

Revista Diversidades nº31

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA - SECRETARIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA - DIRECÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E REABILITAÇÃO
DIRECÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO, GESTÃO DE RECURSOS E INVESTIGAÇÃO

Vidas Profundas



**Deficiência Profunda
em destaque**

pág. 4 - 23



... pela Escola Inclusiva


pág. 24



**Conferências, comemorações...
Saiba mais!**

pág. 31 - 39



3	Editorial
4	A Deficiência Profunda Perspetiva da Pediatria do Neurodesenvolvimento
9	Existimos na Diferença... Trabalhando para a Igualdade!
11	Um Olhar sobre o <i>SoundBeam</i> e o <i>Snoezelen</i>
13	O Brinquedo... Onde tudo Começa!
15	“O Canto do Céu”
17	A Inclusão Social é um Compromisso
19	Uma Família Amiga da Deficiência Profunda
21	CERCICOA...
23	Aconchego dos Afetos
24 pela Escola Inclusiva
25	Espaço 
26	Espaço Ψ
28	Espaço TIC
29	Livros
30	Legislação
31	Notícias

Ficha Técnica

Diretora	Maria José de Jesus Camacho
Redação	Serviços da Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação e Colaboradores Externos
Revisão	Núcleo de Informação, Multimédia e Informática Os conteúdos apresentados foram redigidos ao abrigo do novo acordo ortográfico
Morada	Rua D. João n.º 57 9054-510 Funchal Telefone: 291 705 860 Fax: 291 705 870
E-mail	revistadiversidades@madeira-edu.pt
Grafismo e Paginação	Núcleo de Informação, Multimédia e Informática
ISSN	1646-1819
Impressão	<i>O Liberal, Empresa de Artes Gráficas, Lda.</i>
Tiragem	1000 exemplares
Distribuição	Gratuita
Fotos	Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação / ANIP / APADP / APD / BPR / CAO S. Silvestre / Carla Faria / Centro de Reabilitação Psicopedagógica da Sagrada Família / CERCICOA / Fundação PT / Gabinete de Informação, Imagem e Protocolo do Gabinete do Secretário Regional de Educação e Cultura / Manuel Miranda



Maria José Camacho

Diretora Regional de Educação Especial e Reabilitação

Pautados pela procura incessante de práticas conducentes à melhoria da qualidade de vida e do bem-estar da população com necessidades especiais, esta edição primaveril da *Diversidades* dedica-se à complexa, enigmática e heterogênea área da deficiência profunda.

A primavera, símbolo de vida e do desabrochar de esperanças e desafios, inspira-nos a contemplar, com a envolvimento dos nossos sentidos, as idiossincrasias que compõem cada ser na sua unicidade e os laços afetivos que os unem na sua pluralidade.

Mediante o equilíbrio entre a pertença e a diferenciação, agimos de forma concertada, na autenticidade da cooperação estratégica entre múltiplos intervenientes, pois a eficácia das mais diversas intervenções terapêuticas e pedagógicas consubstancia-se na sinergia dessa participação ativa.

Tendo presente que a esperança conduz os sonhos e estes o comportamento, a ajuda profícua a todos quantos vivem e convivem com esta realidade pressupõe um equilíbrio ecológico, expresso em expectativas, que reduzam sentimentos de culpa e ansiedade e fortaleçam competências e recursos pessoais.

Os novos tempos que vivemos colocam-nos outros desafios como as reestruturações familiares e o aumento da esperança média de vida. Como tal, é pela dedicação de todos que se constroem oportunidades de ajuste às especificidades de cada Vida Profunda.

Com gestos atentos e empáticos, criamos ambientes flexíveis, moldáveis às características, preferências e oportunidades de interação das crianças, jovens e adultos com necessidades especiais, que tudo merecem e de nós muito esperam.

Predispostos a aprender sempre, recetivos a continuar a caminhada da evolução, despertamos novos olhares, entrevemos novas metas e, com profissionalismo e competência, atentamos sobre a centralidade da promoção da inclusão, da adaptação de brinquedos, do recurso a métodos ativos e inovadores, de índole multissensorial.

Impelidos pela suavidade da brisa fresca desta estação, lançamos o desafio da urgência do esforço e da participação de todos, na resposta aos anseios da população com deficiência profunda e suas famílias, de acordo com a missão, objetivos e valores que distinguem a nossa ação.

E, associando-nos ao Dia Mundial do Autismo, instituído pela Organização das Nações Unidas, em dezembro de 2007, que definiu o dia 2 de abril como marco da mobilização mundial, iluminamos a capa desta edição com a cor azul, tonalidade eleita para esta causa, deixando a todas as pessoas com perturbações do espectro do autismo e suas famílias a nossa solidariedade.

A Deficiência Profunda

Perspetiva da Pediatria do Neurodesenvolvimento

Rosa Gouveia - Sociedade de Pediatria do Neurodesenvolvimento da Sociedade Portuguesa de Pediatria



Apesar de rara, a deficiência profunda (DP) é altamente incapacitante. Pelo seu impacto na vida da criança, jovem ou adulto e na da sua família, assim como pelas suas repercussões na escola, na comunidade e na sociedade, esta deve ser objeto de madura reflexão.

Numa sociedade que se pretende inclusiva, a problemática da DP constitui, sem dúvida, um desafio. É da responsabilidade dos serviços de saúde, de educação e dos serviços comunitários, bem como das classes dirigentes, zelar pela qualidade de vida e pelo bem-estar dos indivíduos com DP, desprotegidos e muitas vezes esquecidos.

I. Definição de Deficiência Profunda

Segundo os novos critérios, o termo atraso mental deverá ser substituído por deficiência intelectual (American Psychiatric Association, 2010).

A deficiência intelectual caracteriza-se por um QI \leq 2 desvios-padrão abaixo da média, associado a uma deficiência do comportamento adaptativo, com início durante o período de desenvolvimento. O comportamento adaptativo diz respeito à comunicação, à capacidade para cuidar de si, à capacidade para viver em casa, às competências sociais e trocas interpessoais,

à capacidade para utilizar os recursos da comunidade, ao sentido de orientação, às competências académicas, ao lazer, à preservação da saúde e à segurança.

Considera-se que a criança apresenta uma DP quando o seu QI é inferior a 20-25 e quando é totalmente dependente do seu cuidador, no que diz respeito às suas necessidades básicas.

II. Prevalência

A deficiência intelectual atinge cerca de 3% da população, mas as formas ligeiras são as mais frequentes (85%). As formas moderadas correspondem a 10% dos casos, 4% correspondem a uma deficiência grave (QI entre 20-25 e 35-40) e apenas 1% a uma DP. Esta é ligeiramente mais frequente no sexo masculino, na proporção de 1,2:1 (Zeldin & Bazzano, s/d).

III. Manifestações

A DP manifesta-se desde muito cedo na vida da criança, quando esta começa a não atingir as etapas do desenvolvimento apropriadas à sua idade. Nesta deficiência, estão sempre afetadas várias áreas do seu neurodesenvolvimento (Idem).

1. Motricidade Global - Locomoção

Embora esta área nem sempre esteja afetada, havendo apenas uma ligeira descoordenação motora, nos casos de DP associada a paralisia cerebral, pode estar gravemente comprometida. Segundo algumas estatísticas, uma em cada cinco crianças com deficiência intelectual apresenta também paralisia cerebral (Idem).

2. Manipulação

As perturbações nesta área prejudicam a autonomia da criança, como a capacidade para se alimentar sozinha ou para despir e vestir peças de roupa.

3. Linguagem

Na DP, a linguagem está gravemente comprometida, tanto na sua vertente compreensiva como na expressiva, atingindo a capacidade de comunicar.

4. Comportamento

São também comuns as perturbações do comportamento, tais como as birras excessivas e difíceis de controlar, a hiperatividade, o défice de atenção, a auto-agressividade ou a agressividade para com os outros, as estereotipias, os comportamentos de risco que favorecem a ocorrência de acidentes e as perturbações do ritmo do sono, entre outros (Gouveia, 2009).

5. Autonomia

Estas perturbações graves do neurodesenvolvimento comprometem a autonomia da criança e do jovem nas atividades do dia a dia. A incapacidade para se alimentar sozinha, despir-se e vestir-se, controlar os esfíncteres, cuidar da sua higiene diária e andar na rua torna a criança com DP totalmente dependente do adulto que dela cuida.

6. Comunicação / Trocas Sociais

Esta área encontra-se gravemente afetada, na maior parte dos casos, havendo falta de contacto visual, desinteresse da criança pelos brinquedos apropriados para a sua idade, falta de reciprocidade no jogo, bem como ausência de jogo imaginativo e simbólico.

O comprometimento da comunicação e da socialização, associado a comportamentos repetitivos e estereotipados, pode preencher os critérios de diagnóstico de autismo.

7. Malformações

As malformações congénitas associadas à DP são frequentes. Destacam-se as anomalias da face e das extremidades (mãos e pés), que podem estar presentes em 5-10% dos casos, as malformações cardíacas e do aparelho gastrointestinal (Idem).

8. Problemas Médicos

Existem vários problemas médicos frequentemente associados à DP, que contribuem para a diminuição da esperança de vida das pessoas em questão.

Os problemas neurológicos são comuns, nomeadamente as convulsões, presentes em cerca de 20% dos casos, a microcefalia, a macrocefalia, a hipotonia ou a espasticidade que caracteriza a paralisia cerebral.

As dificuldades respiratórias são habituais e graves, constituindo a pneumonia a principal causa de morte. Podem estar presentes perturbações gastrointestinais, como a disfunção alimentar, a dificuldade em controlar a baba, a esofagite de refluxo ou a obstipação.

