - Tipo de investigação .....	31
1.2 - Problema e objetivos .....	31
1.3 - Contexto e participantes .....	32
1.4 - Técnicas e instrumentos de recolha de dados .....	33
1.4.1 - Pesquisa documental .....	33
1.4.2 - Observação participante .....	34
1.4.3 - Entrevista .....	35
1.5 - Procedimento .....	38
1.6 - Técnicas de análise dos dados.....	38
1.6.1 - Análise de conteúdo .....	38
2 - Apresentação e discussão dos dados .....	40
2.1 – O Centro de Atividades Ocupacionais – Caraterização .....	40
2.2 – Caraterização das atividades do CAO .....	44
2.3 - Envolvimento das famílias dos clientes nas atividades propostas pelo CAO .....	47
2.4 – Perceções dos técnicos e monitores acerca do funcionamento do CAO .....	49
2.5 - Recetividade dos técnicos e monitores para frequentar ações de formação.....	53
2.6 – Perceção dos clientes com o trabalho desenvolvido no CAO .....	55
Conclusão .....	56
Referências bibliográficas .....	58
Anexos .....	63
Anexo A – Diário de bordo .....	64

Anexo B – Guião de entrevista (diretora técnica).....	70
Anexo C – Guião de entrevista (técnicos e monitores).....	74
Anexo D – Guião de entrevista (clientes).....	77
Anexo E – Consentimento informado .....	79
Anexo F – Transcrição das respostas dadas pela diretora técnica à entrevista.....	81
Anexo G – Transcrição das respostas dadas pelos técnicos e monitores à entrevista .....	83
Anexo H – Transcrição das respostas dadas pelos clientes à entrevista.....	88

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Atividades realizadas no CAO (referidas pelos técnicos/monitores do CAO) .....	44
Tabela 2 – Atividades realizadas no CAO (referidas pelos clientes) e ocupação dos tempos livres dos clientes .....	45
Tabela 3 – Envolvimento das famílias com as atividades que o CAO propõe .....	47
Tabela 4 – Alterações que os entrevistados fariam ao funcionamento do CAO .....	49
Tabela 5 – Pontos fortes do CAO na perspetiva dos técnicos e monitores .....	50
Tabela 6 – Pontos a melhorar no CAO na perspetiva dos técnicos e monitores .....	51
Tabela 7 – Abertura dos técnicos e monitores para frequentar ações de formação .....	53
Tabela 8 – Satisfação geral dos clientes com o serviço prestado pelo CAO .....	55

## INTRODUÇÃO

Segundo os censos realizados em 2001, existiam em Portugal cerca 636.059 indivíduos com algum tipo de incapacidade. Tendo como base a mesma fonte, cerca de 569 mil pessoas com 15 ou mais anos de idade estavam desempregados, ou não tinham qualquer ocupação profissional. É urgente que a sociedade aposte em soluções para minimizar estes números!

Neste sentido, os Centros de Atividades Ocupacionais (CAO) desempenham um papel importante na inclusão social destes sujeitos. Com o trabalho desenvolvido nos CAO, pretende-se que o cliente adquira competências para que seja o mais autónomo possível, no seu quotidiano. Pretende-se também que o cliente se sinta útil e valorizado. Para além disso e se a situação do cliente assim o permitir, os diversos técnicos que acompanham o cliente poderão equacionar a hipótese de colocar o cliente no mercado de trabalho, utilizando a medida de emprego protegido que se encontra consagrada na legislação. Dado que os CAO têm um papel muito importante no que diz respeito à inclusão social destes sujeitos, é necessário que os mesmos se ajustem às necessidades dos seus clientes, de forma a conseguir dar resposta às necessidades dos clientes, bem como das famílias.

Assim sendo, o presente estudo aborda a problemática da inclusão de sujeitos com incapacidade intelectual num Centro de Atividades Ocupacionais e está subdividido em dois capítulos. Neste estudo optou-se por analisar as perceções que diversos atores têm em relação a um CAO do distrito de Viseu. O principal objetivo é analisar as perceções das pessoas que de algum modo estão ligadas a este CAO, para que se possam elencar algumas sugestões de melhoria (se for caso disso) no que diz respeito ao funcionamento desta resposta social. Tal como já foi referido, é importante que este equipamento funcione de forma a dar resposta às necessidades dos seus clientes.

No primeiro capítulo começa-se por abordar a evolução das atitudes e conceito de Incapacidade Intelectual ao longo do tempo. De seguida, faz-se uma caracterização dos objetivos dos Centros de Atividades Ocupacionais e aborda-se a respetiva legislação. Depois, analisa-se a importância da educação permanente dos sujeitos com incapacidade, designadamente Incapacidade Intelectual, bem como os desafios que as famílias destas pessoas enfrentam. Para terminar o primeiro capítulo, faz-se uma breve reflexão acerca da importância do trabalho que o Técnico Superior de Educação Social pode desenvolver

nos CAO. Esta reflexão justifica-se pelo facto de o Educador Social ser um profissional de “mãos vazias” e que tenta dar solução a todos os desafios recorrendo à sua experiência e ao seu saber. Sendo um técnico multifacetado, ele pode desempenhar um papel muito importante junto dos clientes e das suas famílias e, por isso mesmo, torna-se importante refletir na mais-valia do trabalho deste profissional nos CAO.

No segundo capítulo, é apresentado o estudo empírico que teve como principal objetivo perceber quais as perceções que a Direção, a Equipa Técnica, os monitores e os clientes de um CAO, do distrito de Viseu, têm em relação ao trabalho que ali é desenvolvido. Para a concretização deste estudo utilizou-se uma variedade de técnicas de recolha de dados, a saber: a pesquisa documental, a observação participante e a entrevista. Recorreu-se à pesquisa documental, onde se procedeu à análise do plano anual de atividades e do regulamento interno do CAO. Também foi elaborado um diário de bordo, onde foram anotadas todas as atividades observadas e o feedback dos clientes em relação às mesmas. Foram ainda realizadas entrevistas a um elemento da direção, aos técnicos e monitores do CAO e aos clientes.

Por último, são elencadas algumas sugestões de melhoria para o funcionamento do CAO em questão.

## CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### 1 - Perspetiva Histórica da Incapacidade Intelectual

Em primeiro lugar, é fulcral definir o conceito de incapacidade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) refere, através da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), que a incapacidade (*disability*) não pode ser encarada como uma mera consequência de uma deficiência, mas sim como o resultado da interação do indivíduo com o meio-ambiente: “incapacidade (*disability*) não é jamais vista como uma mera consequência de uma deficiência (*impairment, deficiency*), mas sim como o resultado da interacção da pessoa com o meio-ambiente” (INR, 2010). Seguindo esta perspetiva, e de acordo com Ferreira, Santos e Santos (2012): “a designação de Incapacidade Intelectual ao incorporar o termo incapacidade reenvia, forçosamente, para modelos dinâmicos e transacionais do desenvolvimento e, como tal, para uma procura constante do melhor ajustamento entre a pessoa e o ambiente” (p.565). O conceito de incapacidade distingue-se do termo deficiência, o qual apenas representa uma alteração do corpo do indivíduo, não estando por isso intimamente ligado à funcionalidade/capacidade da pessoa: “Na CIF, o conceito de deficiência (*impairment*) apenas nos diz da existência ou não de uma alteração (biomédica) na estrutura ou função do corpo da pessoa, sem que daí se possa estabelecer uma relação causal para a sua funcionalidade/incapacidade” (INR, 2010).

Segundo o Instituto Nacional para a Reabilitação (2010), a CIF resultou da revisão da Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens de 1980, publicada pela OMS. Em 1993, a OMS procedeu à revisão aprofundada da Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens, onde muitos países, entidades, grupos de trabalho e especialistas, deram o seu contributo. Em maio de 2001, na 54ª Assembleia Mundial de Saúde, foi aprovado um novo sistema de classificação que se designa de *International Classification of Functioning, Disabilities and Health*, sendo que em português o documento ficou conhecido CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. A CIF constitui uma mais-valia, uma vez que possibilitou uma mudança de paradigma neste domínio. Abandonou-se o modelo biomédico, que “considera a deficiência como uma doença, e as pessoas com deficiência como necessitando de cura para se poderem integrar na sociedade” (Sá, 2012, p.3) e adotou-se o modelo biopsicossocial que considera que a sociedade e o meio onde a pessoa

está inserida são igualmente relevantes para a compreensão da incapacidade. Este segundo modelo “visa ultrapassar o reducionismo daquele ao defender-se que a saúde e a doença não podem ser restritas aos factores biológicos ou orgânicos, como postula a biomedicina, pois as dimensões psicológica e social da pessoa são igualmente relevantes” (Reis, 1999, p. 416).

Retrocedendo até à Antiguidade Clássica, Vieira e Pereira (2013, p.17) referem que os indivíduos que nasciam com Incapacidade Intelectual eram “considerados possesores de demónios e de espíritos maus”. Almeida (2014) acrescenta que estas crianças seriam tratadas consoante o seu estatuto social: “se a má formação ocorresse em indivíduos das classes nobres (faraós, sacerdotes e guerreiros), eles receberiam a compaixão e o tratamento adequado, mas, se a ocorrência fosse nos grupos menos abastados (escravos e servos), essas pessoas acabavam servindo como fonte de saciamento da curiosidade popular, como também de cobaias em estudos médicos” (p.9).

Já na Idade Média eram usuais as cenas de violência contra estas pessoas: “eram frequentes as cenas de apedrejamento dos deficientes mentais. Milhares deles morreram nas fogueiras da inquisição” (Vieira & Pereira, 2013, p.17). Foi a partir desta época que a Igreja começou a ter para com estas pessoas uma atitude protecionista, pois havia a crença de que Deus seria misericordioso para com aqueles que tratassem bem das pessoas com incapacidade: “os deficientes eram institucionalizados, vestidos e bem alimentados, mas para além disto nada mais era feito” (Campos & Martins, 2008, p.225). Graças a esta mudança de atitude (devido à influência da Igreja), fundaram-se hospitais e asilos onde se colocavam estas pessoas com o intuito de a sociedade evitar conviver com as mesmas.

Na época do Renascimento, há um recrudescimento dos estudos sobre o Homem, sendo que alguns destes incidiram na deficiência/incapacidade (Neves, 2011). Segundo Neves (2011), estas pessoas começaram a ser vistas como cidadãos que necessitam de atenção e recuperação. Especificamente no contexto português, Campos e Martins (2008) acrescentam que a Rainha Santa Isabel chegou a legislar a ocupação destes cidadãos através de um conjunto de atividades artesanais.

No início do século XX (mais concretamente em 1905), regista-se a criação da Escala Métrica de inteligência de Simon e Binet que, com o passar do tempo, foi sendo alvo de algumas revisões. Segundo Neves (2011), esta Escala baseava-se na comparação das performances individuais entre crianças da mesma faixa etária, permitindo, através

da segregação dos indivíduos, a implementação de atividades diferenciadas em função do potencial de desempenho. Lemos (2007) esclarece que:

a versão inicial da Escala de Inteligência de Binet-Simon era composta por 30 itens, organizados por ordem crescente de dificuldade, que cobriam uma ampla variedade de funções, em particular, o julgamento, a compreensão e o raciocínio, 12 componentes considerados por Binet como essenciais na inteligência (Anastasi & Urbina, 2000, p.11).

A partir dos anos de 1930/40, Neves (2011) refere que começou a haver a preocupação em encontrar soluções pedagógicas para as crianças com incapacidade, pois considerava-se que estas eram educáveis. Também Louro (2001) refere que foi “depois da 2.<sup>a</sup> Guerra Mundial e após o horror do Holocausto que a sociedade Ocidental se preocupou mais com a reabilitação e inserção social das pessoas com deficiência” (Louro, 2001, p.29).

Nos anos de 1970 e 1980, e no que à legislação diz respeito, Vieira e Pereira (2013) fazem referência a alguns documentos que enquadram a deficiência em Portugal, a saber: Constituição da República Portuguesa, de 1976; Lei de Bases do Sistema Educativo, de 1986; Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência, de 1989, e outros importantes documentos de referência. Foi também a partir dos anos de 1970 que o cidadão com incapacidade começou a ter, gradualmente, uma participação mais efetiva na sociedade que o rodeia (Neves, 2011).

É importante mencionar que a Declaração de Salamanca de 1994 e, mais recentemente, a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada por Portugal em 2009, são também documentos de referência no que à incapacidade diz respeito. A Declaração de Salamanca foi assinada em Espanha, na cidade de Salamanca e, com base no que está descrito na Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948, menciona que todos os indivíduos, independentemente da sua idade, têm direito à educação e desafia os governos a seguir este espírito, sendo que para isso eles devem adotar leis que facilitem a dinamização deste princípio:

Nós delegados à Conferência Mundial sobre as Necessidades Educativas Especiais, representando noventa e dois países e vinte cinco organizações internacionais, reunidos aqui em Salamanca, Espanha, de 7 a 10 de Julho de 1994, reafirmamos, por este meio,

o nosso compromisso em prol da Educação para Todos, reconhecendo a necessidade e a urgência de garantir a educação para as crianças, jovens e adultos com necessidades educativas especiais no quadro do sistema regular de educação, e sancionamos, também por este meio, o Enquadramento da Acção na área das Necessidades Educativas Especiais, de modo a que os governos e as organizações sejam guiados pelo espírito das suas propostas e recomendações (UNESCO, 1994, viii).

Se a Declaração de Salamanca se preocupa com questões relacionadas com a educação dos sujeitos com incapacidade, a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência dá ênfase aos direitos humanos. Esta Convenção está dividida em 50 artigos e pretende que os países que a subscrevam assumam uma postura ativa no que diz respeito à inclusão social destes sujeitos, reafirmando princípios como o da dignidade e da igualdade. A adoção desta Convenção visa sobretudo a necessidade de garantir que todos os agentes (governos e sociedade) respeitam integralmente a liberdade individual e a dignidade de cada sujeito com incapacidade e visa também proibir comportamentos discriminatórios. O INR (2014) acrescenta que a convenção reafirma alguns princípios universais, tais como a dignidade, a igualdade e a não discriminação. Segundo o mesmo autor a convenção também enquadra a ação dos governos, no que diz respeito à sensibilização da sociedade, ao combate dos estereótipos e à valorização das pessoas com incapacidade.

Importa ainda referir o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, que define os apoios especializados a prestar em contexto escolar, e que continua a ser uma mais-valia para as crianças com dificuldades intelectuais (note-se, porém, que está em processo de revisão). Quanto aos adultos, sobretudo aqueles com dificuldades mais graves, falaremos à frente de uma resposta social essencial a este nível, os Centros de Atividades Ocupacionais, os quais constituem o foco deste trabalho.

Debruçando-nos especificamente sobre o conceito de Incapacidade Intelectual, importa notar que o mesmo tem vindo a sofrer alterações ao longo dos tempos na sua terminologia, fruto da evolução anteriormente descrita em matéria de “incapacidade”. Anteriormente, esta perturbação do neurodesenvolvimento era conhecida por “Deficiência Mental”. Na atualidade, será melhor referida como “Incapacidade Intelectual”.

De acordo com o Manual DSM-5 (APA, 2014), são 3 os critérios de definição e diagnóstico de Incapacidade Intelectual:

1 – Dificuldade em funções intelectuais, tais como: raciocínio, resolução de problemas, planeamento, etc... Para confirmar este critério é necessária avaliação clínica bem como é necessário recorrer a testes de inteligência individualizados e estandardizados.

2 - Défices no funcionamento adaptativo, onde o indivíduo não consegue alcançar padrões de desenvolvimento suficientes para a emancipação pessoal. Sem haver apoio contínuo, estes défices vão limitar o funcionamento do indivíduo nas atividades de vida diária e em diferentes contextos, como por exemplo casa, escola ou trabalho. Dentro das atividades de vida diária podemos incluir a comunicação e a participação social.

3 – Início dos défices anteriormente mencionados, durante o período de desenvolvimento.

O funcionamento adaptativo é a capacidade de adaptação às exigências do meio em termos de independência pessoal e responsabilidade social, de acordo com idade e contexto sociocultural. É influenciado pela capacidade intelectual, educação, motivação, socialização, personalidade, oportunidades vocacionais, condição de saúde. De acordo com a APA (2014), o funcionamento adaptativo, divide-se em três domínios:

- Domínio conceptual - diz respeito às competências relativas à linguagem como a leitura, a escrita, o raciocínio matemático (inclui a expressão e compreensão destas competências por parte do sujeito), à memória e à capacidade de adquirir conhecimentos práticos bem como a capacidade de resolução de problemas;
- Domínio social - engloba a capacidade de empatia, competências de comunicação interpessoal e aptidão para estabelecer e manter amizades;
- Domínio prático - abrange a independência do sujeito em casa e na comunidade (cuidados pessoais, responsabilidades profissionais, gestão do dinheiro, organização de tarefas e autocontrolo comportamental).

A APA (2014) propõe ainda quatro graus de gravidade para classificar a incapacidade do sujeito, com base no funcionamento adaptativo. Esses quatro graus são:

- Grau ligeiro – É o mais frequente. No domínio conceptual, e nas crianças em idade pré-escolar, podem não se verificar diferenças. Naquelas que se encontram em idade escolar, podem-se verificar dificuldades ao nível da leitura, escrita, aritmética e

gestão do dinheiro. Nos adultos, poderão verificar-se défices na memória a curto prazo e podem-se registar-se dificuldades na leitura, gestão do dinheiro e estabelecimento de prioridades. No domínio social, o sujeito revela imaturidade no que diz respeito às relações sociais. É possível que também existam dificuldades em controlar as emoções e o comportamento, de forma adequada à idade da pessoa. Existe o risco de o sujeito ser manipulado pelos demais. Ao nível do domínio prático, o indivíduo pode necessitar de algum apoio para executar as tarefas mais complexas do dia-a-dia, comparativamente aos os seus pares sem incapacidade. Na vida adulta, o sujeito pode necessitar de apoio para atividades mais complexas do dia-a-dia (compras para a casa, organização do lar, transportes, etc...). O sujeito pode conseguir emprego, desde que função a desempenhar não exija habilidades conceptuais. Normalmente também necessitam de apoio para tomar decisões relativas à sua saúde e sobre questões legais.

- Grau moderado – Ao nível do domínio conceptual, e no que diz respeito à idade pré-escolar, a linguagem e as competências académicas desenvolvem-se de forma lenta. Já na idade escolar, existem progressos muito lentos no que diz respeito às seguintes competências: leitura, raciocínio matemático e compreensão do tempo e do dinheiro. O nível alcançado é elementar. Na idade adulta, há necessidade de apoio em contexto laboral. Para além disso, é necessário apoio na realização de tarefas quotidianas. Terão que ser outras pessoas a assumir muitas responsabilidades pelo indivíduo. No domínio social, a linguagem verbal é muito simples. Normalmente, o sujeito costuma conseguir manter as suas amizades e os seus laços afetivos, embora as amizades com pares cujo desenvolvimento se deu de forma normal possam ficar afetadas devido às limitações de comunicação. Existe necessidade de apoiar o sujeito no que diz respeito à tomada de decisões. Relativamente ao domínio prático, o indivíduo pode conseguir alimentar-se, vestir-se e tratar da sua higiene, mas irá necessitar de ser ensinado de forma paciente e permanente, para que se consiga alcançar alguma autonomia. É possível que o sujeito consiga um emprego, em que necessite de recorrer a habilidades conceptuais, embora possa necessitar de apoio para poder desempenhar as suas tarefas. As competências recreativas podem e devem ser exploradas, bem como desenvolvidas.

- Grau grave – No domínio conceptual, o indivíduo demonstra pouca compreensão da linguagem escrita, de números, de quantidades, de tempo e dinheiro. Os

cuidadores terão um papel fundamental, pois proporcionam apoio para os problemas do cotidiano. Relativamente ao domínio social, a linguagem verbal é muito pobre no que diz respeito à gramática e ao vocabulário e pode ser necessário recorrer a sistemas alternativos e aumentativos para a comunicação. Os sujeitos costumam perceber discursos e linguagem gestual simples. Sobre o domínio prático, há que referir que o sujeito necessita de apoio para todas as atividades quotidianas e precisa de supervisão. Necessita igualmente de apoio para tomar decisões importantes sobre o seu bem-estar. Na vida adulta o sujeito necessita de apoio e assistência nas tarefas domésticas, recreativas e profissionais. Para a aquisição de competências em todos os domínios referidos, o indivíduo vai necessitar de ser ensinado de modo intencional.

- Grau profundo – No domínio conceptual, as capacidades do sujeito são muito diminutas, pois ele não consegue formular estratégias para resolver um problema. Com acompanhamento adequado, o sujeito pode adquirir capacidades visuoespaciais, sendo que aqui podemos incluir a capacidade de ordenar algo com base nos traços físicos. As dificuldades motoras e sensoriais que porventura possam existir, podem limitar o uso funcional de objetos. Já no domínio social, o sujeito pode entender algumas instruções ou gestos simples, sendo que apresenta uma compreensão muito limitada na linguagem. A pessoa poderá interagir através de gestos. As limitações sensoriais e físicas também podem impedir a execução de atividades sociais. Relativamente ao domínio prático, neste grau o indivíduo depende dos seus cuidadores para as atividades diárias e para salvaguardar a sua saúde e segurança. Os sujeitos que não têm graves limitações físicas, podem ajudar em tarefas de casa. Para as atividades recreativas (assistir a filmes, passear ou participar em atividades aquáticas), os sujeitos vão necessitar de apoio de terceiros.

Complementarmente, a AAIDD (2010) propõe uma classificação com base na intensidade do apoio necessário:

- Apoio intermitente – É de natureza casual e é mais direcionado para pessoas com grau ligeiro de incapacidade. Muitas pessoas com incapacidade intelectual e que beneficiam deste apoio, não requerem um apoio regular. Apenas poderão necessitar de algum apoio em períodos de maior incerteza, como por exemplo, no desemprego;
- Apoio limitado – Este apoio tem uma natureza mais contínua. Para além de não ser permanente, o objetivo é promover o funcionamento adaptativo nas áreas

conceptual, social e prática, através de treinos próprios com uma duração delimitada no tempo;

- Apoio extensivo – Este tipo de apoio, não tem limite temporal e é mais intensivo. Poderá ser o mais indicado para indivíduos com grau grave de incapacidade intelectual. Requer um apoio diário em contextos específicos e dirige-se para sujeitos com competências básicas de comunicação.

- Apoio persistente – Ao contrário dos outros tipos de apoio, este já tem um carácter mais constante e é direccionado para os cidadãos com grau profundo de incapacidade intelectual. Implica uma necessidade constante de intervenção e de supervisão, para assegurar as condições de saúde e de segurança do sujeito. Trata-se de um apoio vitalício, no que toca ao quotidiano do cidadão.

Tal como vai ser referido na secção 2.1, os Centros de Atividades Ocupacionais destinam-se a jovens e adultos que por algum motivo não estão elegíveis para usufruir da medida de emprego protegido, nem podem desempenhar outras atividades produtivas. Assim sendo, nem todas as pessoas com incapacidade intelectual têm obrigatoriamente de ser encaminhadas para um CAO. Um cidadão com uma incapacidade de grau leve, ou moderado, pode porventura usufruir da medida de emprego protegido ou pode até desempenhar outras atividades produtivas, desde que sejam devidamente acompanhados, evitando assim que sejam reencaminhados para um CAO.

Para terminar esta primeira parte do enquadramento teórico, importa ressaltar que é inegável que foram muitos os avanços nesta área tão importante e sensível, pois, se outrora estas pessoas eram segregadas, hoje é-lhes reconhecido o direito de participar na sociedade que as rodeia e de serem úteis para a mesma, o mais possível. Embora o conceito de inclusão seja um conceito muito relativo, pois depende acima de tudo da sociedade e das condições em que o sujeito está inserido, Freire (2008, p.5) define-o como sendo um movimento educacional, social e político que defende o direito de todos os indivíduos participarem de forma consciente e responsável na sociedade em que estão inseridos. O autor acrescenta que todos os indivíduos devem ser aceites e, para além disso, a sociedade deve respeitar as diferenças que distinguem as pessoas.

No entanto, há ainda muito a fazer ao nível das respostas sociais adequadas a estas pessoas, como é o caso dos Centros de Atividades Ocupacionais.

## **2 - CENTROS DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS (CAO)**

### **2.1 - *Caraterização e seus objetivos***

É importante sublinhar que as respostas sociais existentes para o apoio aos indivíduos com deficiência/incapacidade (incluindo os CAO) devem desenvolver um trabalho ajustado à medida das especificidades de cada cliente. Para além disso, é de igual modo importante que não se descarte a família, uma vez que ela também pode necessitar de algum tipo de apoio/encaminhamento. Por isso mesmo, de seguida, serão analisados quais os objetivos dos CAO, as práticas que é suposto desenvolverem-se nestas respostas sociais e quais os critérios que o cliente deve reunir para que seja aceite num CAO.

Os CAO destinam-se a pessoas a partir dos 16 anos, cujo nível de funcionalidade não permite temporária, ou definitivamente, o exercício de uma atividade no mercado de trabalho normal ou emprego apoiado. Segundo Louro (2001), os objetivos das atividades ocupacionais passam por apoiar de forma técnica e permanente os clientes e incitar à participação dos mesmos em atividades do meio. Posto isto, e segundo o Instituto de Segurança Social (2012), o objetivo principal dos CAO é: “promover e disponibilizar condições que contribuam para uma vida com qualidade através do desempenho de atividades socialmente úteis, sempre que possível na comunidade, com vista ao desenvolvimento das suas capacidades, como seres ativos, criativos e criadores” (p.5). A Carta Social de 2014 acrescenta também que os objetivos dos CAO são: estimular e desenvolver a capacidade das pessoas com deficiência grave; promover a sua integração social e promover o encaminhamento sempre que for possível para programas de integração socioprofissional.

Todos os Centros de Atividades Ocupacionais têm um conjunto de normas para justificar a aceitação, ou não, de um potencial cliente. Para admitir um cliente, e segundo Neves (2011, p.24), os critérios que são utilizados passam pela verificação da existência de uma deficiência grave, temporária ou permanente que não permita o enquadramento do cliente numa atividade produtiva e pela comprovação de que a situação do sujeito, não se enquadra na medida de emprego protegido.

No manual de processos-chave dos Centros de Atividades Ocupacionais (Instituto da Segurança Social, 2012), o Instituto da Segurança Social acrescenta que a idade do cliente, a proximidade com o local de residência e o que se encontra definido em cada

regulamento interno também são fatores que podem determinar a admissibilidade do cliente nesta resposta social.

Relativamente às atividades que se desenvolvem em contexto de CAO, o manual de processos chave dos Centros de Atividades Ocupacionais (Instituto da Segurança Social, 2012) distingue dois tipos de atividades:

- Atividades socialmente úteis – Atividades que têm como objetivo a valorização pessoal, aproveitando assim as capacidades e o potencial da pessoa; o objetivo é promover a autonomia do cliente não sendo descartada a hipótese de uma integração socioprofissional.
- Atividades estritamente ocupacionais – Atividades que têm como objetivo manter a pessoa ativa, contribuindo assim para o seu bem-estar.

A existência dos CAO na nossa sociedade é fulcral pois o trabalho que aqui se desenvolve contribui para que o cliente se possa valorizar enquanto pessoa e, para além disso, estimula a sua participação na sociedade, o que também é muito importante.

## ***2.2 - Legislação relativa aos Centros de Atividades Ocupacionais***

Sendo a deficiência um tema tão sensível, sem dúvida que o Direito / legislação assume um papel muito importante. Assim, neste ponto, será apresentada legislação relevante para a compreensão do funcionamento dos Centros de Atividades Ocupacionais.

Esta análise irá começar pelo artigo 71.º da Constituição da República Portuguesa, de 1976. Este artigo relacionado com a área da incapacidade, está subdividido em três pontos:

- Ponto 1 - Todos os cidadãos com deficiência/incapacidade física ou mental gozam plenamente dos seus direitos e estão sujeitos também aos deveres consignados na Constituição, exceto se estiverem declarados como incapacitados para os mesmos. É importante que se continue a lutar pela integração social destes indivíduos, uma vez que eles são parte integrante da nossa sociedade e têm o direito de participar na mesma.

Além disso, Araújo (2001) acrescenta que o Estado tem o dever de assegurar a proteção contra as ameaças à liberdade e providenciar as condições para que estes indivíduos consigam ser cada vez mais autónomos: “Como refere, no mesmo sentido, Joseph Raz, o Estado tem o dever não apenas de assegurar protecção contra as ameaças à

liberdade, mas também de providenciar as condições para o desenvolvimento da autonomia dos indivíduos” (p.114).

- Ponto 2 – O Estado tem como obrigação realizar uma política de prevenção, tratamento, reabilitação e integração dos cidadãos com incapacidade. Para além disso, deve apoiar as suas famílias e desenvolver uma pedagogia de sensibilização junto da sociedade para que esta contribua para a efetivação dos direitos destes indivíduos. Neste ponto, existe uma responsabilização do Estado no que diz respeito à integração dos indivíduos com incapacidade na sociedade, embora, na verdade, a responsabilidade seja de todos nós enquanto sociedade. Para além disso, este ponto considera importante que se apoiem as famílias destes cidadãos que muitas vezes ficam esquecidas e que necessitam igualmente de suporte, sendo que Dias (2011, p.8) também concorda com esta visão e afirma que raramente os familiares são informados quer pelos médicos, quer por outros profissionais sobre: as possibilidades de desenvolvimento, as formas de superação das dificuldades, os locais existentes para orientar a família, os recursos existentes de estimulação precoce e os centros de educação e terapia.

No caso português, embora ainda haja um longo caminho a percorrer para a completa integração destes indivíduos, é importante que o Estado utilize todos os meios para apoiar estes indivíduos e as suas famílias, apelando à sociedade para que desenvolva atitudes de respeito e solidariedade.

- Ponto 3 – Refere que o Estado tem por obrigação amparar as organizações que auxiliam os cidadãos. Segundo Fontes (2016), este ponto foi adicionado em 1982 aquando da revisão da Constituição da República Portuguesa. O Estado volta aqui a assumir um papel importante, uma vez que para além de ter a obrigação de proteger os cidadãos com incapacidade e as suas famílias, deve colaborar também com as instituições que apoiam estas pessoas sendo que aqui podemos englobar os CAO. É importante que não só o Estado como a Sociedade ajudem estas respostas sociais uma vez que, no caso dos CAO, elas são uma mais-valia para a ocupação e inclusão dos cidadãos adultos com incapacidade grave.

Segue-se o Decreto-Lei n.º 18/89, de 11 de janeiro, que pretende regulamentar a implementação das atividades ocupacionais. Neste Decreto-lei existe uma preocupação em se aproveitarem as capacidades/potencialidades do sujeito com incapacidade bem como contribuir para a sua valorização:

O diploma de 18 de Janeiro de 1989 (Decreto-Lei n.º 11/89) tem como linha orientadora o desenvolvimento de actividades ocupacionais com a finalidade de proporcionar à pessoa deficiente mental mais grave e com maior dependência funcional, uma “maior valorização pessoal e o aproveitamento das suas capacidades remanescentes, quer na perspectiva de uma eventual integração, se possível em emprego protegido, quer na perspectiva de manter os deficientes simplesmente activos e interessados (Neves, 2011, p.24).

De seguida, serão analisados, de forma resumida, os artigos mais relevantes do referido Decreto-Lei:

- Artigo 7.º - Permite que as actividades ocupacionais sejam implementadas noutras estruturas para além dos CAO;
- Artigo 8.º - Dá a possibilidade aos clientes de usufruírem das actividades ocupacionais no seu domicílio. Apenas se deve fazer uso desta medida, quando o cliente não se pode deslocar da sua residência devido às suas limitações, ou por se considerar esta medida mais útil para o seu caso devido a outro motivo qualquer;
- Artigo 10.º - Define a forma como devem ser facultadas as compensações monetárias aos clientes do CAO. Este artigo refere que as compensações monetárias devem ser dadas aos clientes segundo as normas que estão estabelecidas no regulamento interno do CAO. Para além disso, o referido artigo define que o dinheiro que resultar das vendas dos artigos produzidos pelos clientes, deve ser repartido por estes, sendo que antes deve ser deduzido desse dinheiro todos os encargos. Convém sublinhar que este artigo refere que as compensações monetárias são acumuláveis com as prestações que o Instituto da Segurança Social possa estar a pagar a este utente/cliente;
- Artigo 12.º - Contempla a possibilidade de findar a frequência do cliente nas actividades ocupacionais. Esta situação pode ocorrer no caso de o cliente já reunir as condições necessárias para ingressar no mercado de trabalho ou na medida de emprego protegido e pode também ocorrer no caso das condições físicas e psíquicas do cliente se agravarem.

O Despacho n.º 52/SESS/90 DE 16 de Julho do Instituto da Segurança Social define as condições de funcionamento dos CAO. Para além disso, define também as condições de criação e de organização das referidas infraestruturas. Para não repetir

informação que já tinha sido referida anteriormente, apenas serão analisados os artigos deste despacho que possuem informação nova e que ainda não tinha sido explanada. Assim, de forma resumida, temos a referir que:

- Artigo 3.º - A lotação máxima de um CAO é de 30 clientes;
- Artigo 4.º - O legislador tem a preocupação de exigir que a localização dos CAO seja em zonas afastadas da poluição e dos ruídos. Para além disso, a localização dos CAO deve ter esgotos, energia elétrica, telefone e rede de água pública. Este artigo também refere que os CAO se devem situar em zonas que tenham nas suas imediações serviços de saúde e equipamentos ginnodesportivos;
- Artigo 5.º - Revela a preocupação de facultar aos clientes um espaço com boa exposição solar, arejado, com boas condições para estes circularem (nomeadamente, com cadeira de rodas) e que tenha condições de evacuação fácil em caso de emergência;
- Artigo 6.º - Regulamenta que os CAO devem estar equipados com gabinetes técnicos e com os seguintes espaços/áreas: Salas de reuniões, Salas de atividades, Salas de refeições, Salas de convívio, Instalações sanitárias, Vestiários, Cozinha e outros espaços de apoio relevantes;
- Artigo 8.º - Entre os gabinetes técnicos referidos no artigo 6, deve existir os gabinetes do(a): Diretor Técnico, Técnico de Serviço Social, Psicólogo, Secretaria, Contabilidade, Tesouraria;
- Artigo 28.º - Na alínea 2, pode-se ler que o Diretor ou o Coordenador técnico do CAO deve ter um curso superior, perfil psicológico adequado, capacidade de liderança e vocação para lidar com deficiência. Já a alínea 3 determina que a equipa do centro deve ser constituída pelos seguintes profissionais: Psicólogo, Assistente Social, Fisioterapeuta, Médico com experiência na área da reabilitação, Terapeuta Ocupacional, Monitor com formação, Cozinheiro, Ajudante de cozinha, Empregados Auxiliares, Motorista e outros profissionais que possam ser necessários para o funcionamento da referida infraestrutura. É atribuída importância ao trabalho multidisciplinar. Esse facto é essencial uma vez que este tipo de equipas são compostas por profissionais das mais diversas áreas, sendo que cada técnico com a sua formação, pode contribuir para minimizar/eliminar determinadas situações que os clientes possam apresentar (artigo 28.º);
- Artigo 29.º - Quando os funcionários do CAO são contratados devem ser celebrados seguros de acidentes pessoais;

- Artigo 30.º - Todos os CAO devem elaborar um regulamento interno e este deve ser afixado em local visível. Para além disso, e segundo este mesmo artigo, o regulamento interno deve conter as seguintes informações: condições de admissão dos clientes, horários de entrada e de saída dos clientes, ementas das refeições, condições em que serão atribuídas as compensações monetárias e a indicação da possibilidade de redigir sugestões ou reclamações para o responsável pelo CAO.

Este despacho é muito importante uma vez que permite definir, de forma geral, os moldes em que os CAO devem operar, podendo assim oferecer aos indivíduos com incapacidade uma resposta adequada às suas especificidades.

Um outro documento legal a considerar é a Portaria n.º 432/2006, de 3 de maio. Esta portaria veio revogar o artigo 27º do Decreto-lei nº 18/89, de 11 de janeiro que diz respeito às atividades socialmente úteis, mais concretamente, às compensações monetárias a que os clientes têm direito pelas atividades que desempenham no CAO. Em termos sucintos, apresenta-se o conteúdo dos artigos que trouxeram novas alterações, a saber:

- Artigo 5.º - Introduce as obrigações que as instituições que gerem os CAO devem ter com os seus clientes;

- Artigo 7.º - Define que os clientes também têm deveres perante a instituição. Neste caso os seus deveres são: não transmitir para o exterior informações que tenham tomado conhecimento durante a sua permanência; utilizar com cuidado os equipamentos do CAO e tratar com respeito todas as pessoas que estão ligadas ao CAO por algum motivo (colaboradores, representantes etc...). Torna-se importante a implementação desta medida uma vez que, com ela, os clientes podem adquirir normas de convivência social que são essenciais para o dia-a-dia;

- Artigo 8.º - Esclarece que a compensação monetária mensal a atribuir aos utentes/clientes do CAO é calculada em função das atividades desempenhadas e não pode exceder o valor da pensão social que o cliente recebe. Para o cálculo desta compensação monetária, deve ter-se em conta os seguintes fatores: natureza e duração das atividades, bem como a eficácia nas atividades desenvolvidas. No caso de não se verificar a eficácia nas atividades desenvolvidas, os CAO podem atribuir uma compensação monetária, mas que não pode exceder os 10% do valor da pensão social, sendo que, em qualquer situação, as compensações podem ser acumuladas com quaisquer prestações sociais que o cliente

possa receber do Instituto da Segurança Social. Por fim, este artigo obriga a que se registem todas as compensações monetárias que forem pagas aos clientes. A atribuição mensal de uma compensação monetária é importante uma vez que estimula o sentido de responsabilidade do cliente no que à gestão do dinheiro diz respeito. Para além disso, esta medida contribui para que o cliente se valorize a si próprio e aos produtos que produz no CAO.