Os principais problemas urinários são a incontinência e as infeções. Ao nível da pele, podem ocorrer alterações da pigmentação, entre outras variações. São também comuns os problemas de crescimento, como a baixa estatura ou a obesidade.

As perturbações da visão, como o estrabismo, os erros de refração ou mesmo a cegueira, acompanham frequentemente a DP (em 50% dos casos, segundo algumas estatísticas), constituindo um fator de agravamento, pelo que devem ser identificadas e corrigidas sempre que possível (Zeldin & Bazzano, s/d).

As dificuldades auditivas acompanham por vezes a DP, tanto no que diz respeito à acuidade, à perceção e à discriminação.

IV. Etiologia da Deficiência Profunda

Nem sempre é possível determinar a causa da deficiência, ou seja, fazer um diagnóstico etiológico, mas é fundamental efetuar toda a investigação necessária para esse efeito.

O conhecimento da causa da deficiência permite à família ajustar as suas expectativas e reduzir a sua ansiedade e culpabilidade. Se a etiologia for genética, permitirá um aconselhamento genético quanto a futuros filhos e um diagnóstico pré-natal noutras gestações. O conhecimento do diagnóstico também permitirá o acesso a associações específicas de apoio à doença em causa ou a associações de doenças raras.

Que exames efetuar? O estudo genético é fundamental, pois graças aos recentes avanços técnicos nesta área, têm-se encontrado alterações genéticas num número cada vez maior de casos de DP (Moeschler & Shevell, 2006).

A ressonância magnética crânio-encefálica é outro exame a executar, pois permite identificar anomalias do sistema nervoso central. Deve ser sempre realizada

uma avaliação oftalmológica e da audição. Se houver convulsões deve ser efetuado um eletroencefalograma para despistar uma epilepsia associada e, nalguns casos específicos, pode ser necessário o despiste de doença metabólica (Moeschler & Shevell, 2006).

As causas pré-natais da DP podem ser de etiologia infecciosa, como a infeção congénita por citomegalovírus ou a rubéola congénita.

A DP pode também ser causada pela exposição do embrião ou feto a tóxicos ou medicamentos durante a gestação, de que são exemplos a fetopatia alcoólica que, segundo algumas estatísticas, tem uma prevalência de 1% ou a ação de alguns medicamentos antiepiléticos (Welch-Carre, 2005).

Contudo, a etiologia genética é de longe a mais frequente, sendo responsável por cerca de 80% dos casos de DP, tais como a Trissomia 21, a Trissomia 18, a Síndrome de X Frágil, a Síndrome de Angelman, a Síndrome de Rett ou a Síndrome de Costello.

As causas perinatais são as resultantes da grande prematuridade ou da encefalopatia hipóxico-isquémica, esta última sempre associada à paralisia cerebral.

As principais causas pós-natais são as lesões cerebrais resultantes de traumatismo crânio-encefálico ou de meningite e, mais raramente, as doenças neurodegenerativas.

V. Prevenção

O conhecimento das causas da DP permite adotar medidas preventivas, das quais são exemplos a precaução relativa a acidentes e traumatismos crânio-encefálicos, o acompanhamento médico adequado das grávidas, a prevenção dos partos prematuros, os partos com assistência médica apropriada, os cuidados diferenciados para os bebés pré-termo, a vacinação contra a rubéola e a meningite, bem como o diagnóstico precoce (Teste do Pezinho) extensível a todos os recém-nascidos.

Se a etiologia for de ordem genética, é importante o aconselhamento quanto a futuras gravidezes e o diagnóstico pré-natal.

VI. Avaliação

A avaliação tem por objetivo determinar o perfil funcional da criança, o qual servirá de base para o Plano de Intervenção. Tem também por intuito identificar co-

morbilidades, tais como perturbações da visão ou da audição, epilepsia ou alterações comportamentais.

Embora a sua aplicação seja difícil em crianças com DP, as escalas psicométricas mais utilizadas, para determinação do Quociente de Inteligência, são a *Escala de Desenvolvimento de Ruth Griffiths*, para crianças abaixo dos 6 anos, a *WISC-IV*, para crianças em idade escolar, e o *Leiter-R*, para avaliar a cognição não verbal em crianças que não falam (Griffiths, 1996). Para a avaliação do desempenho adaptativo utiliza-se a *Escala de Comportamento Adaptativo de Vineland*.

É igualmente importante determinar quais os estímulos a que a criança melhor reage (auditivos, visuais, tácteis), a fim de se utilizar esse conhecimento para facilitar a comunicação.

As avaliações em consulta de neurodesenvolvimento devem ser no mínimo anuais, de forma a se reajustar o Plano de Intervenção.

VII. Intervenção

Uma vez diagnosticada a deficiência, deve iniciar-se precocemente uma intervenção psicoeducacional e terapêutica, baseada no perfil funcional da criança. Para tal, o caso deverá ser sinalizado e encaminhado para os serviços de intervenção precoce da área de residência da família. Esta intervenção destina-se a crianças em idade pré-escolar e pode ser efetuada no domicílio ou no infantário/jardim de infância (Welch-Carre, 2005).

Algumas intervenções terapêuticas complementares são bem aceites pela criança e têm um efeito positivo sobre o seu desenvolvimento, como é o caso da hipoterapia, que é eficaz no controlo do tronco, da hidroterapia e da musicoterapia.

A intervenção deve ser também dirigida às comorbilidades. Assim, as deficiências visuais e auditivas devem ser corrigidas, situações como a epilepsia exigem medicação, bem como algumas perturbações comportamentais, como o défice de atenção, a agressividade e as perturbações do ritmo do sono. Os problemas médicos associados também devem ser tratados.

O acompanhamento da criança com DP exige um trabalho de equipa com múltiplos intervenientes. No que diz respeito aos cuidados médicos, para além do pediatra do neurodesenvolvimento, vários especialistas desempenham um papel importante, como o

neuropediatra, o fisiatra, o pedopsiquiatra, o oftalmologista, o otorrinolaringologista, o ortopedista, entre outros. Também devem integrar a equipa multidisciplinar psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicomotricistas, terapeutas da fala, professores, educadores de infância e técnicos de serviço social.

Os pais e a própria criança são sempre elementos ativos desta equipa e é da ação concertada de todos os intervenientes que depende a eficácia do acompanhamento.

VIII. Escola: Inclusão / Segregação



Todas as crianças têm direito à escolaridade obrigatória, mesmo aquelas com DP (Palha, 1999).

É da responsabilidade dos estabelecimentos de educação e ensino a criação de condições necessárias para as receber, tanto ao nível da acessibilidade (rampas para cadeiras de rodas, transporte adaptado, etc.), como do reforço dos profissionais auxiliares, para ajudar a criança a ir à casa de banho ou a alimentar-se, e de professores de apoio educativo, responsáveis pela elaboração e aplicação de um Programa Educativo Individual. Algumas escolas dispõem de salas apropriadas para receber estas crianças, como por exemplo as salas TEACCH.

No entanto, a inclusão escolar da criança com DP é, por vezes, difícil. Cada caso deverá ser analisado individualmente, a fim de se encontrar a melhor solução.

Os estabelecimentos de educação especial devem ser reservados para os casos extremos e depois de esgotados todos os outros recursos.

IX. Consequências para a Família

Uma criança com DP acarreta consequências graves para a família, comprometendo toda a dinâmica familiar.

A dependência total do cuidador, para a higiene pessoal, a alimentação e o vestuário, exige muita disponibilidade e consome imenso tempo. A alimentação é por vezes difícil e demorada, devido à dificuldade em mastigar e engolir e ao risco de engasgamento. Para evitar a malnutrição é, por vezes, necessário efetuar uma gastrostomia, passando a criança a ser alimentada por um orifício no estômago. A incontinência urinária e a ausência de controlo dos esfíncteres obriga ao uso de fraldas. A hora do banho pode também ser complicada, sendo por vezes necessárias duas pessoas, sobretudo em crianças mais velhas. O transporte nem sempre é fácil, sobretudo quando a criança é mais crescida e não anda. A grande hiperatividade que acompanha frequentemente a DP, assim como a falta de perceção do risco tornam estas crianças mais vulneráveis aos acidentes, sendo necessária uma vigilância constante. Tudo isto se torna incompatível com a atividade profissional e um dos progenitores, geralmente a mãe, é forçado a abdicar do seu trabalho.

Estas famílias veem-se, também, muitas vezes, obrigadas a reestruturar certas atividades, como passeios, férias e fins de semana. É comum que um dos elementos do casal, geralmente o pai, não aguente o stress, o cansaço e a sobrecarga económica, o que resulta na separação do casal.

X. Transição para a Vida Adulta

Os avanços dos cuidados médicos permitem que a maior parte das crianças e jovens com DP atinjam a idade adulta (Luiz, Barnard, Knoesen, Kotras, Horrocks, McAlinden, Challis, & O'Connell, 2006; Luiz, Faragher, Barnard, Knoesen, Kotras, Burns, & Challis, 2006). Isto dificulta a prestação de cuidados, pois as atividades do dia a dia, como dar banho ou mudar fraldas, exigem a presença de duas pessoas. Do mesmo modo, é mais fácil transportar uma criança pequena que um adulto, pelo que as saídas e os passeios se tornam complicados ou mesmo impossíveis.

Foi largamente difundido nos meios de comunicação social o caso da pequena Ashley, uma criança com deficiência intelectual profunda com grave com-

promisso neurológico e sem locomoção. Os seus pais solicitaram à equipa médica a restrição do seu crescimento aos 6 anos de idade, a fim de “facilitar a prestação de cuidados no seio da sua família, melhorando desta forma a sua qualidade de vida”. O objetivo foi que esta menina mantivesse pela vida fora e em adulta o tamanho de uma criança de 6 anos. Esta prática é muito discutível, levanta questões éticas importantes e a opinião dos especialistas é que cada caso deve ser analisado individualmente e com todo o cuidado, a fim de se salvaguardarem os superiores interesses da criança (Gouveia, 2007; Gunther & Diekema, 2006).

O drama dos pais de crianças com DP é a incerteza relativamente ao futuro, quando o seu filho for adulto e quando eles próprios envelhecerem e perderem a capacidade de lhe prestar os cuidados necessários. Alguns pais optam por ter outro filho na esperança de que este possa cuidar do irmão quando eles faltarem.

Até à data, as diligências efetuadas para a criação de um seguro para pessoas com DP foram infrutíferas. Basicamente pretendia-se que, se os pais falecessem antes do filho com deficiência, este tivesse acesso a uma pensão vitalícia ou ao pagamento do seu internamento em instituição.

Em casos extremos resta a institucionalização, mas só como último recurso, depois de esgotadas todas as outras soluções. Mesmo nestes casos, é desejável que o indivíduo com deficiência tenha a oportunidade de passar fins de semana e férias com a família.

XI. Sexualidade

Este é um aspeto que tem sido descurado, com consequências negativas para as partes envolvidas. Embora a pessoa com deficiência tenha direito, como qualquer outra, a uma vida sexual, há alguns aspetos a ter em conta e a evitar. Pelos seus comportamentos em público menos apropriados aliados à sua falta de discernimento e à sua dificuldade em se queixar, as pessoas com deficiência estão mais vulneráveis ao abuso sexual, às doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez indesejada.

Nas raparigas adolescentes é fundamental a vigilância ginecológica e a contraceção, pois estão mais expostas a uma gravidez indesejada.

XII. Apoios

É da responsabilidade dos serviços comunitários, câmaras municipais, juntas de freguesia, centros de saúde e paróquias oferecer os apoios necessários a estes indivíduos e suas famílias. São exemplos as rampas de acesso, os elevadores, as viaturas para transporte e os cuidados de enfermagem domiciliários.

É fundamental que a família tenha oportunidade de descansar e de ter férias e fins de semana. Para tal, seria desejável um serviço de apoio domiciliário que prestasse assistência à criança com DP ou instituições que cuidassem dela por períodos curtos.

XIII. O Papel das Associações

As associações possuem um importante papel nesta matéria, oferecendo aos pais a oportunidade de trocar experiências, obter aconselhamento, aprofundar os conhecimentos sobre a doença do seu filho e beneficiar de apoio específico, nomeadamente jurídico.

As associações também podem desempenhar um papel de mobilização da opinião pública e de pressão sobre as entidades responsáveis.

Em Portugal existem várias associações, tais como Deficiência Mental, Trissomia 21, X-Frágil, Doenças Raras.

Bibliografia

- American Psychiatric Association. (2010). *Mental Retardation*. Disponível em: <http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/proposedrevision.aspx?rid=384>. Acedido a 20 de Março de 2010.
- Gouveia, R. (2007). Restrição do crescimento numa criança com deficiência profunda - Comentário sobre o “Caso Ashley”. *Acta Pediatr. Port.*, 38 (1), 55.
- Gouveia, R. (2009). As Birras na Criança. *Rev Port Clin Geral*, 25,702-705.
- Griffiths, R. (1996). *Griffiths Mental Developmental Scales: Birth to 2 Years (GMDS 0-2)*. Edition revised by Michael Huntley
- Gunther, D., & Diekema, D. (2006). Attenuating growth in children with profound developmental disability - A new approach to an old dilemma. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, 160, 1013-1017.
- Luiz, D., Barnard, A., Knoesen, N., Kotras, N., Horrocks, S., McAlinden, P., Challis, D., & O'Connell, R. (2006). *Administration Manual of Griffiths Mental Developmental Scales: extended revised (GMDS 2-8 years)*.
- Luiz, D., Faragher, B., Barnard, A., Knoesen, N., Kotras, N., Burns, L., & Challis, D. (2006). *Analysis Manual of Griffiths Mental Developmental Scales: extended revised (GMDS 2-8 years)*.
- Moeschler, J.B., & Shevell, M. (2006). Clinical genetic evaluation of the child with mental retardation or developmental delays. *Pediatrics*, 117 (6), 2304-2316.
- Palha, M. (1999). Que Atitudes perante as Crianças com Deficiência Mental. *Acta Pediatr. Port.*, 30 (5), 367-72.
- Sparrow, S., Balla, D., & Cicchetti, D. (2006). *Vineland Adaptive Behavior Scales*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Welch-Carre, E. (2005). The Neurodevelopmental Consequences of Prenatal Alcohol Exposure. *Adv Neonatal Care*, 5(4), 217-229.
- Zeldin, A. & Bazzano, A. (s/d). *Mental Retardation*. Disponível em: <http://www.emedicine.medscape.com/article/1180709>. Acedido a 20 de Março de 2010.

Existimos na Diferença...

... Trabalhando para a Igualdade!

Equipa do Serviço Técnico Socioeducativo de Apoio à Deficiência Profunda

Existimos na diferença... Trabalhando para a igualdade! Esta é a pedra basilar de toda a atividade desenvolvida ao longo de duas décadas, na área do apoio direto à deficiência profunda. Transpuseram-se muitas barreiras, outras tantas continuam por ultrapassar...

O Serviço Técnico Socioeducativo de Apoio à Deficiência Profunda (STSADP) funciona na dependência da Direcção de Serviços de Reabilitação Psicossocial e Profissional de Deficientes, da Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação.

A este serviço compete assegurar a inclusão social e familiar de jovens e adultos com deficiências profundas, desenvolvendo ao máximo as capacidades individuais, no sentido de uma maior autonomia que atenuar a dependência em relação à família e à sociedade; fomentar o bem-estar e a qualidade de vida destas pessoas nos atos essenciais de vida diária; desenvolver, na comunidade, programas conducentes à reabilitação psicossocial que visem a sua plena inclusão e promover, sempre que possível, o encaminhamento para programas específicos de atividades ocupacionais.

O STSADP apoia jovens e adultos com deficiências profundas (gráfico 1), de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos. É de referir que não existe limite de idade para a cessação do apoio, pelo que o envelhecimento da população atendida é um desafio colocado à equipa.



A seleção dos candidatos a admitir obedece a alguns critérios considerados relevantes pelos profissionais envolvidos. De entre estes, destacamos a idade do candidato, o tipo e grau de deficiência, a transferência de outro serviço, bem como a constituição do agregado familiar e sua caracterização socioeconómica. São considerados prioritários os candidatos que não dispõem de suporte familiar adequado (ausência de um ou de ambos os progenitores), oriundos de meios socioeconómicos frustres e com fraco nível de autonomia pessoal e social. As vagas disponíveis são também um fator a considerar, assim como a disponibilidade de transporte, sobretudo nos casos em que é verificada mobilidade reduzida ou problemas de comportamento graves que se tornam impeditivos da normal utilização dos transportes públicos.

Atividades Desenvolvidas

As atividades desenvolvidas visam a promoção das competências individuais, em diferentes contextos de vida, como a autonomia pessoal e social, a comunicação, o relacionamento interpessoal e o lazer, sendo sempre privilegiados o bem-estar e a qualidade de vida dos utentes. As referidas atividades estão enquadradas em áreas de referência, conforme podemos observar no esquema 1.

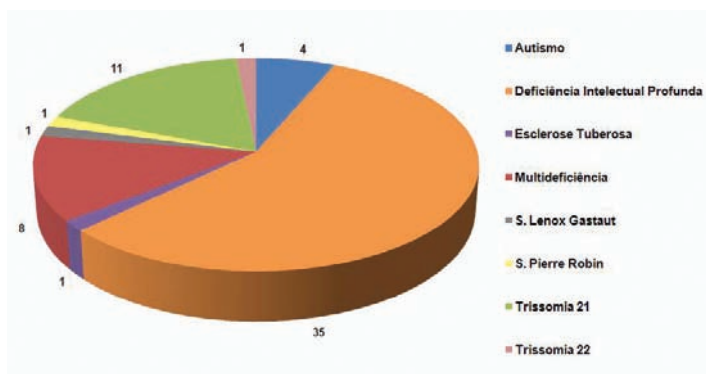


Gráfico 1 - Distribuição por deficiência



Esquema 1 - Atividades desenvolvidas por áreas de referência

Todas as atividades são alvo de uma planificação e avaliação, por parte da equipa multidisciplinar de suporte, e implementadas tendo por base o Plano Individual de Competências, delineado para cada um dos clientes. Este plano centra-se na avaliação das necessidades individuais, é discutido com os pais/familiares, sendo redefinido aquando das avaliações periódicas.

Projetos Inovadores

Participação dos Pais/Familiares

A participação ativa dos pais nos projetos desenvolvidos é fomentada, pois constitui uma mais-valia no processo habilitativo do cliente. Esta é operacionalizada através da participação direta dos familiares nas atividades realizadas, valorizando-se sempre a partilha de saberes e de experiências.

Relevamos a proximidade dos laços afetivos e de confiança, que ao longo do tempo se foram sedimentando e que, em grande parte, resultam desta estratégia de cooperação.