É muito importante que se continue a apostar na produção de legislação, uma vez que se pretende que estas respostas sociais acompanhem a evolução do tempo, da sociedade e da investigação científica. Para além disso, a evolução da legislação ajuda a que os profissionais prestem um serviço cada vez mais adequado aos seus clientes, respeitando sempre tanto as suas especificidades como a sua dignidade. Só assim se consegue oferecer a melhor qualidade de vida possível aos sujeitos.

O trabalho que é desenvolvido nos CAO, recorde-se, com pessoas adultas, torna necessária uma reflexão em torno da educação permanente, definida como uma das áreas de intervenção prioritária na Declaração de Salamanca. Nesse sentido, na secção seguinte, irá ser abordada a importância da educação permanente para os cidadãos com incapacidade intelectual. Será também feita uma sucinta abordagem histórica relativamente ao conceito em questão, para que se possa perceber de que forma é que ele evoluiu ao longo do tempo.

### **3 - A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DO SUJEITO COM INCAPACIDADE INTELECTUAL**

Antes de mais, importa refletir sobre o conceito de educação permanente e a sua evolução. No ano de 1977, Hummel (cit. por Nogueira, 1996, p.36) afirmava que

a Educação Permanente é um verdadeiro projeto educativo. É prospectivo, como qualquer projeto desta natureza; visa um homem novo; veicula um sistema de valores; implica um projeto de sociedade: este projecto contém igualmente opções políticas. É ideológico. É uma utopia.

Existia claramente uma visão política de educação. Nesse sentido, e segundo Aníbal (2013, p.2), a UNESCO realizou seis conferências tendo como objetivo a tomada de decisões para impulsionar a educação permanente. Em 1986, Dias (cit. por Nogueira, 1996) propôs um conceito inovador de educação permanente e descreveu o mesmo como sendo: “um novo conceito de Educação Permanente que pode descrever-se como um processo de crescimento ou desenvolvimento até à realização final da própria pessoa, no tempo, ao longo de todas e cada uma das fases da existência – infância, juventude, vida adulta, terceira idade – e no espaço, em todos os lugares em que a vida decorre” (p.37).

Como referido anteriormente, a UNESCO teve um papel muito importante no que diz respeito à evolução do conceito de educação permanente, ao organizar seis conferências onde foram tomadas decisões primordiais, com o objetivo de desenvolver a educação.

A primeira conferência (conferência de Elsenaur) realizou-se na Dinamarca, em 1949, e dela resultou o facto de a educação de adultos ser encarada como um instrumento de difusão de uma cultura de paz e de resistência ao totalitarismo. Para além disso, incentivou-se a dinamização de campanhas de alfabetização em países com populações pouco escolarizadas.

Na segunda conferência (conferência de Montreal) que se realizou em 1960, no Canadá, o debate focou-se no papel do Estado na dinamização da educação de adultos, já entendida como fazendo uma parte do sistema educativo, uma vez que a sociedade já estava a ser desafiada com o aparecimento de novas tecnologias e com o aumento populacional. Para além disso, e segundo Seguro (2010, cit. por Aníbal, 2013, p.2), ficou

decidido que os países mais ricos deviam cooperar com os países mais pobres pois a aprendizagem é uma tarefa universal e prioritária.

A terceira conferência (conferência de Tóquio) realizou-se no Japão, em 1972, e nesta conferência foi claramente reconhecida a responsabilidade do Estado pela implementação da educação permanente, reiterando a continuidade entre a educação dos jovens e a educação dos adultos.

A quarta conferência decorreu em Paris, em 1985, e mantiveram-se as decisões tomadas na última conferência no que diz respeito à responsabilidade do Estado e no que à educação de adultos diz respeito. Foi uma conferência importante para dar continuidade às recomendações de Nairóbi, onde se afirma que:

Cada Estado-membro deverá (...) reconhecer que a educação de adultos é um elemento constitutivo permanente da sua política de desenvolvimento social, cultural e económico [e que, por isso, cada Estado tem a obrigação de] promover a criação de estruturas, a elaboração e a execução de programas e a aplicação de métodos educativos que respondam às necessidades e aspirações de todas as categorias de adultos, sem restrições de sexo, raça, origem geográfica, idade, condição social, opinião, crenças ou nível de educação prévia (...) (UNESCO, 1976, cit. por Aníbal, 2013, p.3 ).

Foi em 1997 que se realizou, na Alemanha, a quinta conferência e aqui já se registaram mais alguns avanços. A educação de adultos passa a ser encarada como uma condição para a integração na sociedade, e alarga-se a educação de adultos a todas as aprendizagens realizadas fora do contexto escolar. Surge o conceito de aprendizagem ao longo da vida.

Por fim, em 2009, realizou-se no Brasil a sexta conferência organizada pela UNESCO. Esta conferência pretendeu manter as decisões tomadas na anterior e pretendeu ainda promover o diálogo sobre políticas para dinamizar a educação de adultos a um nível global. Segundo Aníbal (2013, pp.3-4), esta conferência pretendeu ser uma plataforma para o diálogo a nível mundial, sobre políticas de promoção da aprendizagem de adultos e educação não formal. O mesmo autor refere que se manteve a perspetiva vinda da conferência anterior, que refere que a educação de adultos está inserida na aprendizagem ao longo da vida. Para além disso, deu-se uma especial atenção à distinção e articulação

entre os conceitos de educação e de aprendizagem, que dão a origem à expressão de educação e aprendizagem de adultos (EAA).

A análise conjunta dos contributos destas conferências permite constatar que a educação permanente é um processo contínuo, que se desenrola ao longo da vida do sujeito, em estreita relação com o contexto social em que se insere. Este processo pressupõe “educar de maneira integrada todos os homens, em todos os aspetos da sua personalidade, em toda a parte e de modo total” (Simões, 1979, p.46). Assim sendo, a educação permanente diz respeito a todos os sujeitos e deve contribuir para a equidade e inclusão social.

Também a Declaração de Salamanca elaborada pela UNESCO define, como uma das áreas prioritárias, a educação de pessoas adultas com deficiência. O artigo 20.º da referida declaração, sublinha que as crianças e os jovens com deficiências severas, ou múltiplas, têm os mesmos direitos que todos os cidadãos da sua comunidade. Estes sujeitos devem ser educados no sentido de adquirirem maior autonomia e devem ser estimulados para que possam desenvolver as suas capacidades e potencialidades.

Sem dúvida que a UNESCO foi uma das grandes impulsionadoras da educação permanente/educação ao longo da vida, mas outros especialistas contribuíram para o avanço neste domínio.

Neste contexto, destaca-se o modelo andragógico de Knowles (1996, cit. por Alcoforado, 2008, p.97), uma vez que tem em conta as especificidades, a experiência de vida do sujeito e as necessidades do adulto no que diz respeito à sua educação. Este modelo teve o contributo de psicólogos como Abraham Maslow e Carl Rogers, que defendiam que o indivíduo tem uma forte motivação para aprender. Segundo Alcoforado (2008, p. 95), este modelo é constituído por seis princípios:

1. Os adultos têm necessidade de saber a razão por que devem envolver-se em atividades de aprendizagem;
2. Os adultos têm um conceito de si que os impele a sentir necessidade de serem tratados como indivíduos autodirigidos, convivendo muito mal com imposições externas;
3. Os adultos possuem um capital acumulado de experiência, a qual deve ser a principal base de novas aquisições e, por isso mesmo, deverá optar-se por uma individualização das atividades de aprendizagem;

4. Os adultos estão disponíveis para aprender, quando isso permite a resolução de problemas concretos das suas vidas, associando sempre as aprendizagens a tarefas de desenvolvimento;

5. Os adultos orientam a sua aprendizagem, não pela aquisição de conteúdos disciplinares, mas no sentido de resolução dos seus problemas e a partir das suas experiências de vida;

6. Os adultos são motivados a aprender, por fatores preferencialmente intrínsecos.

Tendo estes seis princípios como base, Knowles (1996, cit. por Alcoforado, 2008, p.97) propôs que as atividades educativas fossem organizadas através de um processo que se designa de ciclo andragógico, e que está representado na Figura 1. O professor/técnico e o sujeito, logicamente, devem apostar na criação de um ambiente de empatia e compreensão para assim gerir todo o processo de aquisição de competências.

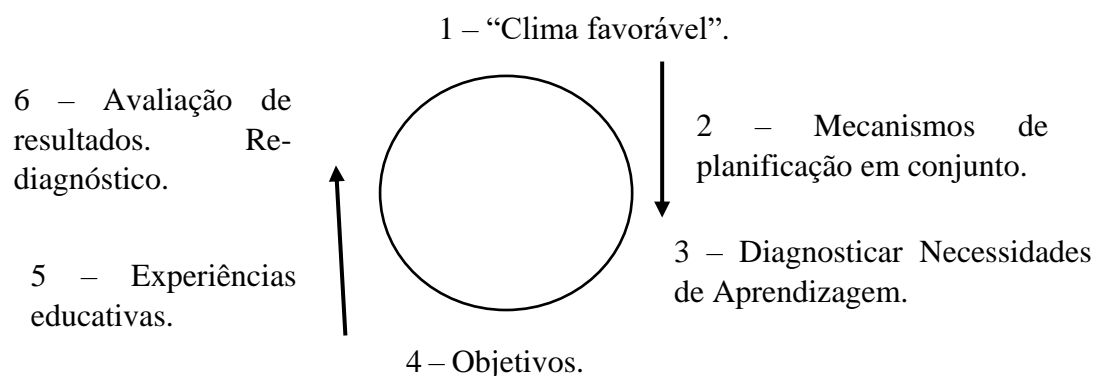


Figura 1 – Ciclo andragógico proposto por Knowles (1996, cit. por Alcoforado, 2008, p.97).

Knowles ainda propôs a criação de contratos de aprendizagem, celebrados entre o professor/técnico e o sujeito, com o intuito de atingir os objetivos de forma flexível, respeitando o ritmo de aprendizagem do indivíduo, uma vez que este deve identificar-se com o desenvolvimento do processo de aprendizagem.

A este propósito, e remetendo agora para a realidade dos adultos com Incapacidade Intelectual nos CAO, Vieira e Pereira (2013, p.83) recordam que as atividades ocupacionais devem ser direcionadas para promoção da sua autonomia e ajustadas às capacidades de cada cliente, focando o essencial, ou seja, aquilo que irá ser

útil (funcional) para o seu dia. Para além disso, o principal objetivo é desenvolver hábitos de trabalho.

Esta abordagem vem na linha dos princípios da educação de adultos anteriormente apresentados, nomeadamente o 1.º e o 5.º. Os princípios da educação de adultos são reforçados pela Declaração de Salamanca, pois uma das suas áreas prioritárias é garantir o acesso à educação por parte de todos os cidadãos, em todos os momentos da sua vida. Por exemplo, no ponto 16 desta Declaração, podemos ler que a legislação deve reconhecer o princípio da igualdade de oportunidades para todos os cidadãos. Na alínea 17, pode-se ler que os países devem adotar medidas legislativas em várias áreas, nomeadamente na formação profissional e no emprego, sendo que aqui podemos incluir a medida de emprego protegido. Já na alínea 20, é reforçada a ideia de que todos os jovens com incapacidades severas têm o mesmo direito que todos os outros cidadãos. Por isso mesmo eles devem ser educados e as suas potencialidades devem ser estimuladas, para que, quando atingirem a idade adulta, possam ser autónomos.

É importante que as equipas multidisciplinares promovam, nos CAO e em outras respostas sociais, práticas de educação permanente/educação ao longo da vida para assim dotar (sempre o mais possível) os clientes de autonomia para as suas atividades de vida diária e participação no meio envolvente, respeitando sempre o ritmo de aprendizagem de cada cliente.

Neste âmbito é ainda importante salientar que, por vezes, existe a tendência para se adotarem posturas de infantilização em relação ao sujeito (adulto) com Incapacidade Intelectual. Essas atitudes não são de todo benéficas, uma vez que condicionam o seu desenvolvimento enquanto pessoa/cidadão: “Ao proporcionarem-se poucas oportunidades que desenvolvam competências pessoais e sociais, o portador de deficiência torna-se num ser passivo e dependente” (Rojas, 1996, cit. por Neves, 2011, p.18). Devido ao facto de estas atitudes condicionarem o desenvolvimento do cliente, é importante que se sensibilizem os técnicos, e também as famílias, para não tratarem o sujeito como se fosse uma criança. Aliás, os técnicos devem ser os primeiros a dar o exemplo, e por isso devem adotar uma postura de excelência junto destes sujeitos. Um estudo realizado por Almeida (2010) sobre educação sexual, revelou que uma mãe e uma médica, afirmaram perante uma cidadã com incapacidade intelectual que a pílula era uma vitamina e que fazia crescer. No referido estudo, ainda se pode ler que a professora

considerava inadequado dar aulas de educação sexual à jovem, pois ela “não está mentalmente preparada para tal e não seria capaz de assimilar a informação de forma adequada” (Almeida, 2010, p. 6).

Os Técnicos, bem como a família, devem ajustar o seu comportamento em relação a estes sujeitos uma vez que ao manterem o referido comportamento de infantilização, apenas estão a contribuir para que eles não tenham autonomia para fazer face ao seu dia-a-dia, o mais possível, nem possam usufruir do direito à autodeterminação, fundamental numa sociedade que se pretende inclusiva.

Reconhecendo a importância da família nesta temática, na secção seguinte é feita uma análise aos desafios que uma família que tem a seu cargo um cidadão com incapacidade enfrenta para poder corresponder às necessidades do respetivo membro. Para além disso, é feita uma reflexão sobre o trabalho que os CAO podem desenvolver com cada uma delas, uma vez que a família é o principal pilar do cidadão.

#### **4 - DESAFIOS DA FAMÍLIA DO CIDADÃO COM INCAPACIDADE INTELECTUAL**

É evidente que a família desempenha um papel fulcral na vida do indivíduo com incapacidade. A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa refere numa das suas publicações que:

A família tem um papel chave na solidificação da cultura para as crianças, constituindo em si um cenário sociocultural e um filtro através do qual chegam a estas muitas das actividades e ferramentas que são típicas dessa cultura e através das quais a mente infantil é povoada de conteúdos e procedimentos que transmitem a importância da cultura em que surgiram (Palácios & Rodrigo, 1998, cit. por Santa da Casa da Misericórdia de Lisboa, 2010, p.40).

Também Nascimento, concorda com a visão da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e afirma que a família é um dos principais alicerces da sociedade e é um fator chave para o desenvolvimento dos indivíduos. Para além disso, e segundo o mesmo autor, a família é a primeira referência social com a qual a criança tem contacto e se relaciona, e é graças a esta referência, que a criança consegue adquirir uma visão do mundo que a envolve.

Por isso, torna-se muito importante explicar alguns dos desafios e dúvidas que estas famílias enfrentam nas diversas etapas de vida do seu familiar, mas, antes disso, torna-se importante refletir sobre o conceito de família. Para definir família, Neuman (1993, cit. por Silva, 2014, p.17) refere que:

é um sistema ou unidade com ligações entre os membros, estabelecidas pelo casamento, nascimento, ou por fortes laços sociais. A estrutura familiar é responsável pela satisfação das necessidades individuais, pelos interesses dos seus membros, e pela forma como estes lidam ativamente com os seus problemas e questões da vida.

É importante sublinhar que a família não se define apenas pelos laços sanguíneos, sendo que Relvas (1996, cit. por Duarte, 2010, p.24) acrescenta um ponto muito interessante ao afirmar que a família: “é um “contexto natural para crescer. Família é

complexidade. Família é teia de laços sanguíneos e, sobretudo, de laços afectivos. Família gera amor, gera sofrimento. A Família vive-se. Conhece-se. Reconhece-se” (p. 9).

Partindo agora para a análise dos desafios que a família do cidadão com incapacidade enfrenta, importa fazer alusão ao ciclo proposto por Turnbull, Summers e Brotherson (1986) que, de forma resumida, esclarece quais as diversas etapas por que estas famílias passam ao longo do seu ciclo vital. Este ciclo é composto por 7 estádios:

- Casal e nascimento do primeiro filho – diz respeito à formação do casal e adaptação a uma vida a dois. Esta fase engloba também a expectativa de ter filhos. Sobre essa expectativa, convém salientar que o nascimento de uma criança com incapacidade origina *stress* dentro da própria família. Isto acontece porque todas as expectativas e fantasias criadas pelos pais em relação ao seu filho acabam por não se concretizar, sendo que as dúvidas e os medos acabam por se adensar, nomeadamente em relação ao futuro da criança. Os autores Jr. & Messa (2007, p. 239) acrescentam que o nascimento de uma criança com incapacidade põe em causa todas as expectativas criadas pela família. Os mesmos autores referem que os planos de futuro que a família criou para aquela criança, são renunciados.
- Crescimento/Desenvolvimento e pré-escola – Nesta fase, os encarregados de educação têm medo que as crianças tenham algum problema e procuram mais informação (diagnóstico e “cura” para a incapacidade). Aqui, engloba-se também a ansiedade de partilhar com os outros familiares, os pormenores do problema/deficiência da criança;
- Idade escolar – os responsáveis pela criança demonstram ansiedade pelo facto de as outras crianças, e as suas famílias, aceitarem, ou não, as características especiais do menor com incapacidade;
- Adolescência – os pais receiam que os seus filhos sejam rejeitados pelos pares, e preocupam-se com aspetos relacionados com a sexualidade. Para além disso, os pais começam a inquietar-se com o futuro vocacional pelo qual o seu filho vai enveredar;
- Iniciação à vida adulta – neste estágio engloba-se a preocupação por parte dos pais com a habitação, com questões financeiras e com as oportunidades do sujeito com incapacidade de socializar com outras pessoas;
- Pós-parental – os pais preocupam-se com a segurança a longo prazo do filho, bem como com as preferências do mesmo no que diz respeito ao namoro, ao casamento e a ter

filhos. Este estágio inclui ainda as interações com as instituições que oferecem serviços, como é o caso dos CAO;

- Envelhecimento – Esta fase é uma das que mais preocupa os pais e diz respeito aos cuidados/supervisão do filho com NEE após a morte dos seus pais. Martins e Couto (2014) afirmam que: “Os pais vivem com preocupação constante quem irá cuidar dos seus filhos, porque o envelhecimento é inevitável: logo, estes ficam cada vez mais dependentes, já que os progenitores enfrentam incapacidades físicas para cuidar dos filhos”.

É importante realçar que o Decreto-lei n.º 18/89 de 11 de janeiro (analisado anteriormente), mais concretamente o artigo 4º, refere que as atividades ocupacionais apenas se destinam a indivíduos com idade igual ou superior a 16 anos. Assim, e seguindo o ciclo explanado anteriormente, os Centros de Atividades Ocupacionais poderão acompanhar o ciclo vital da família nos seguintes estádios: final da adolescência; iniciação à vida adulta e pós-parental. As equipas multidisciplinares, e concretamente o Técnico Superior de Educação Social, assumem um papel muito importante especialmente ao nível das atividades socialmente úteis (definidas anteriormente), regulamentadas pelo artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 18/89, de 11 de janeiro. Uma das obrigações da Educação Social é preparar os indivíduos para saberem viver em sociedade, e para além disso:

deve dar ao homem consciência do seu lugar na sociedade acima do seu papel de produtor e consumidor; fazer-lhe compreender que ele pode e deve participar democraticamente na vida da colectividade e que lhe é possível, assim, tornar a sociedade melhor ou pior do que já é (Faure et al., 1972, p. 124).