Atelier Snoezelen

Este projeto, que funciona desde junho de 2010, consubstancia uma iniciativa há muito desejada por este serviço, com o intuito de proporcionar aos seus clientes um apoio alternativo e oportuno, tendo em conta as problemáticas inerentes a esta população.

A sala do Atelier *Snoezelen* está equipada com uma coluna e um colchão de água, um projetor de imagens,

assim como um equipamento de som. Trata-se de um espaço que, pela sua natureza multissensorial, promove um ambiente de relaxamento, conforto e bem-estar. O *Snoezelen* integra uma seleção especializada de equipamentos e materiais sensoriais, que podem ajudar utentes com necessidades especiais a adaptar as suas respostas a estímulos sensoriais.

Apesar de não se tratar de um típico ambiente *Snoezelen*, estão representados neste contexto os elementos essenciais ao conforto, à calma e à segurança. Continuaremos, tanto quanto nos for possível, a reunir esforços para adquirir outros materiais de estimulação sensorial que enriqueçam o nosso Atelier.

Desafios

O envelhecimento da população com deficiência profunda (gráfico 2) e a ausência de suporte familiar adequado às necessidades apresentadas são neste momento os desafios a que urge responder.

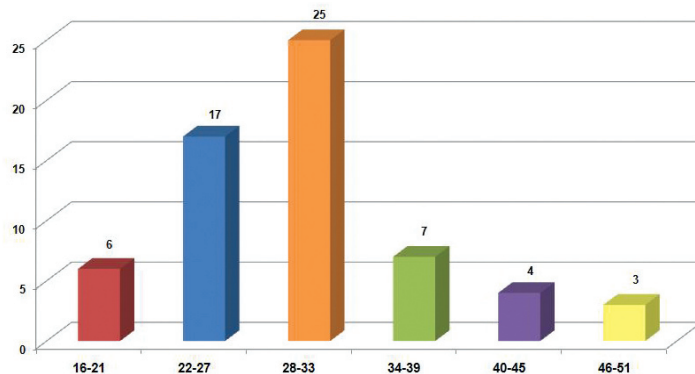


Gráfico 2 - Distribuição por escalão etário

Segundo o levantamento efetuado por este serviço no ano de 2010, pudemos constatar que mais de 50% dos nossos clientes tem um dos progenitores falecidos e 12% tem ambos. Inferimos a necessidade de respostas ao nível do apoio residencial permanente, pois perspetivamos, a curto prazo, uma nova realidade: pessoas totalmente dependentes, sem suporte familiar e, conseqüentemente, com a sua qualidade de vida altamente comprometida.

Abraçando o paradigma de dar visibilidade àqueles que nasceram com diferenças significativas, acreditamos sempre que podemos ir mais além, na construção de uma sociedade mais justa, fraterna e solidária que permita aos seus cidadãos viver de forma digna.

Um Olhar sobre o *SoundBeam* e o *Snoezelen*

Anna Petronella Venhuizen e Rosa Crisóstomo - Centro de Actividades Ocupacionais de São Silvestre

O Centro de Actividades Ocupacionais (CAO) de São Silvestre é uma unidade funcional da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental (APPACDM) de Coimbra, construída de raiz em 2002 e que apoia um total de 120 jovens e adultos com idade igual ou superior a 16 anos, com deficiência intelectual moderada, grave e profunda. Aqui desenvolvem-se atividades estritamente ocupacionais, socialmente úteis, de desenvolvimento pessoal e social e lúdico-terapêuticas, sendo os interesses, expectativas e necessidades de cada jovem ou significativo que ditam a organização do serviço prestado.

Em termos organizacionais, o CAO funciona com áreas de referência que se caracterizam pelo tipo de atividade ocupacional que aí se desenvolve (olaria, pintura, montagem de caixas, madeiras, fios, prestação de serviços, salas terapêuticas) e áreas complementares que são desenvolvidas fora do contexto de sala (*Snoezelen*, psicomotricidade, piscina, hidromassagem, hidroterapia, expressão musical e musicoterapia, atividades de vida diária, expressão dramática, *Soundbeam*, terapia da fala e fisioterapia). A estruturação dos apoios prestados resulta do levantamento de necessidades, preferências e interesses identificados pelo próprio indivíduo com deficiência intelectual ou seu significativo e culminam na elaboração de um plano de desenvolvimento individual personalizado e específico.

Quando falamos em deficiência intelectual profunda, evidencia-se a complexidade dos problemas que estas pessoas apresentam. Falamos em indivíduos com incapacidade nas áreas de desempenho, como a comunicação, a mobilidade, a motricidade, a interação social, bem como a restrição na participação ativa no mundo que os rodeia, apresentando dificuldade em expressar as suas necessidades, em solicitar a ajuda dos outros, e que dependem de terceiros em praticamente todas as áreas de vida diária. A complexidade e heterogeneidade dos problemas apresenta-

dos interligam-se e condicionam a própria forma como cada jovem ou adulto se experiencia, ao espaço e às pessoas que o rodeiam, interferindo na sua forma de interagir, comunicar e estar. Esta condição exige que as intervenções levadas a cabo sejam individualizadas e desenvolvidas em ambientes facilmente moldáveis às necessidades, preferências e oportunidades de interação. Devem igualmente ajustar-se às especificidades físicas, comportamentais e de humor, que por surgirem de uma forma particular, imprevisível e diversa devem ser acompanhadas e programadas passo a passo, num trabalho de ajuste constante.

No CAO de São Silvestre existem áreas complementares específicas que reúnem estas condições e com as quais tem sido possível alcançar resultados positivos junto das pessoas com deficiência intelectual profunda quer a nível comportamental, comunicacional, quer de desenvolvimento, conseguindo um salto qualitativo ao nível do seu bem-estar físico e emocional. É o caso do apoio de *Soundbeam* e *Snoezelen* que passamos a descrever.

A Utilização do *SoundBeam*



Desde 2004, o *Soundbeam* existe como área de apoio no CAO de São Silvestre. A aquisição foi fruto de um estudo prévio, em parceria com a *Cnotinfor*,

empresa representante desta tecnologia em Portugal.

Em 2009, através do projeto *Instrumentos para Todos* da Casa da Música do Porto, sob a direção de Rolf Gehlhaar, a área foi enriquecida com vários instrumentos adaptados como *Sound=Space*, *Matrixx* e *Ernst*. O *Soundbeam* (= Raio de Som), que surgiu nos anos 80, no Reino Unido, é uma tecnologia que por meio de ultrassons deteta movimentos, traduzindo-os em música. Este princípio permite o controlo de sons musicais com um simples movimento no espaço, ou seja, qualquer movimento, seja das mãos ou da cabeça, do corpo todo ou de um só dedo, produz um efeito musical adaptável ao interesse do utilizador, prestando-se, por isso, de uma forma extraordinária para fins terapêuticos. Além dos sensores de ultrassons, é possível ligar ao *Soundbeam* uma *switchbox* que oferece a possibilidade de conectar vários tipos de comutadores (de alavanca, botão, tapete, encaixe, etc.). Deste modo, conseguimos construir ambientes individuais de som, que se adaptam a todo o tipo de interação, seja ela andar ou dançar pela sala ou fazer um jogo de encaixe (sendo este um comutador), com efeitos musicais que podem ir de um grupo rock ou de uma orquestra sinfónica até um simples sino de aldeia a tocar.

No primeiro contacto com o *Soundbeam*, importa descobrir como é que a pessoa com quem vamos trabalhar se sente mais à vontade e o que sabe fazer melhor. Procura-se orientar os sensores de modo a que os seus movimentos provoquem um som que agrade. Devemos estar atentos às expressões vocais, faciais ou corporais que indicam agrado ou rejeição e adaptar os sons, se necessário. Chega o momento em que o indivíduo para e repete a sua ação para escutar se o resultado é igual. Descobre assim a causa e o efeito e começa a fazer interações intencionais. Nem sempre se começa pelos sensores porque alguns utilizadores sentem-se mais seguros podendo manipular um objeto concreto e então é utilizado o comutador.

Neste apoio, é possível distinguir três tipos de interação inicial:

a) aquela em que o utilizador explora individualmente os efeitos dos seus movimentos no feixe do *Soundbeam*, concentrando-se nas mudanças de som que advêm da sua ação e usufruindo da sua independência. Neste sentido, o indivíduo rejeita as interações

com o técnico que só parecem distraí-lo do seu esforço de tentar dominar esta técnica;

b) quando o utilizador mostra uma clara preferência por interagir com o técnico numa conversa de gestos, mímica e vocalizações, em que os sons do *Soundbeam* criam um ambiente e fornecem estímulo e pretexto;

c) situação que combina as duas anteriores, na qual o técnico e o utilizador interagem entre si, partilhando experiências com o *Soundbeam*. São as danças, os jogos de imitação, o diálogo musical, o loto de sons...

Quando se consegue estabelecer qualquer uma destas interações, podemos pouco a pouco, e em função das reações observadas, introduzir pequenas alterações no ambiente musical, que apelam a novas respostas. É escusado dizer que a observação e o registo são ferramentas preciosas nesta intervenção, mas também a disponibilidade e o tempo.

Fazendo uma retrospectiva sobre os seis anos de utilização do *Soundbeam* na área da deficiência intelectual profunda, podemos constatar que cada um dos utilizadores mantém o seu interesse nesta atividade em que fez, e continua a fazer, novas aprendizagens. Não de uma forma contínua, mas com muitos períodos de estagnação ou até de recuos. Contudo, sabendo esperar e dando espaço a escolhas e iniciativas, podemos surpreender-nos. Não só com o aumento das capacidades de atenção e discriminação auditiva, orientação espacial, motricidade, imitação e comunicação, mas muitas vezes com a criatividade e originalidade de respostas que são uma verdadeira fonte de inspiração!