Neste tipo de atividades ocupacionais enquadram-se tarefas específicas como carpintaria, costura, restauração, entre outras. Com os clientes que, devido ao seu elevado grau de incapacidade, não podem seguir um percurso de vida semelhante ao que foi descrito, existem as atividades ditas estritamente ocupacionais, e que se encontram de igual modo regulamentadas no artigo 3º. do Decreto-Lei n.º 18/89, de 11 de janeiro.

No ponto que se segue, irá ser analisada a importância do trabalho do Técnico Superior de Educação Social nos Centros de Atividades Ocupacionais.

## **5 - O TÉCNICO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO SOCIAL (TSES) NOS CENTROS DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS**

Primeiramente é necessário definir as funções que o TSES pode desenvolver. O Educador Social intervém junto de cidadãos que, por algum motivo, apresentam dificuldades para se integrar na sociedade que os rodeia, ajudando-os através das mais variadas formas a reintegrarem-se e a ultrapassarem essas mesmas dificuldades. O objetivo é que os clientes sejam autónomos. Vicente (2006) acrescenta que o trabalho do TSES se baseia em sujeitos que, devido a fatores sociais, apresentam dificuldades/limitações no desenvolvimento pessoal. Por isso mesmo e segundo Vicente (2006), o trabalho do TSES passa por oferecer ao indivíduo os meios de que ele necessita, para que consiga integrar-se na sociedade que o envolve.

Sendo o trabalho deste profissional bastante exigente e de grande responsabilidade é essencial que o TSES reflita nas suas conceções e nas crenças que possui, no que diz respeito à incapacidade. A atitude que este profissional adotar irá influenciar a relação que ele vai estabelecer com o cliente e, por conseguinte, irá influenciar a própria intervenção: “Las concepciones que se tienen de la discapacidad condicionan la relación educativa que se establece con la propia persona con discapacidad, así como los objetivos y modelos organizativos de las diferentes intervenciones en este campo” (Vicente, 2006).

É muito importante salientar que o Educador Social é um especialista de mãos vazias uma vez que ele enfrenta os diversos desafios, sem ter qualquer solução prévia para os resolver:

Eles são, como afirma Baptista (2001), “profissionais do terreno”, “agentes de mudança”, “técnicos de relação”, “mediadores sociais”, “especialistas de mãos vazias” por partirem para o terreno sem soluções miraculosas mas que apoiados num saber profissional próprio, se comprometem, pessoalmente, na viabilização de projetos que tonam possível mudar o rosto da exclusão (APTSES, 2013, p. 26).

Assim sendo, o TSES pode desenvolver com estes clientes nos CAO, atividades que visem a aquisição/manutenção de competências no que diz respeito às atividades de vida diária: “Mediante la atención directa, el educador y la educadora social ayudan al sujeto en la obtención de recursos sociales, culturales, etc., exigidos socialmente, que le

faciliten su inserción activa en la sociedad dentro del marco de desarrollo comunitario” (Vicente, 2006).

Tal como já foi referido, o funcionamento adaptativo é a capacidade de adaptação às exigências do meio em termos de independência pessoal e responsabilidade social, de acordo com idade e contexto sociocultural. No que diz respeito ao funcionamento adaptativo, o TSES pode desempenhar um papel muito importante, pois pode desenvolver atividades que visem a estimulação e o desenvolvimento do funcionamento adaptativo dos seus clientes: “La acción o intervención educativa especializada se dirige a personas de todas las edades; mediante esta intervención educativa se procura la participación del sujeto/grupo en la mejora de su inserción en la vida social” (Pastor & Pallisera, 1995, p. 19).

O funcionamento adaptativo divide-se em três domínios que são: domínio conceptual, social e prático. No domínio conceptual, o TSES em colaboração com outros profissionais ligados à área da educação formal, pode desenvolver atividades onde o cliente estimule a linguagem, a escrita, o raciocínio e a capacidade de memorização. Dentro deste domínio o Educador Social pode também desenvolver atividades onde o cliente possa aprender a criticar e a julgar situações com que eventualmente se possa deparar. No domínio social, o TSES deve desenvolver atividades onde o cliente possa aprender a interagir com outras pessoas e onde o cliente possa compreender a importância de estabelecer e manter as suas amizades. No que diz respeito ao domínio prático, o TSES deve desenvolver atividades onde o cliente aprenda a gerir a casa autonomamente e aqui inclui-se algumas atividades tais como: fazer compras, fazer uma cama, pagar faturas e limpar da casa. É também importante que o cliente tenha a consciência da necessidade de assegurar certos cuidados pessoais tais como a sua higiene pessoal e aprenda a gerir o dinheiro bem como a organizar as tarefas que tem que cumprir.

O TSES pode também desenvolver com atividades que visem a aquisição de competências no que diz respeito à vida profissional, uma vez que as atividades ocupacionais desenvolvidas em CAO, podem ser atividades socialmente úteis: “la del educador/a que realiza el acompañamiento de la persona con discapacidad a lo largo de su proceso de integración laboral, realizando su seguimiento” (Pastor & Pallisera, 1995, p. 20). Para a aquisição de competências socioprofissionais, podemos destacar a realização de tarefas como ajudar os funcionários no bar da Instituição, ou auxiliar o

técnico de manutenção. As autoras Pastor e Pallisera (1995) acrescentam que os métodos usados para levar a cabo as atividades devem variar consoante as potencialidades do cliente. No âmbito das atividades que visam inserir o cliente no mercado de trabalho protegido, o Educador Social assume um papel de mediador entre o cliente e o local de trabalho:

para trabajar las habilidades ocupacionales de una persona adulta con discapacidad psíquica en un centro ocupacional, tiene sentido el uso de la *simulación* como metodología, y el uso de *material didáctico* adaptado a la edad cronológica de la persona, y relacionado con el ejercicio de actividades laborales. Pero si, tomando también como referencia una persona con discapacidad psíquica, se deben potenciar unas habilidades laborales específicas para facilitar la inserción en un centro laboral ordinario, la metodología más apropiada será, seguramente, el *aprendizaje basado en la comunidad* – es decidir, realizar el aprendizaje, mediante el soporte adecuado, en el mismo centro de trabajo. El trabajo del educador/a variará substancialmente en uno o en otro entorno, puesto que en el segundo juega un papel de acompañamiento de la persona discapacitada y de mediación entre esta y el entorno – los compañeros de trabajo (p.20).

Independentemente das atividades realizadas (que devem ser sempre adequadas ao perfil funcional e interesses do cliente e da família), o TSES deve ter como objetivo a promoção do *empowerment*<sup>1</sup> da pessoa para que, no seu dia-a-dia, esta possa ser o mais autónoma possível: “Como educador, o educador social confrontará o outro com projetos de vida alternativos, procurando sempre viabilizar as suas opções, incluindo nestas a possibilidade de construção de projectos autónomos quanto ao seu sentido” (Carvalho & Baptista, 2004, p. 92). Tendo como base o trabalho multidisciplinar, o TSES pode, em conjunto com outros profissionais, dar o seu parecer em relação à intervenção que está a ser feita com o cliente contribuindo assim para a tomada de decisões.

---

<sup>1</sup> Segundo a Organização Mundial de Saúde (2001, cit. por Ramos, 2001), *empowerment* é um processo contínuo, no qual indivíduos e/ou comunidades adquirem e ganham confiança, autoestima, compreensão e poder necessários para articular os seus interesses, seguros que essas ações são tomadas para as próprias pessoas se prepararem para, o mais largamente possível, ganharem controlo sobre as suas vidas (autodeterminação).

Outro elemento muito importante, e que não pode ser esquecido pelo Técnico Superior de Educação Social, é a família do cliente. Como vimos, a família representa um alicerce muito importante para o desenvolvimento de qualquer indivíduo.

Tal como analisado anteriormente, uma família com um sujeito com incapacidade enfrenta bastantes desafios e por isso mesmo deve ser apoiada e orientada consoante as necessidades que apresenta. Para além disso, o TSES nunca deve esquecer a importância de comunicar sempre a verdade quer ao cliente, quer à sua família. Sempre que um determinado assunto extravase as suas competências profissionais, o TSES tem o dever de encaminhar os cidadãos para os profissionais/instituições corretos, respeitando assim a lógica do trabalho multidisciplinar.

Resumindo, o técnico deve saber dar informação à família e facilitar o envolvimento da mesma. Também deve saber mediar situações difíceis e estar atento às fases pelas quais a família passa, para assim poder acompanhá-la com eficácia. Para além disso, o TSES deve promover a autonomia da família, estimular a rede de apoio formal e informal e, acima de tudo, deve aprender com cada caso, uma vez que cada caso é útil para o técnico evoluir como profissional.

Concluindo, o trabalho que o Educador Social pode desenvolver nos CAO e consequentemente com as famílias dos clientes, é de extrema importância. É importante que cada cliente tenha um papel ativo na sociedade que o rodeia, bem como é importante que cada cliente tenha um projeto de vida.

O capítulo seguinte, diz respeito a um estudo realizado num Centro de Atividades Ocupacionais de Viseu. O principal objetivo desse estudo é analisar as perceções que a direção, os técnicos, os monitores e os clientes têm em relação ao trabalho que se desenvolve num Centro de Atividades Ocupacionais de Viseu. Para além disso, irá ser contrastado o que foi explanado até ao momento neste capítulo, com a realidade observada nesse mesmo CAO.

## **CAPÍTULO II - ESTUDO EMPÍRICO**

### ***1 - Metodologia***

#### ***1.1 - Tipo de investigação***

A presente investigação consiste num estudo de caso, que visa pesquisar “um fenómeno contemporâneo dentro do seu contexto de vida real” (Yin, 2001, p.32), procurando obter uma visão holística e aprofundada do objeto de estudo, neste caso, o CAO do distrito de Viseu.

Para a concretização deste estudo de caso e para a interpretação dos dados obtidos, foi utilizada uma metodologia de carácter qualitativo. Este tipo de metodologia preocupa-se em compreender os fenómenos no contexto em que ocorrem, sendo que, para isso, utiliza meios flexíveis e passíveis de serem adaptados, consoante o desenrolar da investigação. No entanto, este tipo de metodologia não permite ao investigador generalizar para além do contexto de estudo, como acontece na metodologia quantitativa: “El investigador constructivista sigue un proceso de investigación *holístico-inductivo-idiográfico*, buscando una comprensión global de los fenómenos y situaciones (...) su cultura” (Igea, Agustín, Beltrán, & Martin 1995, pp. 29–30)

De acordo com Bodgan e Biklen (1994), na investigação qualitativa o investigador é o instrumento principal, procurando recolher a maior amplitude de dados que possa, para depois os descrever de forma detalhada.

#### ***1.2 - Problema e objetivos***

Definir inicialmente o problema e os respetivos objetivos a que o investigador pretende dar resposta é fundamental, pois só assim se consegue delinear uma investigação objetiva e rigorosa: “La investigación social suele iniciarse com la identificación de un problema y la delimitación de unos objetivos que reflejan las intenciones del investigador” (Igea et al., 1995, p. 20).

O problema deste estudo de caso pode ser enunciado nos seguintes termos:

- Quais as perceções que os diversos intervenientes ligados a um Centro de Atividades Ocupacionais têm em relação às práticas lá desenvolvidas?

Em termos mais específicos formulou-se o seguinte objetivo geral:

- Conhecer as perceções que a direção, os clientes e respetivos técnicos afetos/ligados a um CAO de Viseu têm em relação ao trabalho que ali se desenvolve.

Os objetivos específicos e que foram formulados para este estudo são:

- Analisar as percepções dos técnicos relativamente ao trabalho que se desenvolve com os clientes do CAO;
- Analisar a opinião e satisfação dos clientes com as atividades realizadas no CAO;
- Analisar as percepções da direção da instituição relativamente ao funcionamento do CAO;
- Perceber se o trabalho que se desenvolve no CAO corresponde às expectativas da direção, técnicos e clientes;
- Identificar as potencialidades e as eventuais limitações do funcionamento do CAO;
- Elencar sugestões de melhoria (se for caso disso).

Tal como foi mencionado no ponto anterior, não se pretende encontrar uma resposta quantificável e objetiva para estes objetivos formulados, mas antes compreender as perspetivas dos participantes relativamente ao funcionamento deste CAO em concreto, para assim elencar eventuais sugestões de melhoria que possam ser postas em prática.

### ***1.3 - Contexto e participantes***

A recolha de dados para este estudo foi levada a cabo num Centro de Atividades Ocupacionais do distrito de Viseu.

Uma vez que este projeto final se cingiu apenas ao referido CAO, só foram consideradas as pessoas que, por algum motivo, estão ligadas a esta resposta social, uma vez que a instituição onde se insere este centro dispõe de outras respostas sociais, ligadas à área do apoio a pessoas com incapacidade intelectual.

Para a concretização deste estudo, foram considerados os seguintes participantes:

- Diretora Técnica – A Diretora está a trabalhar nesta instituição há 7 anos. É licenciada em Terapia Ocupacional e é mestre em Comunicação Alternativa.
- Três técnicos especializados:
  - ✓ Psicóloga (PC) – É a coordenadora do CAO e trabalha nesta instituição há 15 anos. Possui licenciatura em Psicologia Clínica, Mestrado em Sociopsicologia da Saúde e uma Pós-graduação em Neuroeducação Cognitiva aplicada a Dificuldades de Aprendizagem.

✓ Técnico de Motricidade Humana (TMH) – Encontra-se a trabalhar na instituição há 8 anos e possui uma licenciatura em Motricidade Humana.

✓ Técnica de Logopedia (TL) – Exerce funções nesta instituição há 11 anos e tem uma licenciatura em Terapia da Fala. Para além disso, possui uma formação especializada.

- Duas ajudantes de lar/monitoras:
  - Ajudante de lar 1 (AL1) – Tem o 12.º ano e encontra-se a trabalhar na instituição há 8 anos.
  - Ajudante de lar 2 (AL2) – Também tem o 12º ano e encontra-se a trabalhar na instituição há 3 anos.
- Quatro clientes, com incapacidade intelectual, todos adultos do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 30 e os 45 anos.

Trata-se de uma amostra de conveniência. Para Carmo e Ferreira (1998), este tipo de amostra é constituído por um número relativamente reduzido de participantes, mas que podem dar informações valiosas. Relativamente aos clientes e uma vez que este CAO intervém com uma população com grau de incapacidade profundo, foram apenas selecionados para este estudo, aqueles que apresentavam à data, alguma capacidade para responderem às perguntas formuladas, de forma consistente.

#### **1.4 - Técnicas e instrumentos de recolha de dados**

Num estudo de caso é essencial dispor de uma diversidade de fontes de dados, de modo a assegurar a sua maior fiabilidade e abrangência (Yin, 2001). Neste sentido, recorreremos à pesquisa documental, à observação participante e à entrevista, na modalidade de entrevista semiestruturada.

##### ***1.4.1 - Pesquisa documental***

Na pesquisa documental, o investigador tem como função analisar todos os documentos que julga poderem ser adequados para responder à questão a abordar, uma vez que é suposto que eles reflitam a realidade daquele fenómeno: “A pesquisa documental é transversal a toda a investigação e baseia-se na análise de documentos e informação diversa que nos permitem uma melhor compreensão do fenómeno em

estudo, que pode ser muito abrangente (por eg. estatísticas), ou em profundidade” (Silva, 2012, p.48).

A pesquisa documental é, de acordo com Marconi e Lakatos (2003), uma técnica de recolha indireta de dados, que pode utilizar uma variedade de fontes (escritas e não escritas):

A característica da pesquisa documental é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser feitas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois (Marconi & Lakatos, 2003, p.174).

No presente estudo de caso, foram avaliados o *Regulamento Interno do CAO* e o *Plano Anual de Atividades da Instituição*.

Esta técnica foi uma mais-valia para perceber em que moldes se rege o CAO e, acima de tudo, para perceber se o funcionamento do referido CAO, vai ao encontro da legislação vigente e que foi analisada no primeiro capítulo.

#### **1.4.2 - Observação participante**

Outras das técnicas usadas para a recolha de dados foi a observação participante. Este tipo de observação implica que o investigador participe, sempre que possível, nas atividades relacionadas com o contexto em investigação, sendo que ao mesmo tempo ele vai recolhendo e interpretando os dados. O uso desta técnica tem como objetivo captar as experiências e os sentimentos dos participantes enquanto estes interagem entre si. A autora Anguera (1992, p.128) acrescenta que o observador recolhe, regista e interpreta os dados, para além de participar no quotidiano do grupo que está a estudar.

O uso desta técnica foi fundamental para a concretização deste estudo de caso. A observação que foi realizada neste CAO durou três meses e permitiu perceber de que forma é que os profissionais ligados a este centro trabalha e permitiu ainda perceber quais as rotinas dos clientes e as atividades que estes desenvolvem.

Decorrente da observação realizada, foi elaborado um diário de bordo (Anexo A), onde foram registadas todas as atividades desenvolvidas e o feedback dos clientes em relação às mesmas. A utilização do diário de bordo foi uma mais-valia, uma vez que permitiu captar no momento dos factos, as perceções dos intervenientes e ajudou a

prevenir eventuais esclarecimentos. Para Igea et al. (1995, p.345), o facto de se colocar, por escrito, a experiência vivida no contexto em estudo, obriga ao investigador a realizar uma reflexão pessoal, sendo que essa reflexão vai ajudar o investigador a evitar esquecimentos. Os mesmos autores referem que os diários de bordo são muito úteis para obter informação a partir da perspectiva do autor, e quando eles são redigidos sob a influência de um acontecimento/experiência, a probabilidade de conseguir captar o estado emocional e os pensamentos dos sujeitos é maior.

### ***1.4.3 - Entrevista***

Segundo Igea et al. (1995, p.307), a entrevista define-se como sendo uma troca de palavras que ocorre presencialmente entre duas ou mais pessoas, sendo que umas delas assume a posição de entrevistador, e tenta obter informação sobre opiniões ou crenças relativamente aos outros:

Este meio é dos mais eficazes para obter informação junto de um sujeito, uma vez que permite recolher dados que de outra forma, o investigador não o iria conseguir fazer: “A entrevista é um dos mais poderosos meios para se chegar ao entendimento dos seres humanos e para a obtenção de informações nos mais diversos campos” (Amado, 2014, p.207).

As entrevistas podem ser caracterizadas, pelo seu grau de estruturação. Deste modo, Amado (2014) refere quatro tipos de grau de estruturação:

- Estruturada ou diretiva – A entrevista centra-se num determinado tema e as perguntas a colocar deverão ser delineadas anteriormente. Para além disso, devem ser colocadas de igual forma a todos os entrevistados, sendo que as respostas devem ir ao encontro de objetivos também previamente delineados;
- Semiestruturada ou semidiretiva – Existe um guião onde se define e regista o essencial do que se pretende obter com a entrevista. Neste tipo de entrevista, o entrevistador dá bastante liberdade de resposta ao entrevistado. Quando se faz uso da técnica de entrevista para recolher informações, este tipo de entrevista é o que normalmente é preferido pelos investigadores, uma vez que permite ao entrevistado dar a sua opinião de forma flexível;

- Não estruturada ou não-diretiva – As perguntas são formuladas consoante a interação entre as partes, não existindo qualquer guião ou grelha para auxiliar o entrevistador. Normalmente este tipo de entrevista é usado em áreas onde ainda não existe muita investigação, ou então em situações em que o investigador pretende centrar-se nas perspetivas dos participantes, sem partir de um enquadramento concetual;

- Informal – conversação – Tem um papel muito influente na investigação etnográfica. Trata-se de um tipo de entrevista, que não tem qualquer plano prévio sendo que, em muitos casos, se trata de simples conversa ou troca de ideias/vivências.