A Utilização do Ambiente *Snoezelen*

Snoezelen é uma filosofia de intervenção terapêutica com pessoas com deficiência e limitações, que surgiu na Holanda no final dos anos 70, e que, desde então, tem sido largamente utilizada em contextos educativos, de apoio à deficiência e mesmo geriátricos, como recurso para melhorar a qualidade de vida destes indivíduos. Consiste num ambiente especificamente equipado com diversos estímulos sensoriais, tácteis, numa combinação única de luz, sons, cheiros e sabores, com o objetivo de incentivar os utentes a explorar o seu meio ambiente através da experiência sensorial.



Na intervenção e acompanhamento de pessoas com deficiência intelectual profunda, cujo mundo é o das sensações primárias, é importante pensar no desenvolvimento de cada sentido separadamente e em como o estimular, pois é através da informação recebida pelos sentidos e processada pelo cérebro que nos conhecemos e apercebemos dos sons, sabores, aromas, cores, formas, texturas, temperatura, pessoas, etc., ou seja, contactamos com o Mundo.

A atividade terapêutica do *Snoezelen* tem inúmeros benefícios, tais como estimular o surgir de emoções positivas (bem-estar, relaxamento, satisfação, alegria); permitir a exploração, a descoberta, a escolha e

a oportunidade de controlar o ambiente; explorar interesses e preferências e facilitar a libertação de stress, tudo dentro de um design especial que fornece uma sensação de segurança, induz calma, proporciona concentração, potenciando o desenvolvimento de processos de autorregulação.

O papel do terapeuta assume uma dimensão fundamental e é parte integrante da própria filosofia, na medida em que deve assentar numa abordagem não diretiva, favorecendo interações espontâneas, fortalecendo relações e acima de tudo permitindo que a pessoa com deficiência atue livremente, relaxando, interagindo com o outro, experimentando sensações e objetos, a seu ritmo e consoante a sua vontade e curiosidade.

No CAO de São Silvestre, as sessões em ambiente *Snoezelen* são realizadas tanto em pequeno grupo, como individualmente. Respondendo às necessidades de estimulação específicas de cada jovem, de acordo com a sua idade e condição particular, e numa preocupação constante de ajustar os meios e recursos ao seu estado emocional, tem sido possível, através deste ambiente multissensorial, criar sentimentos positivos de bem-estar geral, com impacto direto quer no funcionamento diário destas pessoas, quer ao nível da sua qualidade de vida.

O Brinquedo... Onde tudo Começa!

Carla Vieira Faria - Portal *Ajudas.com*

E tudo de facto começou como uma tentativa de adaptar brinquedos para o meu filho mais velho...

O Diogo tem paralisia cerebral e desde o início que a minha prioridade e a do meu marido tem sido estimular e trabalhar com ele o mais possível. Toda a nossa vida foi alterada em função das necessidades do Diogo. Tem sido aliás sempre assim...

Brincar como forma de estimular, desde os primeiros meses de vida, o gatinhar, é algo inato. Contudo, para além do Diogo não gatinhar tinha igualmente graves problemas ao nível dos membros superiores.

Ao apercebermo-nos da situação só restava facilitar o toque no brinquedo provocando uma ação causa-efeito. Foi um sucesso e uma excelente e eficaz forma dele se sentir motivado a fazer exercícios, perceber o brinquedo em si e aprender novos conceitos. Percebemos nessa altura, em 1992, que ter brinquedos adaptados era obrigatório. Iniciámos então a procura de novos brinquedos. Os que encontrávamos eram sempre muito similares e acabavam por se tornar aborrecidos. Por outro lado, eram mesmo muito caros. Com as nossas aptidões e conhecimentos, acabámos

por “meter mãos à obra” e começámos a construir manípulos e a adaptar diversos tipos de brinquedos. Muitos amigos perceberam o que fazíamos e, já nessa altura, adaptávamos também brinquedos a quem nos pedia. Durante anos tentámos nunca dizer que não.

Porém, a certa altura, financiarmos tudo e enviar a todos tornou-se inoportável. A única solução que parecia permitir não deixar de fazer estas ofertas era arranjar parcerias.

Foi por isso determinante quando, nos anos de 2005 e 2006, o grupo *Auchan* nos ofereceu brinquedos e se juntou ao *Ajudas.com*, um portal na internet, criado precisamente para, de uma forma mais abrangente, fazer chegar informação sobre deficiência (algo pouco existente em Portugal), bem como promover iniciativas e arranjar mais apoios.

Em 2007, já com uma mudança visível no que se refere ao número de pessoas que conseguíamos ajudar, entre 100 a 200 para 1000, estabilizámos uma estratégia para manter esta iniciativa que tantos sorrisos proporcionava. A *Concentra* ofereceu mais de 600 brinquedos e o *Grupo Setcom* fez manípulos e adaptou brinquedos, sob a nossa supervisão.

Assim, a partir desta altura e atualmente com o apoio da *Concentra*, da Universidade do Minho, onde alunos do grupo de Automação e Robótica adaptam e recuperam brinquedos, e da *SAR*, empresa que

disponibiliza alguns manípulos, conseguimos oferecer o conjunto “brinquedo+manípulo” a mais de 1500 crianças. A opção de manter esta oferta a pessoas e não a instituições, salvo raras exceções, deve-se ao facto de constatarmos que, efetivamente, as famílias são sempre muito penalizadas por não conseguirem adquirir este tipo de ajudas para os seus filhos. Afinal, brincar deve ser um direito de todos!

A Adaptação

Adaptar brinquedos é um desafio. Cada brinquedo tem as suas características, o seu circuito, os seus pormenores...

Com este projeto, que no fundo é a continuação de uma atividade que faço com o meu marido desde 1992, pretende-se alargar o acesso aos brinquedos a todas as crianças. As dificuldades de mobilidade são, logo à partida, um constrangimento para a manipulação. A colocação do manípulo permite que, com um gesto simples, a criança possa brincar e aprender.

Ao mesmo tempo temos de salientar a importância dos brinquedos adaptados na intervenção precoce. É frequente a necessidade de encontrarmos formas apelativas de estimulação que captem a atenção da criança e a motivem a explorar, a aprender e até a gatinhar ou caminhar.

Em muitos casos devemos reforçar, até por sermos ainda únicos a fazê-lo, que um brinquedo que por exemplo anda e se desloca tem que ser fortemente adaptado para fazer algo em troca desse movimento. Por exemplo, um peluche que faz marcha, passa com um trabalho minucioso a mexer a cabeça. Desta forma, a criança não “o perde de vista” e não corremos o risco do manípulo ser arrastado com o boneco. Por isso, é um processo complexo, que requer conhecimentos específicos e muita prática.

A Importância do Manípulo

Dar um brinquedo que requer uma adaptação, sem o respetivo manípulo, a uma criança com graves problemas motores, pode ser comparável a oferecer um

*“Brincando aprendem-se coisas sérias.
Um sorriso na cara de uma criança, brincando,
vale mais do que tudo...
Um sorriso vale por tudo.
O projeto dos brinquedos adaptados
do ajudas.com
é de uma importância fundamental
para a felicidade de pequenos e grandes...”*
Luísa Portugal





automóvel sem rodas. Ou seja, o que pretendemos desde o início (e o desenho da solução foi da nossa autoria) foi fazer chegar às crianças e às famílias a solução completa. Ainda hoje, um manípulo não é barato. Se juntarmos a isso o preço dos brinquedos, voltamos a ter um custo elevado.

Por outro lado, o manípulo é a “rampa de lançamento” para a utilização de tecnologias de apoio. Um

computador com o programa certo para crianças com mobilidade reduzida tem normalmente um manípulo para que este simule o botão do lado esquerdo do rato (como tecla Enter). Assim, o treino que se vai fazendo com o brinquedo passa a ter uma grande relevância em todo o processo de aprendizagem e crescimento da criança. É exatamente por esse motivo que esta iniciativa não existe apenas para oferecer ou adaptar um brinquedo. Existe para oferecer uma solução completa, importante e determinante na aproximação da criança às tecnologias.

É este o primeiro passo, brincar! Como podemos testemunhar pelas palavras de Olinda “Desde já, o meu muito obrigado pela prendinha do Pedro. Chegou hoje e ele amou. Ficou super feliz quando ela chegou... ”.

Portal do Ajudas.com

E-mail: info@ajudas.com e portalajudas@gmail.com

Página Web: www.ajudas.com

“O Canto do Céu”

Diogo Mendes, Filipa Teixeira, Isaura Correia e Sandra Villalôbos - *Centro de Reabilitação Psicopedagógica da Sagrada Família*

No decorrer das últimas décadas, várias foram as abordagens utilizadas no tratamento da deficiência profunda. Uma das formas de intervenção que tem vindo a adquirir maior popularidade devido à sua efetividade terapêutica é o *Snoezelen*, também denominado de Estimulação Multissensorial.

Este conceito foi desenvolvido na Holanda por dois psicólogos, Ad Verheul e Jan Hulsegge, que, ao submeterem indivíduos com deficiência intelectual a um ambiente multissensorial previamente preparado, obtiveram feedbacks positivos, verbais e não verbais nos seus pacientes (Sánchez & Abreu, 2006).

Rapidamente, esta nova abordagem terapêutica ficou conhecida em toda a Europa e diversas estruturas *Snoezelen* foram surgindo, permitindo que vários pacientes beneficiassem desta nova terapia (Hutchison, 1994).

As estruturas *Snoezelen* são salas constituídas por equipamentos específicos, que promovem a estimulação dos cinco sentidos e a interação do indivíduo com o meio que o rodeia.

Esta intervenção baseia-se numa terapia sem diretrizes, com uma componente largamente subjetiva. O papel do cuidador baseia-se apenas em ajudar o utente na atividade que está a realizar. Acredita-se que o paciente livre de pressões para alcançar objetivos, livre de controlos e rotinas, desligado de diagnósticos e limitações pré-definidas, é capaz de responder a este mundo sensorial, da sua própria maneira. Promove-se então uma escolha livre numa atmosfera segura (Haggard & Hutchinson, 1991).

O *Snoezelen* estimula os sentidos primários, melhora a compreensão do utente em relação ao que gosta/não gosta, permite explorar as necessidades,

bem como as preferências, incentiva ao movimento e à coordenação, aumenta a concentração e a memória, diminui a ansiedade, ajuda a aliviar estados dolorosos, estimula o surgir de emoções positivas (bem-estar, relaxamento) e promove o lazer e a diversão (Boyle, Bell, & Pollock, 2003; Sella, 2008, cit. por Junior, Pauli, Betoni, & Aguado, 2009).

Tem sido observado em pacientes com deficiência profunda que a intervenção neste tipo de ambiente permite descobrir potencialidades no indivíduo, que não são visíveis noutros tipos de contexto, diminuindo ou suprimindo comportamentos autoabusivos, potencializando a comunicação verbal e a inter-relação com o cuidador e promovendo nos utilizadores uma alegria e contentamento não usuais (Baillon, Van Diepen, Prettyman, Redman, Rooke, & Campbell, 2004).



A intervenção no *Snoezelen* valoriza as capacidades das pessoas, não se centrando nas suas incapacidades (Sella, 2008 cit. por Junior et al., 2009).

Todos estes resultados elevaram esta metodologia para uma posição mais segura nas abordagens terapêuticas à deficiência profunda.

Sala de *Snoezelen* ‘O Canto do Céu’

Comprovada a eficácia desta terapia e estando o Centro de Reabilitação Psicopedagógica da Sagrada Família (CRPSF) atento às novas abordagens terapêuticas no sentido de melhorar a qualidade de vida das crianças e jovens com deficiência profunda, o projeto de uma Sala de *Snoezelen* começou a ser idealizado em 2002, no seguimento de uma franca aposta da direção do centro na área da reabilitação.

Entre 2002 e 2005, foram efetuados projetos e candidaturas a várias entidades, no sentido de obter apoios financeiros para adquirir o material necessário à concretização da sala. Não tendo obtido respostas positivas e dada a importância desta abordagem terapêutica na deficiência, em 2005, a direção do centro decidiu implementar o projeto sem apoios financeiros, constituindo uma equipa interna para a sua execução. Foram realizadas obras de adaptação do espaço e selecionado o equipamento a obter.

Em 2006, um técnico do CRPSF recebeu formação em *Snoezelen* com o formador Roger Hutchinson, psicólogo forense e autor do livro *Sensations & Disability* e de vários artigos relacionados com esta terapia.

Nesse mesmo ano, a sala de *Snoezelen* ficou apta a funcionar. No início de 2007, foram realizadas duas ações de formação internas para os potenciais utilizadores conhecerem os benefícios da terapia e o modo de utilização do equipamento. A responsabilidade direta da sala ficou a cargo do serviço de fisioterapia e a coordenação dependente da área de reabilitação.

Desde 2006 até à data, o “Canto do Céu” tem sido utilizado por diversos técnicos do centro - fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, psicólogas, docentes especializados, animadora sociocultural - estando em análise um projeto de abertura da sala ao exterior.

Todos os técnicos que atuam neste contexto, referem o *Snoezelen* como um ambiente facilitador na sua intervenção com o utente, dando ênfase ao estreitar da relação com a criança ou jovem. Realçam também, em especial nos utentes com deficiência profunda, um relaxamento e bem-estar evidentes, bem como um aumento da comunicação que noutros contextos é inexistente.

Julga-se que a especificidade dos materiais utilizados contribui em grande parte para a obtenção destes resultados. Materiais como colunas de água com bolhas fluorescentes permitem trabalhar sequências e memorização de cores; jogos de espelhos possibilitam um treino proprioceptivo e noção de lateralidade; um colchão de água aquecido é um convite ao relaxamento e ao bem-estar; os conjuntos de fibras óticas são apreciados nos jogos de faz de conta e finalmente, todos os outros materiais com diferentes texturas, estímulos auditivos e visuais contribuem para o sucesso que esta abordagem terapêutica possui entre os seus



utilizadores. Num ambiente com um caráter tão lúdico, a criança ou jovem experiencia tal liberdade que revela o melhor de si e das suas capacidades.

Os destinatários desta sala são na sua maioria crianças e jovens com deficiência moderada, profunda e multideficiência, verificando-se uma grande dependência destes relativamente aos cuidados nas várias áreas de vida. Tendo em conta a nova conceção da American Association of Mental Retardation, esta po-

pulação necessita de apoios extensos e generalizados (cit. por Morato, 2002).

Sendo a vivência das crianças e jovens com deficiência grave e profunda limitada em experiências e contextos, o “Canto do Céu” oferece oportunidades únicas para a vivência de experiências e construção de uma ponte sobre as barreiras impostas (Sella, 2008 cit. por Junior et al., 2009).

Bibliografia

Baillon, S., Van Diepen, E., Prettyman, R., Redman, J., Rooke, N., & Campbell, R., (2004). A comparison of the effects of Snoezelen and Reminiscence Therapy on the agitated behaviour of patients with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 19 (11), 1047-1052.

Boyle, G., Bell, J., & Pollock, C. (2003). *The effect of Snoezelen on psychotropic drug use of nursing home residents with dementia*, 38th APS Annual Conference, pp. 29-34. Perth Western Australia: The Australian Psychological Society Ltd.

Haggart, L., & Hutchinson, R. (1991). Snoezelen: an approach to the provision of a leisure resource for people with profound and multiple handicaps. *Journal of the British Institute of Medical Handicap*, 19 (2), 51-55.

Hutchinson, R., & Kewin, J.(1994). *Sensations and disability: Sensory environments for leisure, snoezelen, education and therapy*. Chesterfield: Rompa.

Junior, A., Pauli, F., Betoni, R., & Aguado, R. (2009). *Projecto de implantação de um ambiente para estimulação sensorial*. São Paulo: Universidade Paulista. Disponível em www.snoezelen.com.br/projeto.pdf

Morato, P., & Santos, S. (2002). *Comportamento Adaptativo*. Porto: Porto Editora.

Sánchez F. & Abreu M. (2006). *Benefícios da terapia Snoezelen em utentes com demência*.

A Inclusão Social é um Compromisso

Clara Cidade - Info-Exclusão e Necessidades Especiais da Fundação Portugal Telecom

A promoção da utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) de um modo sustentável, ao serviço das dimensões sociais, primordialmente educação, saúde e inclusão digital, nas geografias onde a Portugal Telecom (PT) está presente, é mais do que uma missão que a Fundação Portugal Telecom chama a si. Faz parte de uma prática diária que acaba por se estender às instituições com as quais a fundação tem vindo a criar parcerias e que serve de base à promoção de projetos em diversas vertentes.

Numa parceria criada entre a Fundação PT e a *Qualcomm Incorporated*, no âmbito da iniciativa *Wireless Reach™*, tem início a história de vários projetos, com impacto positivo na qualidade de vida de pessoas com necessidades especiais. A motivação é

traduzida na promoção da infoinclusão e na inclusão na sociedade de informação e do conhecimento de



cidadãos com necessidades especiais de comunicação, agora também com o apoio da tecnologia 3G.

O compromisso, assumido publicamente por ambas as instituições, iniciou-se em abril de 2009. A parceria ganhou raízes e cresceu. Em novembro de 2010, assistia-se ao lançamento de duas novas iniciativas, os projetos Luz e Lua, e dava-se novo fôlego ao projeto Girassol.

A Tecnologia pelas Pessoas

No âmbito do projeto Luz, a FENACERCI - Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social - beneficia atualmente de oito núcleos de comunicação aumentativa e acesso à internet 3G, direcionados para pessoas com deficiência intelectual, e em particular com Trissomia 21 ou com deficiências na fala. O principal objetivo? Educar e treinar crianças, cerca de 100 até hoje, com deficiência intelectual, numa fase que anteceda o ingresso escolar, garantindo-se assim, uma intervenção precoce.

Não existem dúvidas de que as tecnologias são atualmente um importante veículo de inclusão social. As soluções 3G doadas no âmbito do projeto Luz preveem tecnologias aumentativas com acesso ao computador e à internet, indispensáveis nos programas de reabilitação. Imprescindível foi igualmente a formação de profissionais da CERCI que trabalham com este público, tais como terapeutas da fala, psicólogos e professores de educação especial.

Para aprofundar o trabalho de promoção da autonomia e da melhoria da qualidade de vida de crianças e jovens com vários tipos de deficiência, com destaque para a deficiência intelectual e multideficiência, surgiu o projeto Lua. A UNICRISANO - União dos Centros de Recuperação Infantil do Distrito de Santarém e Outros - conta atualmente com seis núcleos com soluções 3G, que dispõem de tecnologias aumentativas e de programas de reabilitação individual.

As vantagens traduzem-se na promoção da inclusão social através da literacia, no âmbito de um projeto em que a instituição garante a participação de técnicos qualificados e que já abrangeu cerca de 100 jovens.