Para este estudo de caso, e tal como já foi descrito, foram considerados vários participantes. Assim, houve a necessidade de elaborar vários guiões de entrevista semiestruturadas e que podem ser consultados em anexo. O guião de entrevista para a Diretora do CAO, pode ser consultado no Anexo B. O referido guião está dividido em sete blocos, sendo que no primeiro bloco é feita uma pequena introdução à entrevista. No segundo bloco pretende-se conhecer a formação e o percurso profissional da diretora. No terceiro bloco, pretende-se conhecer quem é que propõe a entrada dos clientes na instituição, conhecer qual a rotina dos clientes no CAO e perceber de que forma é gerido o tempo livre destes. O último objetivo deste bloco é perceber se existem clientes elegíveis para a medida de emprego protegido e, em caso afirmativo, analisar as atividades que são realizadas com estes clientes. O quarto bloco diz respeito ao plano anual de atividades, e o principal objetivo é analisar de que forma foram diagnosticadas as necessidades socioeducativas dos clientes e como é feita a seleção das atividades em que os clientes participam. Para além disso, pretende-se conhecer quem participa na redação do documento, quem é que participa na avaliação do mesmo e de quanto em quanto tempo é que é realizada a avaliação. O quinto bloco diz respeito ao envolvimento das famílias dos clientes com a instituição. O principal objetivo é entender se as famílias se envolvem com as atividades propostas pelo CAO e também perceber de que forma a instituição divulga as atividades que realiza junto das famílias. O sexto bloco serve para saber qual a opinião da entrevistada relativamente ao funcionamento do CAO, bem como quais os pontos fortes e fracos do CAO na visão da Diretora. Este bloco também serve para perceber qual o objetivo do trabalho que é desenvolvido no CAO junto dos clientes.

No Anexo C pode ser consultado o guião de entrevista realizado aos técnicos e monitores que trabalham no CAO e também se encontra dividido em sete blocos. O

primeiro e último bloco servem para legitimar e encerrar a entrevista, respetivamente. O segundo bloco serve para conhecer a formação e o percurso profissional dos entrevistados. O terceiro bloco pretende conhecer a opinião dos técnicos relativamente ao trabalho que se desenvolve no CAO e também saber de que forma é ocupado o tempo dos clientes, incluindo os tempos livres. No caso de haver clientes elegíveis para a medida de emprego protegido, também se pretende saber quais as atividades desenvolvidas com estes clientes. No quarto bloco, o objetivo é analisar a relação que as famílias mantêm com a instituição e perceber se elas se interessam pelas atividades que a instituição propõe. O quinto bloco diz respeito à formação dos trabalhadores do CAO, sendo que se pretende analisar qual a abertura dos técnicos e monitores para frequentarem ações de formação e, no caso de terem abertura para tal, pretende-se analisar quais as áreas que gostariam de ver abordadas nas formações. No sexto bloco, o entrevistado é questionado relativamente ao funcionamento do CAO. Em primeiro lugar é questionado se acha que é necessário mudar alguma coisa no funcionamento do CAO e, em segundo lugar, é inquirido sobre os pontos fortes e fracos da referida resposta social.

No Anexo D pode-se ler o guião de entrevista elaborado para os clientes, sendo que este guião se subdivide em cinco blocos. No primeiro bloco, para além de ser apresentado o investigador, são dadas instruções aos clientes de como responder à entrevista, salientando que não há respostas certas nem erradas. No segundo bloco, pretende-se perceber que tipo de atividades o cliente executa e analisar se o mesmo está satisfeito com essas atividades. O terceiro bloco diz respeito à relação que os clientes têm com os técnicos do CAO. Pretende-se saber se os clientes sentem que são suficientemente apoiados por parte dos técnicos. No quarto bloco, procura-se compreender até que ponto os clientes gostam de permanecer no CAO. Por fim, o quinto bloco serve para dar por terminada a entrevista e agradecer ao cliente o facto de ter aceite ser entrevistado.

Uma vez que se pretende conhecer quais as perceções de diversos atores, relativamente às práticas do CAO, os referidos guiões de entrevista devem conceder alguma liberdade ao entrevistado, para que este exprima a sua opinião e os seus sentimentos. Daí ter-se optado pela forma semiestruturada/semidiretiva.

### ***1.5 - Procedimento***

Numa primeira fase, a instituição foi contactada e elaborou-se um pré-projeto que foi entregue à Diretora Técnica, onde se descreveram todos os detalhes deste estudo de caso, tais como, os objetivos a atingir, os instrumentos de recolha de dados que iriam ser utilizados, os participantes que iriam integrar o estudo, entre outras informações consideradas pertinentes.

Depois da instituição ter aprovado a realização deste estudo, deu-se início à pesquisa documental e à observação participante no CAO, que aconteceu duas vezes por semana durante sete horas diárias. A observação durou sensivelmente três meses. Numa primeira fase, deu-se prioridade ao estabelecimento de uma relação de confiança com a direção, os técnicos, as monitoras e os clientes, para que pudessem conhecer o investigador e vice-versa. Posteriormente, recolheu-se informação e, sempre que necessário, o investigador envolveu-se nas diversas atividades realizadas. Como já foi referido, a informação foi recolhida através da elaboração de um diário de bordo.

Antes de iniciar as entrevistas, todos os participantes leram e assinaram os respetivos consentimentos (Anexo E). A elaboração do consentimento informado pretendeu garantir o cumprimento de todos os procedimentos éticos e ainda garantir que todos os intervenientes que participaram nesta entrevista o fizessem de modo informado. No caso dos clientes, foi obtida a anuência para a participação por parte da diretora.

Após esta fase, seguiram-se as entrevistas aos vários participantes. Nos Anexos F, G, H, apresentam-se as transcrições das entrevistas feitas à Diretora, aos Técnicos e Monitores e aos clientes, respetivamente.

### **1.6 - Técnicas de análise dos dados**

#### ***1.6.1 - Análise de conteúdo***

Para o tratamento da informação, recorreu-se à análise de conteúdo. Esta é descrita como um “conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativo ou não) que permitam a inferência de conhecimentos

relativos às condições de produção/receção (variáveis indeferidas) destas mensagens”.  
(Bardin, 2015, p.44)

Consiste, pois, numa técnica que possibilita ao investigador apreender determinado fenómeno a partir do que os participantes lhe declaram no seu discurso, ou através da exploração de documentos escritos, por meio da descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto (Vala, 1990).

## **2 - Apresentação e discussão dos dados**

### **2.1 – O Centro de Atividades Ocupacionais – Caracterização**

Este Centro de Atividades Ocupacional foi inaugurado no ano de 2005 e é coordenado pela Psicóloga Clínica da instituição, como é referido no respetivo *Regulamento Interno*.

O CAO aqui em análise apoiava na altura 28 clientes adultos, em conformidade com o Despacho n.º 52/SESS/90 que limita a capacidade destas respostas sociais a 30 clientes. Estes clientes começam as atividades no CAO, por volta das 10 horas e saem às 17 horas, sendo que têm 1 hora de intervalo após o almoço. A grande maioria destes clientes ingressaram na instituição, a pedido do Instituto da Segurança Social.

O regulamento interno do CAO em estudo, está dividido em 47 artigos. Contrastando o referido regulamento com a legislação dissecada anteriormente, podemos salientar que:

- O artigo 4.º, no ponto 3, na alínea b), acrescenta que um dos objetivos do trabalho desenvolvido na referida resposta social é proporcionar aos clientes bem-estar físico e psicológico, de acordo com as necessidades individuais de cada utente.

- O artigo 7.º faz alusão ao referido por Neves (2011) e acrescenta que o utente deve possuir perfil para a vaga, sendo que será sujeito a avaliação da equipa técnica multidisciplinar. Acrescenta ainda que o utente não deve ser portador de uma perturbação na saúde mental.

- O artigo 7.º refere as condições de admissão, e o artigo 8.º enuncia os critérios de admissão que esta instituição usa, a saber: o isolamento; a ausência de apoio familiar (onde pode existir risco social); as carências sociais; a necessidade de cuidados específicos de reabilitação; a necessidade de estimulação sensorial; a proximidade geográfica; etc... Para além disso, está descrito que a ordem de inscrição não é critério para admitir um utente e que a equipa multidisciplinar procede à sua avaliação, sendo que depois vai remeter a proposta de admissão à Diretora Técnica da instituição e a admissão final é realizada pela administradora delegada. Depois da aceitação do utente, é celebrado um contrato entre a instituição e o utente, ou o seu representante legal.

- O artigo 9.º alínea 1, incumbe o Técnico Superior de Serviço Social da organização do processo de candidatura do utente.

- O artigo 11.º, alínea 2, refere que a admissão passa por uma entrevista ao candidato que é feita pelo Diretor Técnico e Coordenador do CAO, sendo que, nesta entrevista, dever-se-á apresentar ao utente e à família todos os esclarecimentos necessários para uma adequada integração do candidato (direitos, deveres, normas, quotidiano do CAO, etc.).

- O artigo 28.º regulamenta os direitos dos clientes da instituição.

- Artigo 29.º - Se no artigo 28.º podemos ler quais os direitos dos clientes dentro da instituição, neste artigo poderemos encontrar os deveres pelos quais os clientes se devem reger.

- O artigo 37.º do regulamento interno prevê a cessação do contrato e explicita os motivos que já foram referidos anteriormente neste ponto. Para além disso, este artigo define a forma como o utente ou o seu responsável poderão pedir à instituição em causa, a rescisão do contrato.

Relativamente ao plano anual de atividades (que é redigido por toda a equipa que acompanha os clientes e é avaliado anualmente), podemos ler que a lotação máxima do CAO é de 30 clientes. Esta informação pode ser encontrada tanto no plano anual de atividades do CAO, como no regulamento interno do mesmo. O plano anual de atividades do CAO refere que o objetivo desta resposta social é promover a autonomia e potenciar as capacidades do sujeito.

Tal como já tinha sido referido a família é um pilar muito importante na vida de qualquer pessoa, especialmente na vida dos sujeitos com incapacidade intelectual: “É também considerada a primeira instituição social que, em conjunto com outras, busca assegurar a continuidade e o bem estar dos seus membros e da coletividade, incluindo a proteção e o bem estar da criança” (Dessen & Polonia, 2007, p. 22). Por isso mesmo, alguns clientes entraram nesta instituição, através da iniciativa dos seus familiares. Existe ainda um grupo de clientes, que entraram a pedido de outros serviços.

No estágio que efetuei no CAO, e comparando com o Despacho n.º 52/SESS/90 do Instituto da Segurança Social (mais concretamente com o artigo 6.º), verificámos que esta infraestrutura dispõe das seguintes instalações: sala de estimulação sensorial; sala de reabilitação motora; enfermaria; refeitório; copa; sala de informática; casas de banho para os utentes e para o pessoal; ginásio adaptado; gabinete de psicologia e atelier. Quanto ao

artigo 8.º, a instituição dispõe de todos os gabinetes mencionados no referido artigo, embora alguns não se encontrem integrados no CAO. A alínea 3 do artigo 28.º menciona alguns profissionais que devem fazer parte do quadro de pessoal do CAO. Este CAO conta com os seguintes profissionais: uma Diretora Técnica; uma Ajudante de Cozinha; quatro Ajudantes de Lar/monitoras; duas Técnicas Administrativas; uma cozinheira; uma encarregada geral; um fisioterapeuta; um Médico Psiquiatra; um Motorista; uma Psicóloga; um Técnico de Reabilitação Motora; uma Técnica de Serviço Social e uma Técnica de Logopedia.

Através da observação participante, elaborámos um diário de bordo no qual registámos as seguintes atividades:

- Ginástica com relaxamento;
- Sessões de *snozelen* para todos os clientes;
- Atelier de culinária;
- Atelier de beleza (cabeleireiro, maquilhagem, etc...);
- Atividades de expressão plástica;
- Atividades de *boccia*;
- Sessões de hipoterapia;
- Sessões de hidroterapia;
- Participação em atividades interinstitucionais;
- Sessões de dança;
- Atividades de jardinagem;
- Caminhadas;
- Atividades com as famílias.

Com base na observação participante realizada diretamente no contexto, é possível afirmar que todas estas atividades tiveram uma excelente aceitação/feedback, por parte dos clientes.

Devido à grande maioria dos clientes possuírem um grau de incapacidade muito elevado (grave/severo), não existem clientes a usufruir da medida de emprego protegido. Esta medida é descrita como: “uno de los servicios que se ofrecen a los discapacitados jóvenes y adultos, con la finalidad de conseguir su adaptación y rehabilitación a los

entornos laborales y sociales menos restrictivos” (Jurado & Sanahuja, 1995, p. 22). Para que esta medida possa ser implementada com sucesso é necessário:

la sensibilización y el acompañamiento a la familia de la persona con discapacidad para facilitar el proceso de socialización del sujeto así como para que acepte “independizarse”, en este proceso de socialización e inclusión. También es imprescindible el trabajo de sensibilización y formación con la empresa ordinaria para facilitar la incorporación de la persona con discapacidad al mundo laboral, bien mediante la formación en la misma empresa, como en el caso del empleo con apoyo, o bien con la formación fuera de la empresa (Vicente, 2006)

A partir da entrevista à Diretora Técnica (Anexos B e F), o trabalho que se desenvolve no CAO visa alcançar os seguintes objetivos: desenvolvimento de capacidades; proporcionar bem-estar; estimulação das capacidades físicas e cognitivas já existentes; aquisição de capacidades de socialização e proporcionar capacidades para que os clientes se valorizem.

## 2.2 – Caracterização das atividades do CAO

As atividades realizadas no âmbito da ocupação do tempo livre dos clientes do CAO são fundamentais para que estes se sintam úteis, contribuindo assim para a sua autoestima. Estas são variadas como se pode constatar nas Tabelas 1 e 2. Segundo os técnicos algumas das atividades realizadas passam por: Saídas para o exterior; Piscina; *Boccia*; Dança; Jogos lúdicos; Atividades no exterior; Culinária; Desporto adaptado; Atividades de expressão plástica; Hipoterapia; Caminhadas; Relaxamento na sala de *snozelen*; Atividades de estimulação sensorial e Exercícios psicomotores. Na Tabela 2, os clientes apenas mencionaram: atividades de expressão plástica; auxílio nas tarefas do CAO; atividades interinstitucionais; atividades de jardinagem; participação em ateliers e atividades no exterior do CAO.

Tabela 1 – Atividades realizadas no CAO (referidas pelos técnicos/monitores do CAO)

Categoria	Subcategorias	Indicadores	N.º de menções
- Atividades referidas pelos técnicos no CAO.	Atividades dinamizadas:		
	- Saídas para o exterior;	- “Saídas para o exterior” (AL1); (PC)	2
	- Piscina;	- “piscina” (AL1); (PC)	2
	- Boccia;	- “boccia” (AL1)	1
	- Dança;	- “dança” (AL1); (PC)	2
	- Jogos lúdicos;	- “jogos lúdicos” (AL1)	1
	- Atividades no exterior;	- “Atividades de exterior” (AL2)	1
	- Culinária;	- “culinária” (PC)	1
	- Desporto adaptado;	- “desporto adaptado” (PC)	1
	- Atividades de expressão plástica;	- “expressão plástica” (PC)	1
	- Hipoterapia	- “hipoterapia” (PC)	1
	- Caminhadas	- “caminhadas” (PC)	1
	- Relaxamento na sala de <i>snozelen</i>	- “snozelen” (PC)	1
	- Atividades de estimulação sensorial	- “atividades de estimulação sensorial” (PC)	1
	- Exercícios psicomotores.	- “exercícios psicomotores” (PC)	1

Legenda: PC – Psicóloga Clínica; AL1 – Ajudante de lar 1; AL2 – Ajudante de lar 2

Tabela 2 – Atividades realizadas no CAO (referidas pelos clientes) e ocupação dos tempos livres dos clientes

Categorias	Subcategorias	Indicadores	N.º de menções
- Atividades referidas pelos clientes;	- Atividades de expressão plástica	- “Costumo pintar” (C1); (C2)	2
		- “pinto desenhos” (C3)	1
		- “pintar desenhos” (C4)	1
	- Ajudar as ajudantes de lar nas tarefas do CAO	- “ajudar nas tarefas que as funcionárias me pedem” (C1)	1
		- “ajudo a colocar a mesa para o almoço” (C3)	1
		- “ajudar as senhoras funcionárias nas tarefas do CAO. (C4)	1
		- “participar nas atividades que fazemos fora do centro” (C1)	1
	- Atividades fora do CAO	- “atividades que fazemos fora” (C2)	1
		- “participar nas atividades que se fazem fora do centro” (C4)	1
		- “tratar do nosso jardim” (C1)	1
- Tempo livre dos clientes no CAO;	- Atividades de jardinagem	- “tratar do jardim” (C4)	1
	- Participação em ateliers	- “participo nos ateliers” (C2)	1
	- Participação em atividades interinstitucionais	- “atividades que fazemos fora com outros centros” (C3)	1
	- Nos tempos livres, os clientes podem ver televisão.	- “ver T.V.” (PC)	1
	- Têm a liberdade de fazer as atividades que quiserem.	- “descansarem” (PC)	1

Legenda: PC – Psicóloga Clínica; C1 – Cliente 1; C2 – Cliente 2; C3 – Cliente 3; C4 – Cliente 4

Analisando a Tabela 1, constatamos que a Psicóloga Clínica e as duas ajudantes de lar enumeraram mais atividades, que os clientes. São mencionadas algumas atividades salientando-se as saídas para o exterior, as idas à piscina (hidroterapia), as atividades de dança, entre outras. Recorrendo ao diário de bordo (Anexo A) e à Tabela 2, constata-se que as atividades referidas pelos clientes são as que foram mais vezes dinamizadas. As atividades de expressão plástica, os jogos lúdicos e os jogos de *boccia*, foram das atividades mais dinamizadas com os clientes. Torna-se necessário dinamizar mais vezes as atividades que foram enumeradas pelos técnicos, bem como outras atividades que sejam adequadas às potencialidades destes clientes. Na Tabela 6 é referido que a equipa

se encontra desmotivada, pois os técnicos não conseguem diversificar as atividades, devido ao elevado grau de incapacidade dos clientes. Em algumas atividades interinstitucionais que foram realizadas (campeonato de *boccia* e encontro de dança) e que constam no diário de bordo que se encontra no Anexo A, os técnicos ficaram visivelmente desmotivados, pois os clientes não conseguem colocar em prática aquilo que lhes foi transmitido nos ensaios. Este facto pode explicar o porquê de os técnicos não diversificarem as atividades.

A observação participante que foi realizada no contexto permite inferir que as atividades realizadas vão ao encontro das potencialidades dos clientes, e todos os clientes têm o livre arbítrio para poder recusar participar nas atividades propostas.

### 2.3 - Envolvimento das famílias dos clientes nas atividades propostas pelo CAO

Conforme já foi referido no Capítulo I, as famílias têm um papel muito importante no desenvolvimento do sujeito. Quando esse sujeito tem algum tipo de incapacidade, o papel das famílias é ainda mais importante. Por isso mesmo, é importante sensibilizar a família para a importância de colaborarem com as atividades que a instituição propõe e, acima de tudo, sensibilizar a mesma para a importância de colaborarem com a equipa técnica. Este trabalho de equipa é importante, para que se consiga dar resposta às necessidades dos clientes.

Na Tabela 3, é analisado o grau de envolvimento das famílias dos clientes, bem como as estratégias que a instituição utiliza, para incentivar as famílias a envolverem-se nas atividades propostas.

Tabela 3 – Envolvimento das famílias com as atividades que o CAO propõe.

Categorias	Subcategorias	Indicadores	N.º de menções
- Envolvimento das famílias nas atividades do CAO;	- As famílias na sua maioria são ausentes.	- “são poucas as famílias que demonstram interesse” (D); (AL1); (AL2)	3
		- “existe um número muito pouco significativo que traduz esse interesse” (PC)	1
		- “pouco interesse” (TMH)	1
		- “Apenas algumas famílias valorizam as atividades propostas” (TL)	1
-Estratégias utilizadas para a divulgação das atividades do CAO, junto das famílias;	- O CAO dá conhecimento às famílias do plano anual de atividades.	- “Nós divulgamos as atividades junto das famílias e elas têm conhecimento do plano anual de atividades.” (D)	1

Legenda: D – Diretora Técnica; PC – Psicóloga Clínica; AL1 – Ajudante de lar 1; AL2 – Ajudante de lar 2; TMH – Técnico de Motricidade Humana; TL – Técnico de Logopedia

Tal como já foi analisado a família desempenha um papel muito importante, no quotidiano do cidadão com incapacidade. Por isso mesmo é importante que a família se envolva ao máximo, em todas as atividades propostas pela instituição. O envolvimento da família vai permitir que estas compreendam melhor as necessidades dos seus

familiares, bem como irá permitir que esta adquira capacidades para que possa contribuir para que o seu familiar seja o mais autónomo possível. Os autores Vieira e Pereira (1996) concordam com o que foi referido e afirmam que a família que está envolvida com a instituição, vai ter mais facilidade em compreender as necessidades do seu familiar, bem como terá mais facilidade em perceber quais os objetivos educacionais que os técnicos traçaram para aquele cliente. Na visão dos mesmos autores, a família que se envolve com a instituição consegue adquirir uma maior consciência do seu papel e, para além disso, adquirem uma série de capacidades que poderão transmitir ao seu familiar, com o intuito de que este seja o mais autónomo possível.

Segundo a Diretora Técnica, a instituição faz questão de divulgar as atividades que desenvolve com os clientes junto das famílias. Para isso, a instituição dá conhecimento aos familiares do plano anual de atividades. Uma das atividades dinamizadas pela instituição, consta no diário de bordo (dia 31 de maio) e que pode ser consultado no Anexo A. A instituição convidou todos os familiares dos clientes a estarem presentes num lanche de convívio. Antes do lanche houve uma missa na Capela da instituição, uma vez que se pretendia assinalar o dia mundial da família.

Apesar de todos os esforços da instituição para que as famílias se envolvam nas atividades, os técnicos são unânimes ao afirmar nas entrevistas realizadas, que são poucas as famílias que demonstram interesse.

## 2.4 – Percepções dos técnicos e monitores acerca do funcionamento do CAO

Manter o bom funcionamento do CAO é imprescindível, pois só assim se consegue prestar um apoio de qualidade aos clientes. Assim sendo, a opinião quer dos técnicos quer dos monitores é muito importante, uma vez que eles trabalham diariamente neste equipamento social e conhecem as suas potencialidades bem como as suas limitações.

Na Tabela 4, está patente a perspetiva dos técnicos, no que diz respeito à necessidade de implementar alterações no funcionamento do CAO. Na Tabela 5, são elencados os pontos fortes do CAO, na opinião da equipa técnica. Por fim, na Tabela 6 são analisados os pontos a melhorar, segundo os técnicos e monitores que trabalham no CAO.

Tabela 4 – Alterações que os entrevistados fariam ao funcionamento do CAO.

Categoria	Subcategorias	Indicadores	N.º de menções
- Alterações que o entrevistado faria ao funcionamento do CAO	- O entrevistado faria alterações ao funcionamento do CAO.	- “Sim” (D); (AL1); (AL2); (TMH); (TL) - “Penso que sim (...)” (PC)	5
	Alterações propostas pela diretora, ao funcionamento do CAO:		
	- Abrir o CAO a clientes externos.	- “Abrir o CAO a clientes externos” (D)	1
	- Delinear atividades mais estruturadas de música de informática.	- “Criar atividades mais estruturadas relacionadas com música e informática” (D)	1
	- Manter as atividades de dança.	- “Manter as atividades de dança” (D)	1
	-Abrir o ginásio a pessoas externas para fins de reabilitação.	“- Colocava o ginásio aberto a pessoas externas” (D)	1
	- Apostar em atividades físicas.	- “Aposta em atividades físicas” (D)	1

**Legenda:** D – Diretora; PC – Psicóloga Clínica; AL1 – Ajudante de lar 1; AL2 – Ajudante de lar 2; TMH – Técnico de Motricidade Humana; TL – Técnico de Logopedia

Analisando a Tabela 4, é possível concluir que todos os técnicos e monitores fariam alterações ao funcionamento do Centro.

Na Tabela 5, pode-se constatar que todos os técnicos têm uma opinião favorável em relação ao trabalho desenvolvido no CAO, com os clientes. A Diretora Técnica, a

Psicóloga e uma ajudante de lar nomearam como pontos fortes, as instalações e equipamentos. A Diretora Técnica e a Psicóloga também nomearam a qualidade da equipa que acompanha os clientes, como um dos pontos fortes. Para as duas ajudantes de lar, o bom ambiente de trabalho é também um dos pontos fortes deste CAO. A técnica de logopedia e uma ajudante de lar, apontam a diversidade de atividades existentes como sendo um dos pontos fortes deste CAO. Apenas o Técnico de Motricidade Humana preferiu não elencar quaisquer pontos fortes, ou pontos a melhorar.

Tabela 5 – Pontos fortes do CAO na perspetiva dos técnicos e monitores

Categoria	Subcategorias	Indicadores	N.º de menções
- Pontos fortes do CAO;	- Opinião positiva por parte dos técnicos em relação ao trabalho desenvolvido no CAO.	- “Muito positiva” (AL1); (AL2) - “muito boa” (TMH) - “satisfatória” (TL)	2 1 1
	- Boas instalações e equipamentos.	- “boas instalações e equipamentos” (D); (PC) - “boas instalações” (AL1)	2 1
	- Equipa de excelência.	- “equipa que acompanha os utentes” (D); (PC)	2
	- Bom ambiente de trabalho entre os colaboradores.	- “Bom ambiente de trabalho” (AL1); (AL2)	2
	- Existência de diversas atividades que vão ao encontro das preferências dos clientes.	- “Diversidade de atividades” (AL1) - “atividades desenvolvidas” (TL)	1 1

Legenda: D – Diretora; PC – Psicóloga Clínica; AL1 – Ajudante de lar 1; AL2 – Ajudante de lar 2; TMH – Técnico de Motricidade Humana; TL – Técnico de Logopedia

Tabela 6 – Pontos a melhorar no CAO na perspetiva dos técnicos e monitores.

Categoria	Subcategoria	Indicadores	N.º de menções
- Pontos a melhorar no CAO;	- Equipa limitada e desmotivada;	- “equipa mais limitada e desmotivada.” (D)	1
	- Falta de criatividade para trabalhar com uma população com um grau tão profundo de incapacidade;	- “falta de motivação” (PC)	1
		- “falta de criatividade para trabalhar com uma população tão difícil” (PC)	1
		- “não dá para diversificar as atividades.” (D)	1
	- Existência apenas de utentes internos.	- “Só haver utentes internos.” (D)	1
	- Falta de um terapeuta ocupacional.	- “falta de um terapeuta ocupacional, que possa fazer uma avaliação rigorosa.” (D)	1
	- Poucos técnicos e ajudantes de lar a trabalhar no CAO.	- “Falta de pessoal” (AL1); (AL2)	2
	- Dificuldade em adequar alguns espaços no CAO.	- “Dificuldade de ajustar e adequar alguns espaços” (PC)	1
	- Organização e funcionamento do CAO	- “(...) pontos fracos, saliento a parte da organização e funcionamento” (TL)	1

Legenda: D – Diretora; PC – Psicóloga Clínica; AL1 – Ajudante de lar 1; AL2 – Ajudante de lar 2; TMH – Técnico de Motricidade Humana; TL – Técnico de Logopedia

Na Tabela 6, constata-se que existem técnicos que se encontram desmotivados, pois o grau de incapacidade dos clientes não permite diversificar as atividades que se desenvolvem. Durante a observação participante que foi realizada, este facto foi algumas vezes visível, nomeadamente quando se realizaram encontros interinstitucionais e os clientes tiveram que ter a ajuda dos técnicos, para colocar em prática o que foi ensaiado previamente. Conforme foi analisado no primeiro capítulo, a APA (2014) elencou quatro graus de gravidade para classificar a incapacidade do sujeito. Neste CAO a maioria dos clientes possui um grau de incapacidade correspondente ao grau grave e ao grau profundo.

Outro dos pontos a melhorar, é a falta de criatividade para diversificar as atividades para esta população. Neste contexto, as formações para os técnicos e monitores podem ser uma mais-valia. Todos os 28 utentes que frequentam este CAO são utentes internos. Este facto foi apontado como um dos fatores, que poderia ser melhorado. A

falta de recursos humanos também foi apontada como uma limitação que deveria ser melhorada. Na opinião de alguns profissionais deste CAO, existe falta de ajudantes de lar e de técnicos, nomeadamente de um terapeuta ocupacional. Para além disso, na Tabela 7 uma das clientes refere que: “por vezes, os técnicos estão ocupados quando peço ajuda” (C4). Por fim, um dos técnicos referiu na entrevista outra limitação deste CAO que passa pela dificuldade em adequar alguns espaços.

## 2.5 - Recetividade dos técnicos e monitores para frequentar ações de formação

As ações de formação são muito importantes, uma vez que permite aos profissionais intervir com mais qualidade junto dos clientes. Assim sendo, é importante perceber se a equipa técnica do CAO tem interesse em participar em formações, bem como as áreas em que as formações se devem basear.

Na Tabela 7, é analisada a recetividade dos técnicos e monitores em frequentar formações. Para além disso são elencadas as áreas em que as formações se devem basear, segundo a opinião da equipa técnica.

Tabela 7 – Abertura dos técnicos e monitores para frequentar ações de formação.

Categorias	Subcategorias	Indicadores	N.º de menções
- Formação dos trabalhadores do CAO	- Disponibilidade total para frequentar formações	- “Total” (AL1); (AL2); (TMH); (TL) - “Total disponibilidade” (PC)	4 1
	Áreas de interesse:		
	- Práticas na área da incapacidade;	- “Novas práticas na área da incapacidade” (AL1); (AL2); (PC)	3
	- Higiene;	- “na área da Higiene” (TMH)	1
	- Nutrição;	- “nutrição” (TMH)	1
	- Direitos e deveres dos utentes;	- “direitos e deveres dos utentes” (TMH)	1
	- Comunicação;	- “nas áreas da comunicação” (TL)	1
	- Ensino especial;	- “ensino especial” (TL)	1
	- Técnicas de relaxamento;	- “técnicas de relaxamento” (TL)	1

Legenda: D – Diretora Técnica; PC – Psicóloga Clínica; AL1 – Ajudante de lar 1; AL2 – Ajudante de lar 2; TMH – Técnico de Motricidade Humana; TL – Técnico de Logopedia

Apostar na formação dos técnicos e monitores é de extrema importância. Através das formações os profissionais podem renovar conhecimento bem como adquirir novas práticas, para poder melhorar cada vez mais a intervenção junto destes sujeitos.

Analisando os dados da Tabela 7 é possível concluir que todos os profissionais mostram interesse em frequentar ações de formação na área da incapacidade. As principais áreas de interesse são as novas práticas para realizar as atividades na área da incapacidade, ensino especial e técnicas de relaxamento, mas também formação no âmbito da higiene, nutrição, direitos e deveres dos clientes.

Posto isto é fundamental que a instituição continue a apostar na formação dos seus trabalhadores.

## 2.6 – Percepção dos clientes com o trabalho desenvolvido no CAO

É imprescindível que toda e qualquer resposta social funcione consoante as necessidades dos seus clientes. Uma vez que os CAO têm um papel muito importante em relação à inclusão social dos indivíduos com incapacidade, é imprescindível analisar as opiniões das pessoas que usufruem desta resposta social. As opiniões destas pessoas serão certamente uma mais-valia, para formular eventuais sugestões de melhoria.

Na Tabela 8, são analisadas as opiniões de quatro clientes que usufruem deste equipamento social, com base nas entrevistas realizadas (Anexos D e H)

Tabela 8 – Satisfação geral dos clientes com o serviço prestado pelo CAO

Categorias	Subcategorias	Indicadores	N.º de menções
- Satisfação dos clientes com as atividades realizadas;	- Os clientes encontram-se satisfeitos;	- “Sim” (C1);	1
		- “Gosto muito das atividades que realizo” (C2)	1
		- “Sim, estou satisfeita.” (C3); (C4)	2
- Opinião dos clientes relativamente à sua permanência no CAO;	- Os clientes gostam de permanecer no CAO;	- “Sim, gosto muito” (C1)	1
		- “Gosto” (C2)	1
		- “Sim, gosto” (C3); (C4)	2
- Satisfação dos clientes com o serviço prestado pelos Técnicos do CAO;	- Opinião positiva em relação ao trabalho desenvolvido pelos Técnicos;	- “Sim, apoiam” (C1)	1
		- “Sim, ajudam sempre que peço.” (C2)	1
		- “Sim e são muito simpáticas” (C3)	1
		- “Por vezes, os técnicos estão ocupados quando peço ajuda para alguma coisa, mas por norma, ajudam sempre que peço. (C4)	1

Legenda: C1 – Cliente 1; C2 – Cliente 2; C3 – Cliente 3; C4 – Cliente 4

Todos os clientes se revelam satisfeitos com as atividades que são realizadas no CAO. O mesmo sucede em relação à sua permanência na instituição. Um deles enfatiza mesmo que “gosta muito” de estar lá.

Quanto ao apoio prestado pelos técnicos, a opinião é favorável, no entanto um deles refere que “por vezes, os técnicos estão ocupados quando peço ajuda” (C4).

## CONCLUSÃO

O compromisso de melhorar e inovar deve ser o lema de qualquer instituição, principalmente das instituições que apoiam e trabalham com cidadãos com incapacidade. A revisão da literatura sobre esta temática permite-nos concluir que são escassas as investigações neste domínio, em Portugal. Tal constitui uma das razões para realizar este projeto, aliado à motivação pessoal do investigador.

Um dos objetivos deste estudo é o de analisar quais as perceções que a direção, os técnicos, os monitores e os clientes têm em relação ao trabalho que se desenvolve num CAO do distrito de Viseu. Com base nestas perceções pretendeu-se ainda listar as potencialidades e as limitações desta resposta social, para assim elencar sugestões de melhoria no que diz respeito ao funcionamento do CAO.

Depois de analisada toda a informação que foi recolhida com recurso às diversas técnicas de recolha de dados (pesquisa documental, observação participante e entrevista), conclui-se que todos os participantes têm uma opinião positiva em relação ao trabalho desenvolvido neste CAO. Embora todos os participantes tenham uma opinião positiva em relação ao trabalho que se desenvolve, eles são unânimes em afirmar que é necessário fazer alterações ao funcionamento do CAO. Uma das limitações mencionada passa por apostar na contratação de mais técnicos e monitores, para minimizar a falta de recursos humanos existente. Outra limitação que foi apontada é a desmotivação dos técnicos e a falta de criatividade, para trabalhar com uma população com um elevado grau de incapacidade. Este facto foi visível em algumas atividades interinstitucionais que foram realizadas e que podem ser consultadas no diário de bordo. É importante salientar que a maioria dos clientes deste CAO, possuem um grau elevado de incapacidade.

Outro aspeto a melhorar, é a necessidade de diversificar as atividades realizadas com os clientes, bem como delinear atividades mais estruturadas no âmbito da música e da informática. Na observação que foi realizada, realmente constatou-se que as atividades são pouco diversificadas e centram-se muito na expressão plástica ou em jogos lúdicos. Este facto também pode ser verificado no diário de bordo. Neste contexto as formações serão uma mais-valia, pois permitem aos técnicos renovar conhecimento e adquirir novas práticas inovadoras.

Na perspetiva da Diretora Técnica, existem algumas alterações que devem ser tidas em conta, tais como: aceitar clientes externos, manter as atividades de dança e abrir

o ginásio para clientes externos para fins de reabilitação. Seria adequado implementar estas alterações, pois iria permitir aos clientes estabelecerem relações com outras pessoas do exterior e iria permitir dar a conhecer o trabalho que se desenvolve nesta instituição à comunidade.

Em jeito de conclusão, as famílias desempenham um papel muito importante na vida de qualquer cidadão. Por isso mesmo, numa fase inicial tentou-se incluir as famílias dos clientes neste estudo. Uma vez que a maioria das famílias se encontram distanciadas, infelizmente não foi possível incluí-las no estudo. Seria de todo pertinente que numa próxima oportunidade se conseguisse incluir estes sujeitos, uma vez que dariam com toda a certeza uma contribuição muito importante para este estudo, permitindo uma compreensão mais abrangente da inclusão das pessoas com incapacidade intelectual.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcoforado, J. (2008). *Competências, cidadania e profissionalidade: Limites e desafios para a construção de um modelo português de educação e formação de adultos* (Tese de Doutoramento não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Almeida, J. (2014). *O curso de pedagogia da Universidade Federal de Alagoas e a formação docente para a prática da educação inclusiva* (Tese de Doutoramento). Universidade de Évora, Évora.
- Almeida, P. (2010). A sexualidade na deficiência mental. *Caderno Educação Especial (Vinte Anos na ESEPF)*, 1-7.
- Amado, J. (2014). *Manual de investigação qualitativa em educação* (2.<sup>a</sup> ed.). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Anguera, M. (1992). *Metodologia de la observacion en las ciencias humanas* (5.<sup>a</sup> ed.). Madrid: CATEDRA.
- APTSES. (2013). *Praxis Educare* - Revista da Associação dos Profissionais Técnicos Superiores de Educação Social, (1), 1-72.
- Augusto, C. (s.d.). *Resiliência das famílias de crianças com necessidades especiais* (Tese de doutoramento). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar - Universidade do Porto, Porto.
- Bardin, L. (2015). *Análise de conteúdo* (4.<sup>a</sup> ed.). Lisboa: Edições 70.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto Editora.
- Campos, C. (2004). Método de análise de conteúdo: Ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*, 5(57), 611–614.