Em curso está também o Projeto Girassol. A sua missão passa pela disponibilização de equipamento móvel e *smartphones*, adaptados a diferentes tipos de tecnologias, para pessoas com deficiência profunda,

sem recurso para adquirir terminais pelo valor subsidiado.

Um dos exemplos mais emblemáticos é o de David Varela, o primeiro estudante no ensino superior a utilizar a solução Teleaula da Fundação PT, que lhe garante a possibilidade de frequentar este nível de escolaridade. David Varela usufruía já, desde 2008, da oportunidade de assistir às aulas remotamente, via internet, graças à tecnologia instalada em sua casa e no estabelecimento de ensino. A partir deste ano, é como estudante de Sociologia, no ISCTE-IUL - Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, do Instituto Universitário de Lisboa -, que este jovem utiliza a solução Teleaula da Fundação PT. No total, são já mais de 400 as crianças e os jovens do ensino básico e secundário a usufruir desta tecnologia.



Contudo, outros exemplos são representativos do papel socialmente responsável alcançado através do projeto Girassol. André Guerreiro, acolhido pela instituição Refúgio Aboim Ascensão, apresenta dificuldades motoras e intelectuais. Através de um portátil, em que é disponibilizado o *PT GRID 2* e o acesso à internet 3G, é-lhe garantida uma maior autonomia na comunicação, promovendo-se paralelamente a sua inclusão. O *PT GRID 2* é um software que consiste num sistema de teclados no ecrã, isto é, um emulador de teclado que pode substituir as funções de um teclado convencional ou rato, através de qualquer dispositivo apontador (*trackball*, *joystick*, *tracker*, etc.) ou de qualquer processo de varrimento.

Através do sopro, toque do pé ou da cabeça, passando pelo olhar ou até pela abertura e fecho de olhos, é hoje possível utilizar computadores e aceder à in-

ternet, através das tecnologias disponibilizadas nos núcleos criados, no âmbito dos projetos Luz, Lua e Girassol. Maior autonomia, qualidade de vida, garantia de formação e desenvolvimento são realidades cada vez mais familiares a pessoas com disfunções neuromotoras graves, como a paralisia cerebral, a esclerose lateral amiotrófica ou com lesões medulares.

Motivações Sociais que se Cruzam

Para o administrador delegado da Fundação PT, Óscar Vieira, esta parceria criada com a *Qualcomm* traduz a importância da atuação da fundação, o seu carácter inovador e respetivo impacto na sociedade, a nível nacional e internacional.

É no encontro da dedicação de todos os envolvidos que o diretor geral da *Qualcomm Spain*, Fernando de Palacio, diz estar o sucesso dos projetos. A instituição que representa acredita no poder que atualmente as tecnologias móveis avançadas reúnem pelo impacto na melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, das suas famílias e comunidades em que se inserem.

A missão continua. Continuar a facilitar o acesso às TIC é uma responsabilidade que a Portugal Telecom, através da Fundação PT, vai continuar a assumir, com a expectativa de garantir a infoinclusão de cada vez mais pessoas, sempre pela promoção de uma sociedade sem barreiras.

Uma Família Amiga da Deficiência Profunda

Fernando Valente - Associação de Pais e Amigos de Deficientes Profundos

O Historial

A Associação de Pais e Amigos de Deficientes Profundos (APADP) foi fundada a 7 de maio de 1984, por um grupo de pais. A escassez de estruturas sociais de acolhimento de pessoas com deficiência profunda, após os 24 anos e/ou após a morte dos seus progenitores e cuidadores, foi a principal motivação deste grupo para a constituição da associação.

No intuito de dar vida a esta coletividade, foi cediada pela Câmara Municipal de Lisboa, ainda em 1984, uma cave num prédio de habitação social na zona J de Chelas, onde se iniciou o apoio de fim de semana.

Passados alguns anos, em janeiro de 1990, e dispondo de uma maior área, foi celebrado um acordo com a Segurança Social, dando-se início à valência de Centro de Actividades Ocupacionais (CAO) para oito jovens com necessidades especiais.

Nessa altura, este espaço, constituído por cave, subcave e rés do chão, foi denominado Centro Nuno Gabriel Martins Gonçalves, o nome de um jovem utente que fez parte da instituição. De salientar que este

centro atingiu a sua máxima capacidade de resposta com 35 jovens no CAO e 20 no Lar Residencial.

Em 1994, através de capitais próprios e de um empréstimo obtido junto dos pais, adquiriu-se um terreno na freguesia de Agualva-Cacém, concelho de Sintra, e em 1995 deu-se início à construção de um novo centro no Cacém, obra que ficou concluída em dezembro de 1997.



A inauguração destas novas instalações da APADP ocorreram a 14 de maio de 1998, tendo sido batizadas de Centro Cristóvão Colombo de Oliveira, por ser o nome de um dos sócios fundadores e primeiro presidente da mesa da Assembleia Geral.

Em março de 2003, por deliberação da Assembleia Geral, a sede foi transferida para Agualva/Cacém e em setembro foi encerrado o primeiro centro da associação em Lisboa, centrando todas as valências e recursos humanos nas novas instalações.

Atualmente, e depois de várias reestruturações e adaptações às exigências logísticas e assistenciais, a APADP integra 63 utentes, dos quais 56 estão em regime de Lar Residencial. De referir que nesta grande família contamos com 61 colaboradores e vários voluntários.

A Associação...

Os principais objetivos que norteiam esta instituição, consagrados nos estatutos, são assegurar o futuro dos jovens e adultos com deficiência profunda, quando a frequência do ensino especial se torna inviável; dar assistência e apoio na área da deficiência, visando a manutenção das capacidades adquiridas e estimular a aquisição de novas competências a nível motor, cognitivo e comportamental; proporcionar ao jovem/adulto com deficiência profunda um local que funcione com complemento ou substituição da família, respondendo assim às necessidades do núcleo familiar.

A APADP disponibiliza aos seus utentes diversos serviços, nomeadamente um Lar Residencial, um CAO e um Banco de Ajudas Técnicas. Com o intuito

de responder às necessidades da população atendida, são realizadas inúmeras atividades, tais como atividades de vida diária e doméstica; atividades psico-educativas; atividades desportivas adaptadas (remo indoor adaptado, *boccia*, ténis de mesa, marcha, entre outras); colónias de férias; passeios e almoços que visam a socialização; animação musical, bem como tapeçaria, pintura, modelação e azulejaria.

Esta associação presta igualmente apoio técnico especializado nas áreas da educação técnico-profissional; fisioterapia; psicologia; reabilitação/manutenção; enfermagem; psiquiatria; higiene oral; neurologia; clínica geral; serviço social; terapia ocupacional; terapia da fala e inserção social.

Para a concretização dos seus trabalhos e projetos, o empenho dos sócios, amigos, colaboradores, mecenas, voluntários, órgãos estatais e autárquicos é fundamental.

Atualmente, a APADP é composta por 1900 sócios, divididos em três categorias: efetivos (pais e/ou tutores dos utentes), auxiliares e beneméritos. Todos lutam pela inclusão social das pessoas com deficiência profunda, através da sua convivência com o meio exterior à instituição e à família. Juntos empenham-se em promover o desenvolvimento e a manutenção das capacidades físicas, cognitivas e psicológicas desta população específica.

A razão da existência e desenvolvimento desta instituição é só uma: as pessoas com deficiência profunda existem, são cidadãos do mundo, e por isso há que defender os seus direitos, atendendo a que estes têm Direito à Igualdade na Diferença.

Nascemos do querer e da vontade e construímos o presente, sempre de olhos postos no futuro.

Sede:

Associação de Pais e Amigos de Deficientes Profundos
Avenida Fernão Mendes Pinto Casal Anjos
2735-384 Agualva-Cacém, Sintra
Telefone: 214 338 440
Fax: 214 338 449
E-mail: direccao@apadp.pt
Página Web: <http://www.apadp.pt/apadp.html>





CERCICOA...

Sónia Nunes - *Cooperativa de Educação, Reabilitação e Solidariedade Social dos concelhos de Castro Verde, Ourique e Almodôvar*

A CERCICOA - Cooperativa de Educação, Reabilitação e Solidariedade Social dos concelhos de Castro Verde, Ourique e Almodôvar, com sede em Almodôvar, no Baixo Alentejo, tem como áreas de abrangência os concelhos de Almodôvar, Castro Verde e Ourique, assim como parte dos concelhos de Odemira e Mértola.

Foi fundada em 1979 por um grupo de pais e amigos de crianças com deficiência. Inicialmente, esta cooperativa direcionava a sua intervenção para crianças e jovens em idade escolar, face às quais o sistema educativo de então não oferecia quaisquer respostas pedagógicas e socialmente aceitáveis. No entanto, progressivamente foi sentida a necessidade de serem criadas novas soluções, de modo a se adequarem às diferentes etapas de desenvolvimento dos clientes (crianças, jovens e adultos), para que a sua integração na sociedade se realizasse de forma plena e efetiva.

Com a alteração das patologias da população a quem presta apoio, a CERCICOA sentiu necessidade de criar outras valências, com o objetivo de abranger as diversas faixas etárias.

Atualmente, a sua intervenção divide-se nas seguintes unidades: Intervenção Precoce na Infância, Escola de Ensino Especial, Centro de Recursos para a Inclusão, Centro de Recursos para o Emprego, Unidade de Formação Profissional, Centro de Atividades Ocupacionais e Lar Residencial.