- Campos, S., & Martins, R. (2008). Educação Especial: Aspetos históricos e evolução conceptual. *Millenium – Journal of Education, Technologies, and Health*, 13 (34), 223–231.
- Canário, R. (2000). *Educação de Adultos: Um campo e uma problemática*. Lisboa: Educa.
- Caregnato, R., & Mutti, R. (2006). Pesquisa qualitativa: Análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto Contexto Enferm*, 15(4), 679–684.
- Carmo, H. & Ferreira, M. (1998). *Metodologia da investigação: Guia para a auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Carvalho, A., & Baptista, I. (2004). *Educação Social: Fundamentos e estratégias*. Porto: Porto Editora.
- Dias, L. (2011). *Inclusão social de cidadãos portadores de deficiência(s) residentes no concelho de Miranda do Douro* (Relatório Final de Estágio). Escola Superior de Educação de Bragança, Bragança. Obtido de <http://hdl.handle.net/10198/6870>
- Duarte, M. (2010). *Percepções, sentimentos e receios de famílias de crianças com deficiência: Um estudo de casos múltiplos* (Tese de Mestrado). Universidade de Coimbra - Faculdade de Economia - Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação, Coimbra. Obtido de <http://hdl.handle.net/10316/15579>
- Faure, E., Herrera, F., Kaddoura, A., Lopes, H., Petrovski, A., Rahnema, M., & Ward, F. (1972). *Aprender a ser* (3.<sup>a</sup> ed.). Livraria Bertrand.
- Ferreira, M., Santos, P., & Santos, M. (2012). A desconstrução do conceito de deficiência mental e a construção do conceito de incapacidade intelectual: De uma perspetiva estática a uma perspetiva dinâmica da funcionalidade. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, 18(4), 553–568.
- Fontes, F. (2016). *Pessoas com deficiência em Portugal*. Coimbra: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

- Freire, S. (2008). Um olhar sobre a inclusão. *Revista da Educação*, XVI(1), 5–20.
- Gabinete de Estratégia e Planeamento. (2014). *Carta Social*. Obtido de <http://www.cartasocial.pt/pdf/FI152014.pdf>
- Igea, D., Agustín, J., Beltrán, A., & Martín, A. (1995). *Técnicas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Dykinson.
- INR (2010). *CIF uma mudança de paradigma*. Obtido de <http://www.inr.pt/content/1/52/cif-uma-mudanca-paradigma>
- INR (2014). *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Obtido de <http://www.inr.pt/content/1/1187/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>
- Jr., G., & Messa, A. (2007). Pais, Filhos e Deficiência: Estudos Sobre as Relações Familiares. *Psicologia Ciência e Profissão*, 27(2), 236–245.
- Jurado, P., & Sanahuja, J. (1995). El educador especializado y los centros protegidos. *Claves de Educacion Social*, (1), 22–24.
- Lemos, G. (2007). *Habilidades cognitivas e rendimento escolar entre o 5.º e 12.º anos de escolaridade* (Tese de Doutoramento). Universidade do Minho, Braga. Obtido de <http://hdl.handle.net/1822/6262>
- Louro, C. (2001). *Acção social na deficiência*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Marconi, M., & Lakatos, E. (2003). *Fundamentos de metodologia científica* (5.ª ed.). São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Nascimento, D. (2013). *A integração de crianças e jovens com deficiência em contexto escolar*. Obtido de <http://hdl.handle.net/11328/1219>

- Neves, A. (2011). *Concepções e práticas de um centro de atividades ocupacionais* (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Lisboa - Escola Superior de Educação de Lisboa, Lisboa. Obtido de <http://hdl.handle.net/10400.21/117>
- Pastor, C., & Pallisera, M. (1995). Aproximación a la intervención de los educadores y educadoras sociales en el campo de las personas con discapacidades. *Claves de Educacion Social*, (1), 18–21.
- PORDATA. (2015). *População residente com deficiência segundo os Censos: total e por tipo de deficiência* (2001) - Portugal. Obtido de [http://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+com+defici%C3%Aancia+segundo+os+Censos+total+e+por+tipo+de+defici%C3%Aancia+\(2001\)-1239](http://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+com+defici%C3%Aancia+segundo+os+Censos+total+e+por+tipo+de+defici%C3%Aancia+(2001)-1239)
- Reis, J. (1999). Modelo metateórico da Psicologia da Saúde para o séc. XXI: Interação ou integração biopsicossocial? *Análise Psicológica*, XVII(3), 145–433.
- Sá, O. (2012). *Direitos esquecidos: Uma análise de experiências de vida das pessoas com deficiência nas regiões do Porto, Lisboa e Algarve* (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas - Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa. Obtido de <http://hdl.handle.net/10400.5/4425>
- Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. (2010). Inclusão social e coesão. *Cidade Solidária*, 1–226.
- Segurança Social. (2012). *Manual de processos-chave - centro de atividades ocupacionais*. Obtido de [http://www.seg-social.pt/documents/10152/13475/gqrs\\_cao\\_processos-chave/4b052a99-b321-494f-9735-16332f7d1a41](http://www.seg-social.pt/documents/10152/13475/gqrs_cao_processos-chave/4b052a99-b321-494f-9735-16332f7d1a41)
- Silva, A. (2014). *A importância da família na saúde e no bem-estar da criança e do jovem* (Dissertação de Mestrado). ESEL - Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

- Simões, A. (1979). *Educação permanente e formação de professores*. Coimbra: Almedina.
- Silva, M. (2012). *O Agir Profissional do Assistente Social: um estudo de caso sobre a Prática Profissional do Assistente Social no Centro de Actividades Ocupacionais da APPACDM de Braga* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Portuguesa - Centro Regional de Braga, Braga. Obtido de <http://hdl.handle.net/10400.14/8929>
- UNESCO (1994). Declaração de Salamanca e enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais. Salamanca: UNESCO
- Vala., J. (1990). Análise de conteúdo. In A. S. Silva & J. M. Pinto (Orgs.), *Metodologia das ciências sociais* (pp.101-128). Porto: Edições Afrontamento.
- Vicente, C. (2006). Educación Social y Personas com Discapacidades. Obtido de <http://www.eduso.net/res/?b=8&c=65>
- Vieira, F., & Pereira, M. (2013). *Se houvera quem me ensinara... A educação de pessoas com deficiência mental* (5.<sup>a</sup> ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Yin, R. (2001). *Estudo de caso: Planejamento e métodos* (2.<sup>a</sup> ed.). Porto Alegre: Bookman.

## **ANEXOS**

## **ANEXO A – DIÁRIO DE BORDO**

### **14/02/2017**

Na parte da manhã, foi realizada uma atividade de culinária. Confeccionou-se umas bolachas para a celebração do dia dos namorados.

Na parte da tarde, houve uma sessão de ginástica com relaxamento e no fim houve uma sessão de snozelen.

Todas as atividades foram muito bem aceites, por parte dos clientes.

### **15/02/2017**

A manhã foi dedicada a atividades de expressão plástica. Houve uma sessão onde os clientes puderam pintar desenhos.

De tarde houve uma sessão de maquilhagem.

As duas atividades tiveram uma boa aceitação por parte dos clientes.

### **21/02/2017**

De manhã foi feita uma caminhada com os clientes, junto da instituição. No fim os clientes, ainda pintaram alguns desenhos.

De tarde houve uma sessão de dança no ginásio.

Os clientes demonstraram estarem satisfeitos com as atividades que realizaram, neste dia.

### **01/03/2017**

Na parte da manhã foi dinamizada uma sessão de ginástica, com os clientes.

De tarde foi dinamizada mais uma sessão de maquilhagem – “Espelho Meu”.

Ambas as atividades foram do agrado dos clientes.

### **03/03/2017**

Na parte da manhã, foram realizadas atividades de expressão plástica, mais concretamente, os clientes pintaram desenhos.

Na parte da tarde, foi realizada uma sessão de snozelen.

Todos os clientes demonstram interesse e satisfação, pelas atividades que realizaram.

### **06/03/2017**

Na parte da manhã, foram realizadas atividades de expressão plástica, onde os clientes puderam pintar desenhos.

Na parte de tarde, os clientes foram para o ginásio jogar boccia.

Os clientes realizaram com interesse, as atividades propostas.

### **09/03/2017**

A manhã começou com uma caminhada junto à instituição. Ainda de manhã, os clientes pintaram alguns desenhos.

Na parte de tarde, houve uma atividade de dança no ginásio.

As atividades dinamizadas foram do agrado dos clientes.

### **21/03/2017**

De manhã, foram dinamizadas atividades de expressão plástica, onde os clientes pintaram desenhos. Houve alguns clientes que tiveram uma sessão de hipoterapia.

De tarde, os clientes tiveram uma sessão de snozelen.

Todas as atividades foram bem aceites pelos clientes.

### **23/03/2017**

Na parte da manhã, os clientes executaram atividades de expressão plástica, onde puderam pintar umas peças de loiça com tintas próprias.

A parte da tarde, foi dedicada à realização de jogos lúdicos.

Os clientes demonstraram estar muito satisfeitos, com as atividades que realizaram.

### **28/03/2017**

De manhã, os clientes dinamizaram atividades de expressão plástica e pintaram alguns desenhos.

De tarde, os clientes jogaram *boccia* no ginásio.

Os clientes gostaram das atividades que foram realizadas neste dia.

### **30/03/2017**

Neste dia, os clientes participaram num campeonato de boccia que foi organizado por esta instituição e que juntou outras instituições.

Os clientes gostaram bastante deste dia.

### **03/04/2017**

De manhã houve atividades de expressão plástica, onde os clientes pintaram desenhos.

De tarde, houve uma atividade de dança no ginásio.

As atividades mencionadas foram do agrado de todos os clientes.

### **06/04/2017**

De manhã houve atividades de expressão plástica, onde os clientes pintaram desenhos.

Na parte da tarde, houve uma sessão de dança no ginásio do CAO.

Os clientes realizaram as atividades previstas para este dia, com bastante entusiasmo.

### **10/04/2017**

De manhã houve atividades de expressão plástica, relacionadas com a Páscoa. Alguns dos clientes, foram com um dos técnicos tratar do jardim da instituição.

Na parte da tarde alguns dos clientes foram ao Inatel, para assistir a um jogo de futsal disputado por jogadores com trissomia 21. Outros clientes tiveram uma sessão de hipoterapia.

As atividades foram do agrado de todos os clientes.

### **13/04/2017**

Este dia foi dedicado a atividades de expressão plástica pois procedeu-se à decoração da instituição para a páscoa.

Os clientes colaboraram com bastante entusiasmo, nesta atividade.

#### **18/04/2017**

A manhã começou com atividades de expressão plástica, onde os clientes pintaram alguns desenhos.

Na parte da tarde, os clientes jogaram *boccia* no ginásio.

As atividades foram do agrado de todos os clientes.

#### **20/04/2017**

De manhã, houve atividades de expressão plástica onde os clientes pintaram desenhos.

De tarde, os clientes jogaram alguns jogos lúdicos.

Os clientes gostaram de todas as atividades realizadas.

#### **24/04/2017**

De manhã, os técnicos dinamizaram com os clientes atividades de expressão plástica. Os clientes pintaram desenhos.

De tarde foi dinamizado no ginásio, atividades de relaxamento utilizando a dança.

Os clientes gostaram das atividades realizadas.

#### **27/04/2017**

A manhã começou com atividades de expressão plástica, sendo que os clientes pintaram desenhos.

Na parte de tarde, foi dinamizada mais uma sessão de manicura.

Os clientes gostaram das atividades realizadas.

#### **02/05/2017**

A manhã foi iniciada com uma caminhada ao ar livre, junto da instituição.

Na parte da tarde foi dinamizado no ginásio do CAO, uma atividade de dança.

Os clientes gostaram de todas as atividades realizadas neste dia.

#### **04/05/2017**

Na parte da manhã, foi dinamizada uma caminhada nas imediações da instituição. Logo de seguida, os clientes pintaram desenhos até à hora do almoço.

De tarde, os clientes jogaram boccia no ginásio do CAO.

Os clientes demonstraram interesse, em relação às atividades planeadas para este dia.

### **09/05/2017**

Na parte da manhã, alguns clientes pintaram desenhos e outros tiveram uma sessão de natação nas piscinas do Fontelo.

A tarde começou com uma caminhada nas proximidades da instituição com alguns dos clientes. Os restantes clientes, tiveram mais uma sessão de hipoterapia.

Todas as atividades foram do agrado dos clientes.

### **11/05/2017**

A manhã começou com atividades de expressão plástica, onde alguns clientes pintaram desenhos. Houve outro grupo de clientes, que teve uma sessão de natação nas piscinas municipais do Fontelo.

De tarde os técnicos realizaram uma caminhada com alguns clientes, junto da instituição. Ainda neste dia, houve um grupo de clientes que teve uma sessão de hipoterapia.

Os clientes demonstraram satisfação em relação às atividades realizadas neste dia.

### **16/05/2017**

De manhã os técnicos dinamizaram com os clientes, atividades de expressão plástica, sendo que os clientes pintaram desenhos.

A tarde foi dedicada ao ensaio de uma dança para um encontro interinstitucional. Houve um grupo de clientes que teve uma sessão de equitação.

Os clientes participaram nas atividades propostas com bastante interesse.

### **17/05/2017**

A manhã começou com atividades de expressão plástica. Os clientes pintaram desenhos.

Na parte da tarde e tal como no dia anterior, os clientes estiveram e ensaiar uma dança para apresentar num encontro interinstitucional.

Todos os clientes mostraram agrado pelas atividades realizadas.

### **23/05/17**

O dia começou com atividades de expressão plástica, onde os clientes pintaram desenhos.

De tarde, os clientes continuaram a ensaiar a dança para apresentar no encontro interinstitucional.

Os clientes, como sempre demonstram interesse e satisfação pelas atividades que realizaram.

### **31/05/2017**

De manhã, os clientes realizaram atividades de expressão plástica e estiveram a pintar desenhos.

De tarde, a instituição organizou um encontro com as famílias dos clientes. Esta atividade começou com uma missa na capela e depois houve um lanche de convívio com as famílias. Alguns dos clientes apenas assistiram ao lanche, uma vez que neste dia também houve um campeonato de *boccia*.

Os clientes participaram em todas as atividades com muito interesse e entusiasmo.

## ANEXO B – GUIÃO DE ENTREVISTA (DIRETORA TÉCNICA)

<b><u>Nome do entrevistado(a):</u></b> _____	<b><u>Data da entrevista:</u></b> ____/____/____
<b><u>Local da entrevista:</u></b> _____	
<b><u>Entrevistador:</u></b> Cláudio Rafael de Jesus Martins Calçada	
<b><u>Hora do início da entrevista:</u></b> ____:____	<b><u>Hora de fim da entrevista:</u></b> ____:____

Blocos	Objetivos	Questões/assuntos	Observações
Legitimação da entrevista e motivação;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação do entrevistador;</li> <li>- Identificação do estudo a que se refere a entrevista;</li> <li>- Motivar o(a) entrevistado(a);</li> <li>- Sublinhar que o entrevistador estará disponível para esclarecer qualquer dúvida que surja;</li> <li>- Mencionar o caráter confidencial da entrevista;</li> <li>- Agradecer a disponibilidade;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar o entrevistador, a escola, o curso e o estudo que está a ser realizado;</li> <li>- Sublinhar que a colaboração do(a) entrevistado(a) é fundamental para a concretização deste estudo e que os dados recolhidos se destinam apenas a este estudo.</li> <li>- Mostrar disponibilidade para esclarecer qualquer dúvida que surja no decorrer da entrevista;</li> <li>- Agradecer a colaboração.</li> </ul>	

Formação e percurso profissional do(a) entrevistado(a);	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saber qual é a formação do(a) entrevistado(a);</li> <li>- Conhecer qual o percurso profissional do(a) entrevistado(a).</li> </ul>	<p>1 - Qual a sua formação académica?</p> <p>2 - Como é que foi o seu percurso profissional?</p> <p>3 - Há quanto tempo se encontra a trabalhar nesta instituição?</p> <p>Quanto tempo tem de serviço nesta área?</p> <p>4 – Que funções exerce?</p>	
Clientes e atividades realizadas no CAO;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreender de que forma os clientes ingressaram no CAO;</li> <li>- Analisar a rotina dos clientes dentro do CAO;</li> <li>- Perceber como é que trabalham com os clientes elegíveis para a medida de emprego protegido.</li> </ul>	<p>4 - Na generalidade, os clientes entraram por iniciativa dos seus familiares ou porque outras instituições propuseram que este CAO seria o melhor para o percurso deles?</p> <p>5 - Qual a rotina dos clientes no CAO?</p> <p>6 - Como é ocupado o tempo livre dos clientes?</p> <p>7 - Existem clientes neste CAO elegíveis para a medida de emprego protegido?</p> <p>7.1 - Em caso afirmativo, questionar se existem atividades específicas para estes clientes.</p>	
Plano Anual de Atividades do CAO para 2017;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar de que forma foi realizada a listagem de necessidades educativas;</li> <li>- Compreender de que forma é feita a seleção das atividades em que os clientes participam;</li> </ul>	<p>8 - Como foi efetuada a listagem de necessidades educativas dos clientes? Como fazem a seleção das atividades em que eles participam?</p> <p>9 - Quem é que participa na redação do Plano Anual de Atividades do CAO?</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecer quem participa na redação do documento;</li> <li>- Compreender que é que avalia o plano e de quanto em quanto tempo é que isso é feito;</li> </ul>	10 - Quem é que avalia o plano? De quanto em quanto tempo é que isso é feito?	
Família dos clientes;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perceber se as famílias têm interesse em se envolver nas atividades propostas;</li> <li>- Compreender quais as estratégias que o CAO usa para divulgar as suas atividades;</li> </ul>	<p>11 - Que estratégias são utilizadas para divulgar as atividades do CAO junto das famílias?</p> <p>12 - Na generalidade, as famílias demonstram interesse pelas atividades propostas por vós, no CAO?</p>	
Opinião geral do(a) entrevistado(a) relativamente ao CAO; Pontos fortes e fracos do CAO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perceber se o(a) entrevistado(a) gostaria de fazer alguma alteração ao funcionamento do CAO;</li> <li>- Conhecer a opinião do(a) entrevistado(a) de quais os pontos fortes e fracos do CAO;</li> <li>- Compreender o que se pretende proporcionar aos clientes no CAO.</li> </ul>	<p>13 - Se pudesse fazer alterações ao CAO, faria alguma?</p> <p>13.1 - Em caso afirmativo, questionar algumas dessas alterações.</p> <p>14 - Na sua opinião, quais os pontos fortes e fracos do CAO?</p> <p>15 - Para terminar, o que é que se pretende proporcionar aos clientes do CAO com o trabalho que aqui se desenvolve?</p>	.

Conclusão da entrevista;	- Encerrar a entrevista.	- Agradecer mais uma vez, a colaboração; - Colocar-se à disposição para um eventual futuro contacto.	
--------------------------	--------------------------	---	--

## ANEXO C – GUIÃO DE ENTREVISTA (TÉCNICOS E MONITORES)

<b><u>Nome do entrevistado:</u></b> _____	<b><u>Data da entrevista:</u></b> ____/____/____
<b><u>Local da entrevista:</u></b> _____	
<b><u>Entrevistador:</u></b> Cláudio Rafael de Jesus Martins Calçada	

Blocos	Objetivos	Questões/assuntos	Observações
Legitimação da entrevista	- Dar a conhecer o estudo a que se refere a entrevista; - Motivar o entrevistado; - Sublinhar que o entrevistador estará disponível para esclarecer qualquer dúvida que surja; - Mencionar o carácter confidencial da entrevista; - Agradecer a disponibilidade;	- Identificar o entrevistador, a escola, o curso e o estudo que está a ser realizado. - Referir que a colaboração do entrevistado é fundamental para a concretização deste estudo. - Sublinhar que os dados recolhidos se destinam apenas a este estudo estando assim garantida a confidencialidade. - Mostrar disponibilidade para esclarecer qualquer dúvida que surja no decorrer da entrevista. - Agradecer a colaboração.	
Formação e percurso	- Saber qual é a formação do(a) entrevistado(a);	1 – Qual a sua formação académica? 2 – Como é que foi o seu percurso profissional?	

profissional do(a) entrevistado(a)	- Conhecer o percurso profissional do(a) entrevistado(a).	3 – Há quanto tempo se encontra a trabalhar nesta instituição? 4 – Quanto tempo tem de serviço nesta área?	
Atividades desenvolvidas no CAO	- Conhecer a opinião dos técnicos relativamente ao trabalho que se desenvolve em CAO. - Analisar a forma como ocupam o tempo e os tempos livres dos clientes. - Perceber de que forma estes profissionais trabalham com os clientes que estão elegíveis para a medida de emprego protegido.	5 – De um modo geral, qual é a sua opinião sobre o trabalho desenvolvido com as pessoas no CAO? 6 – Como é ocupado o tempo dos clientes? E como são geridos os tempos livres / sem atividades? 7 – Existem clientes neste CAO elegíveis para a medida de emprego protegido? 7.1 – Em caso afirmativo, questionar se existem atividades específicas para estes clientes.	
Relação com a família dos clientes.	- Perceber se a família dos clientes demonstra interesse pelas atividades propostas pelo CAO.	8 – No geral, como é a relação com as famílias dos clientes? Elas demonstram interesse pelo vosso trabalho e pelas atividades que propõem?	
Opinião relativamente à formação.	- Perceber qual a posição da instituição relativamente à formação dos trabalhadores.	9 – Qual a sua abertura se lhe fosse oferecida a possibilidade de fazer/frequentar formações? 9.1 – Se o entrevistado demonstrar interesse, questionar quais as áreas em que as formações se deveriam basear.	

Opinião geral do entrevistado relativamente ao CAO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar a opinião geral do entrevistado em relação ao CAO.</li> <li>- Conhecer quais os pontos fortes e fracos do CAO, segundo o entrevistado.</li> </ul>	<p>10 – Considera que é necessário mudar/melhorar alguma coisa relativamente ao funcionamento do CAO?</p> <p>11 – Por fim, na sua opinião, quais os pontos fortes e fracos deste CAO?</p>	
Conclusão da entrevista	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encerrar a entrevista.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agradecer uma vez mais, a colaboração do(a) entrevistado(a);</li> <li>- Colocar-se à disposição para eventual futuro contato.</li> </ul>	

## ANEXO D – GUIÃO DE ENTREVISTA (CLIENTES)

**Nome do entrevistado:** \_\_\_\_\_ **Data da entrevista:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Local da entrevista:**

\_\_\_\_\_

**Entrevistador:** Cláudio Rafael de Jesus Martins Calçada

Blocos	Objetivos	Questões	Observações
Legitimação da entrevista.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação do entrevistador.</li> <li>- Motivar do entrevistado.</li> <li>- Agradecer a disponibilidade.</li> </ul>	<p>Chamo-me Cláudio Rafael e neste momento estou a desenvolver um estudo para perceber qual a sua opinião sobre este CAO.</p> <p>Nesta entrevista, não há respostas certas ou erradas por isso apenas peço que seja o mais sincero possível.</p> <p>Obrigado pela sua colaboração!</p>	
Atividades realizadas no CAO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar que tipo de atividades o cliente executa no CAO.</li> <li>- Perceber se o cliente está satisfeito com as atividades que executa.</li> </ul>	<p>1 – Que tipo de atividades executas aqui no CAO?</p> <p>2 – Estás satisfeito com as atividades que realizas?</p> <p>2.1 – Se não gostar das atividades, questionar o motivo.</p>	

Relação dos clientes com os técnicos do CAO.	- Analisar qual a satisfação do cliente relativamente ao apoio prestado pelos técnicos do CAO.	3 – Sentes que os técnicos do CAO te apoiam / ajudam sempre que necessitas?	
Permanência do cliente no CAO.	- Saber se os clientes gostam de permanecer no CAO.	4 – Gostas de vir/estar no CAO?	
Conclusão da entrevista.	- Terminar a entrevista. - Agradecer a colaboração do cliente.	- Agradecer uma vez mais, a colaboração do(a) entrevistado(a). - Obrigado pela tua colaboração!	

## ANEXO E – CONSENTIMENTO INFORMADO

### CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM RECOLHA DE DADOS

*Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.*

**Título do estudo:** Perceções de diversos atores relativamente às práticas de um Centro de Atividades Ocupacionais de Viseu – Um estudo de caso

**Enquadramento:** Chamo-me Cláudio Rafael de Jesus Martins Calçada e estou a frequentar o segundo ano do curso de mestrado de Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor da Escola Superior de Educação de Viseu. Para a obtenção do grau de Mestre, encontro-me a elaborar uma tese de mestrado designada por “Perceções de diversos atores relativamente às práticas de um Centro de Atividades Ocupacionais de Viseu orientada pela Doutora Ana Paula Cardoso e coorientada pela Mestre Paula Xavier.

**Explicação do estudo:** Para a elaboração deste estudo/tese de mestrado, será necessário que responda a esta entrevista. A entrevista não demorará mais de 15 minutos para ser respondida na totalidade. Todas as respostas serão gravadas para posteriormente serem analisadas e servirão única e exclusivamente para a elaboração da referida tese.

**Condições:** A participação nesta entrevista é totalmente voluntária. A qualquer momento pode desistir de responder às perguntas sem ter que se justificar. Não advém nenhum tipo de prejuízo por não aceitar participar na entrevista.

**Confidencialidade e anonimato:** Está garantida a confidencialidade e o anonimato dos dados recolhidos. Na versão final da tese de mestrado em questão, jamais serão referidos quaisquer nomes ou outros elementos que possam identificar os participantes da entrevista. Para além disso, os dados serão analisados em ambiente fechado e conforme já foi referido servirão apenas para a concretização do estudo.

Desde já agradeço a sua participação!

Nome do investigador: Cláudio Rafael de Jesus Martins Calçada –

Profissão: Estudante

Contacto telefónico: 932616426 / 962116425

Endereço de correio eletrónico: esev10056@esev.ipv.pt

**Assinatura/s:** .....  
.....

-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-

*Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela/s pessoa/s que acima assina/m. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para este fim e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a.*

Nome: ..... /..... /.....

Assinatura: ..... /..... /.....

Data: ..... /..... /.....

SE NÃO FOR O PRÓPRIO A ASSINAR POR IDADE OU INCAPACIDADE  
(se o menor tiver discernimento deve também assinar em cima, se consentir)  
NOME: ..... /..... /.....

BI/CC Nº: ..... DATA OU VALIDADE ..... /..... /.....

GRAU DE PARENTESCO OU TIPO DE REPRESENTAÇÃO: .....

ASSINATURA .....  
.....

**ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 1 PÁGINA/S E FEITO EM DUPLICADO:  
UMA VIA PARA O/A INVESTIGADOR/A, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE**

## **ANEXO F – TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS DADAS PELA DIRETORA TÉCNICA À ENTREVISTA**

- 1 – Sou licenciada em Terapia Ocupacional e tenho mestrado em Comunicação Alternativa.
- 2 – Iniciei a minha atividade profissional numa CERCI, depois vim para Viseu e trabalhei 20 anos na APCV. Entretanto estive 4 anos no centro de saúde mental de Viseu, voltei para a APCV e estive no internato Vitor Fontes.
- 3 - Trabalho nesta instituição, há 7 anos e tenho mais de 20 anos de experiência na área.
- 4 – Sou diretora técnica. Sou responsável pelo CAO e pelo lar residencial.
- 5 – A maioria foi por iniciativa dos familiares e temos alguns que foram reencaminhados por outros serviços, nomeadamente pela Segurança Social.
- 6 – De segunda a sexta-feira, 28 utentes frequentam o CAO, sendo que entram por volta das 10 horas e saem às 17 horas e têm 1 hora de intervalo, após o almoço. Para além destes 28, existem outros utentes que não frequentam o CAO, mas usufruem do snoozelen.
- 7 – Eles têm um plano individual. O objetivo é treinar a independência, a autonomia e a atividade motora onde se inclui psicomotricidade, piscina, desporto adaptado e outras atividades onde desenvolvem a motricidade fina, o autocuidado, entre outros. Temos terapias específicas como hipoterapia, fisioterapia, comunicação alternativa e apoio psicológico. Os planos individuais, são elaborados por toda a equipa médica e de enfermagem, são redigidos por um ano e são revistos anualmente. Para além disso, estes planos são assinados por os utentes.
- 8 – O plano anual é elaborado essencialmente pela equipa, sendo que todos os elementos participam na sua elaboração.
- 9 – É toda a equipa e é avaliado anualmente.
- 10 – Nós divulgamos as atividades junto das famílias e elas têm conhecimento do plano anual de atividades.
- 11 – A instituição neste momento conta com setenta utentes, mas são poucas as famílias que demonstram interesse em conhecer as atividades que propomos.

12 – Sim, faria muitas alterações.

12.1 - Começava por abrir o CAO a clientes externos e criaria atividades mais estruturadas relacionadas com música e informática. Manteria as atividades de dança e colocava o ginásio aberto a pessoas externas à nossa instituição para que se pudesse dinamizar atividades no âmbito da reabilitação. Para além disso, apostava também em atividades físicas.

13 – Um dos problemas do CAO é que serve uma população com deficiência grave e com capacidades muito diminutas, o que não dá para diversificar as atividades. Isto leva a que a equipa fique mais limitada e desmotivada. Outro ponto fraco, é o facto de só haver utentes internos. O terceiro ponto fraco que aponto, é a falta de um terapeuta ocupacional, que possa fazer uma avaliação mais rigorosa.

Os pontos fortes do CAO são as boas instalações e equipamentos que possuímos, e a excelente equipa que acompanha os utentes.

14 - Com o nosso trabalho, pretende-se proporcionar aos utentes, o desenvolvimento de capacidades bem como proporcionar bem-estar e manutenção das capacidades físicas e cognitivas existentes. Para além disso, pretende-se que os utentes adquiram capacidades de socialização bem como capacidades de valorização pessoal.

## **ANEXO G – TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS DADAS PELOS TÉCNICOS E MONITORES À ENTREVISTA**

### **Ajudante de lar 1 (AL1):**

- 1 – Tenho o 12ºano.
- 2 – Foi bom. Trabalhei noutra instituição também como ajudante de lar, e atualmente estou nesta instituição a exercer a mesma profissão.
- 3 – Encontro-me a trabalhar nesta instituição há 8 anos.
- 4 – Nesta área, tenho 14 anos de serviço.
- 5 – A minha opinião é muito positiva. Tentamos dar a melhor qualidade de vida possível aos utentes, claro que sempre dentro das nossas possibilidades.
- 6 – Neste momento, com saídas para o exterior, piscina boccia, dança, entre outras... Quando não há possibilidade de se realizar este tipo de atividades, os utentes realizam jogos lúdicos.
- 7 – Não.
- 8 – Algumas sim, demonstram interesse.
- 9 – Teria total abertura para frequentar formações.
- 9.1 - Gostaria que essas formações, fossem na área da incapacidade e que me permitissem aprender novas práticas.
- 10 – Sim, é necessário mudar alguns aspetos.
- 11 – Sobre os pontos fortes, existe um bom ambiente de trabalho, diversidade de atividades para os utentes e boas instalações no geral. Relativamente aos pontos fracos, posso enumerar a falta de autonomia dos utentes e a falta de pessoal.

---

### **Ajudante de lar 2 (AL2):**

- 1 – Tenho o ensino secundário completo, ou seja, o 12ºano.
- 2 – Nunca trabalhei nesta área. Fui profissional de hotelaria e restauração na Suíça.
- 3 – Nesta instituição, encontro-me a trabalhar há apenas 3 anos.
- 4 – Tenho 3 anos de serviço nesta área, pois foi quando entrei para esta instituição.

5 – É muito satisfatória. Tentamos sempre manter os nossos utentes ocupados, com atividades que eles gostem.

6 - O tempo é sempre ocupado com diversas atividades. Tentamos ter sempre ao dispor dos utentes, atividades de exterior e de interior.

7 – Na minha opinião não existem.

8 – Elas demonstram muito pouco interesse no nosso trabalho.

9 – A minha abertura para frequentar novas formações, é total. Gostava que essas formações me permitissem adquirir novos conhecimentos sobre práticas inovadoras na área da incapacidade por exemplo.

10 – Sim é necessário.

11 - Um dos pontos fortes, é a existência de bom ambiente de trabalho entre os funcionários do CAO, o que facilita bastante o trabalho junto dos utentes. Um dos pontos fracos, é a falta de pessoal, pois era necessário mais ajudantes e mais técnicos.

---

### **Psicóloga Clínica (PC):**

1 – Tenho Licenciatura em Psicologia Clínica, Mestrado em Sociopsicologia da Saúde e uma Pós-graduação em Neuroeducação Cognitiva aplicada a Dificuldades de Aprendizagem.

2 - Em 2001/2002 trabalhei durante 1 ano num Lar de Idosos, coordenando o Centro de Atividades Ocupacionais. Em 2002 comecei a trabalhar no Centro de Santo Estevão e aqui permaneço até à data.

3 - Desde 2002, portanto há 15 anos.

4 - Cerca de 15 anos.

5 - O C.A.O. existe para, tal como o nome indica, "ocupar" as pessoas com deficiência grave a profunda, que não têm à partida outras respostas. Falamos de jovens adultos que não têm capacidades cognitivas, emocionais e sociais, que lhes permitam inserir-se, por exemplo, no mercado de trabalho, ou até simplesmente realizar pequenas tarefas. O que procuramos é promover e dinamizar atividades que vão encontro das necessidades e

preferências dos nossos Utentes, perspetivando também o desenvolvimento e/ou manutenção de competências várias e, fundamentalmente, melhorar a sua qualidade de vida.

6 - Os Clientes são integrados em várias atividades, durante o dia, e ao longo da semana, tais como: culinária, desporto adaptado, saídas ao exterior, expressão plástica, hipoterapia, ida à piscina, caminhadas, snozelen, atividades de estimulação sensorial, dança, exercícios psicomotores, etc... Quando não estão nestas atividades, os Clientes têm liberdade de ficarem a ver T.V., descansarem...enfim. Também é importante respeitar as suas escolhas e vontades, pois às vezes também apetece simplesmente não fazer nada!

7 – Não.

8 - Grande parte dos nossos clientes já não têm vínculo com as suas famílias, pelo que há existe um número muito pouco significativo que traduz esse interesse.

9 - Total disponibilidade.

9.1 - Qualquer temática relacionada com a Deficiência/novas práticas. Gostaria que fosse dentro desta área, uma vez que é com esta população que trabalho.

10 - Penso que sim, pois há sempre coisas que se podem e devem melhorar!

11 – Os pontos fortes na minha opinião são: capacidade da equipa de trabalho; os equipamentos e o espaço físico. Os pontos fracos (não chamaria pontos fracos, mas fragilidades/dificuldades), para mim são: falta de motivação e criatividade para trabalhar com uma população tão difícil e a dificuldade de ajustar e adequar alguns espaços nomeadamente a sala de snoezelen.

---

### **Técnico de Motricidade Humana (TMH):**

1 – Sou licenciado em Motricidade Humana

2 - Comecei como gestor de Particulares no Banco Comercial Português, de seguida no BPN e até à data estou na UMP.

3 – Encontro-me a trabalhar nesta instituição há 8 anos.

- 4 – Tenho 8 anos de serviço.
  - 5 – No geral, a minha opinião é muito boa.
  - 6 – É ocupado com atividades. Tentamos disponibilizar sempre atividades variadas e que vão ao encontro das preferências dos utentes.
  - 7 – Não.
  - 8 – Elas demonstram pouco interesse no nosso trabalho.
  - 9 – A minha abertura é total.
  - 9.1 - Gostava que essas formações, fossem na área da Higiene, nutrição, e direitos e deveres dos utentes.
  - 10 – Sim.
  - 11 – Prefiro não comentar.
- 

**Técnica de Logopedia (TL):**

- 1 – Tenho licenciatura em terapia da fala mais uma formação especializada.
- 2 – Trabalhei numa escola básica, num colégio Particular e no núcleo de Ensino Especial.
- 3 – Encontro-me a trabalhar há 11 anos.
- 4 – Tenho 12 anos de serviço na área da incapacidade.
- 5 – A minha opinião é satisfatória.
- 6 – Existem sempre diversas atividades para os utentes, onde tentamos ir ao encontro dos seus gostos e necessidades. Ao fim do almoço costumam descansar 1 hora.
- 7 – Na minha opinião, não.
- 8 - Apenas algumas famílias valorizam as atividades propostas, mas as restantes são ausentes.
- 9 – Teria total abertura para frequentar ações de formação.

9.1 – Teria disponibilidade para frequentar formações nas áreas de comunicação, ensino especial, técnicas de relaxamento, entre outras.

10 – Sim. Deveria existir alterações no funcionamento do CAO, para melhorar os serviços prestados.

11 – Quanto aos pontos fortes, reitero algumas das atividades que são desenvolvidas neste equipamento. Sobre os pontos fracos, saliento a parte da organização e funcionamento.

## **ANEXO H – TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS DADAS PELOS CLIENTES À ENTREVISTA**

### **C1:**

1 – Costumo pintar e ajudar nas tarefas que as funcionárias me pedem. Costumo também participar nas atividades que fazemos fora do centro. Também costumo ir com os funcionários tratar do nosso jardim.

2 – Sim.

3 – Sim, apoiam.

4 – Sim, gosto muito.

---

### **C2:**

1 – Normalmente, pinto desenhos e também participo nos ateliers e nas atividades que fazemos fora.

2 – Gosto muito das atividades que realizo.

3 – Sim, ajudam sempre que peço.

4 – Gosto.

---

### **C3:**

1 – Ajudo a colocar a mesa para o almoço, pinto desenhos, participo nas atividades do CAO e nas atividades que fazemos fora com outros centros.

2 – Sim, estou satisfeita.

3 – Sim e são muito simpáticas.

4 – Sim, gosto.

---

### **C4:**

1 – Costumo pintar desenhos e ajudar as senhoras funcionárias nas tarefas do CAO. Também gosto de participar nas atividades que se fazem fora do centro e costumo também tratar do jardim com a ajuda dos professores.

2 – Sim, estou satisfeita.

3 – Por vezes, os técnicos estão ocupados quando peço ajuda para alguma coisa, mas por norma, ajudam sempre que peço.

4 – Sim, gosto