Esta cooperativa tem como missão “assegurar a habilitação e reabilitação através do apoio, tratamento, alojamento e formação de qualidade, que potencie a participação das pessoas com deficiência ou incapacidade em todos os aspetos da sua vida”; sendo a sua visão a de “construir uma oferta diversificada de serviços de qualidade para pessoas com deficiência ou incapacidade”.

A CERCICOA tem vindo a desenvolver, há vários anos, diversas intervenções terapêuticas na área da deficiência profunda.

Vários autores têm demonstrado a importância de

uma intervenção multidisciplinar, baseada em novas terapias, no sentido de promover uma visão holística das pessoas com deficiência ou incapacidade.

Em 1966, Cleland e Clark realizaram uma investigação no sentido de perceber os efeitos positivos da estimulação multissensorial em pessoas com deficiência mental e autismo (cit. por Junior, Pauli, Betoni, & Aguado, 2009). Desde essa altura, percebeu-se a importância da utilização de novas técnicas.

Snoezelen

Em meados dos anos 70, através dos terapeutas Jan Hulsegge e Ad Verheul, surgiu na cidade de Hartenberg, na Holanda, o conceito de *Snoezelen* (Sella, 2008).

Em termos etimológicos, a palavra *Snoezelen* provém dos termos holandeses *snuffelen* (cheirar) e *doezelen* (relaxar), o que, em termos gerais, significa relaxamento e estimulação.



A Fundação Alemã de *Snoezelen* (1999) encara esta terapia como “um ambiente especificamente equipado que transmite aos seus visitantes um sentimento agradável de processos de autorregulação. Através de uma sala equipada e usada de acordo com as necessidades específicas de cada pessoa, consegue-se a

estimulação de intervenções terapêuticas e pedagógicas, assim como se fortalece as relações pessoais entre o terapeuta e o paciente” (cit. por Junior, Pauli, Betoni, & Aguado, 2009).

A CERCICOA dispõe de uma sala de *Snoezelen*, onde fisioterapeutas, terapeutas da fala, psicólogos e técnicos de reabilitação psicomotora intervêm com os clientes. A sala tem um conceito multifuncional, com luzes, diferentes superfícies, imagens e uma piscina de bolas, e foi concebida para dar estímulos aos clientes, despertando as suas percepções sensoriais.

Hipoterapia

É quinta-feira, nove e meia da manhã e a carrinha da CERCICOA acabou de estacionar. Os clientes dividem-se, de acordo com as valências que frequentam, e, num instante, estão formados os grupos. É dia de hipoterapia.



A hipoterapia não é mais do que a utilização do cavalo para a realização de atividades terapêuticas, cujo objetivo é ajudar a desenvolver capacidades físicas e psicológicas, através da relação com o animal, em pessoas com deficiência ou incapacidade.

Atualmente, a CERCICOA realiza hipoterapia três vezes por semana, a clientes de valências como o Centro de Recursos para a Inclusão, a Escola de Ensino Especial, o Centro de Atividades Ocupacionais e o Lar Residencial, assegurando a prática terapêutica, em três modalidades diferentes:

I) Na **Equitação Adaptada**, os clientes aprendem a montar e a limpar os cavalos, de modo a desenvolverem capacidades de autonomia. Aplica-se, sobretudo,

a indivíduos com limitações ligeiras a moderadas, que apresentem algumas capacidades em termos da atividade e participação.

II) A **Equitação Terapêutica** baseia-se na implementação de atividades terapêuticas que usam o cavalo com o objetivo de promover o desenvolvimento biológico, psicológico e social, nas pessoas com um grau de deficiência ou incapacidade moderado, melhorando as suas funções neurológicas e sensoriais.

III) A **Atrelagem Terapêutica** é indicada para os clientes com limitações mais graves que estão impossibilitados de realizar hipoterapia.

Da prática realizada, e de acordo com a bibliografia que sustém este tipo de intervenção terapêutica, percebe-se que a hipoterapia traz benefícios não só a nível físico, mas também aos níveis mental, social e emocional. Em termos físicos, tendem a verificar-se melhorias ao nível do equilíbrio, postura, controlo motor e mobilidade. A nível mental e emocional, aumenta a capacidade de concentração, o processamento do pensamento, a regulação das emoções e a orientação espacial.

Em termos sociais, é uma terapia bastante eficaz no que diz respeito à autonomia de pessoas com deficiência ou incapacidade, assente na relação entre esta e os terapeutas que a acompanham, aumentando a sua motivação e aprendizagem de novas competências.

Bibliografia

Junior, A., Pauli, F., Betoni, R., & Aguado, R. (2009). *Projeto de Implantação de um Ambiente para Estimulação Sensorial*. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade Paulista - UNIP. Disponível em <http://www.snoezelen.com.br/projeto.pdf>

Sella, M. (2008). *Snoezelen - Um caminho para o mundo sensorial*. Curitiba: AMCIP.

Sede:

CERCICOA
Estrada de S. Barnabé, 28,
7700-015 Almodôvar
Telefone: 286 660 040
Fax: 286 660 049
E-mail: cercicoa@gmail.com,
cercicoa@mail.telepac.pt
Página Web: <http://cercicoa.blogspot.com/>

Aconchego dos Afetos

Alexandra Sousa - Núcleo de Lares e Residências Apoiadas



Questiono que espaço guardamos nas nossas vidas para cuidar das mais profundas ligações humanas que são, afinal, a matriz sobre a qual tudo acontece.

Reinventar o quotidiano, passa também por refletir sobre estes aspetos, na sociedade atual, onde a massificação do consumo e o ritmo de vida apressado impõem uma nova forma de família, caracterizada pela menor estruturação, sendo escassas as possibilidades de fazer face às necessidades dos que se encontram mais fragilizados.

Não tenho a pretensão de vos trazer informação que seja inovadora, mas sim um outro olhar... Nas nossas intervenções temos alguns sucessos, mas também muitas dificuldades: seria utópico desejarmos tratar tudo, mas a esperança de que pode sempre existir alívio para o sofrimento deverá encontrar eco nas nossas práticas profissionais.

Esta breve reflexão assume primordial importância quando falamos de pessoas duplamente fragilizadas, como são os indivíduos com necessidades especiais. Se, por um lado, apresentam limitações em diversas áreas (cognitiva, sensorial, motora), com as consequentes implicações em todas as esferas da vida pessoal e familiar, por outro, o afastamento temporário do núcleo familiar e, em alguns casos, o total rompimento

dos laços por doença ou morte dos progenitores reforça a necessidade de “aconchegar os afetos” de múltiplas existências, que passam por nós, desenhadas sem a imaginação necessária aos sonhos. O impacto emocional é grande e as repercussões psicológicas fazem-se sentir em cada gesto de vidas que se adivinham desprovidas de sentido.

De acordo com Eduardo Sá (2003) “estranhos não são as pessoas que não se conhecem: estranhos são aqueles que estando ao pé de nós, parecem nunca perceber o que se passa connosco”. A realidade dos dias que ficam para trás leva-nos muitas vezes a tornar supérfluo o essencial. Faz-nos esquecer precocemente a primeira língua que aprendemos a falar, a língua dos afetos, que de uma forma tão genuína expressa o que nos vai na alma, sendo internacional e acessível a todos.

Um gesto atento e empático, num universo de relações tantas vezes pouco vinculativas (onde o destaque é dado ao cumprimento de objetivos e às rotinas instituídas), faz a diferença. Diminui o impacto do sofrimento e promove relações de intimidade que se arrogam por si só securizantes e potenciadoras de um espaço de ser e viver saudáveis.

Para nós, equipa de suporte ao Núcleo de Lares e Residências Apoiadas, é essencial que os utentes desenvolvam competências pessoais e sociais, é igualmente importante que se tornem autónomos nas atividades de vida diária e que ocupem os tempos livres de forma útil, mas mais importante que tudo isto é que sejam felizes... e se sintam acolhidos num espaço onde é privilegiada a intimidade que só reconhecemos às pessoas da família.

Falar de afetos, é falar de relação.

Bibliografia

Sá, E. (2003). *A vida não se aprende nos livros*. Lisboa: Oficina do Livro.



Sou pai do Tiago, um jovem de 32 anos com deficiência mental. O meu filho não fala, diz “mamã” e “papá” com sentido adequado, diz “não” quando quer rejeitar alguma coisa, compreende ordens simples quando dadas em situação, como “fecha a porta”, “apaga a luz” e pouco mais...

O Tiago relaciona-se com as pessoas manipulando as mãos dos seus interlocutores. É uma pessoa que proporciona um convívio fácil e agradável. Tem um sorriso simpático, sociável, muito afetivo, até mesmo sedutor. Quando apoiado pelo braço, faz longas caminhadas. Come pela sua mão, mesmo que, por precaução, muitas das refeições lhe sejam ministradas.

Quando o Tiago estava em idade escolar, ainda não existiam escolas que aceitassem crianças como ele. Havia algumas instituições, mas mais com finalidades assistenciais que os acolhiam para permitir aos pais o exercício da sua profissão.

A década de 90, já o Tiago tinha passado a idade escolar, foi época de referência para a escola inclusiva, embora na altura fosse mais orientada pelo conceito de integração.

Atualmente, a exigência está na inclusão porque é a escola que tem de fazer a mudança e proporcionar a adaptação do aluno, sem excluir, nem discriminar. E a adaptação pede arquitetura adequada que responda às dificuldades e limitações, anulando barreiras, bem como espaços e equipamentos didáticos apropriados. Além destes fatores, a escola inclusiva exige que o professor tenha uma boa preparação para ensinar esta população, atendendo a que estes alunos, a quem se

... pela Escola Inclusiva

Manuel Miranda

quer preparar para a vida, estão muito dependentes do que lhes é transmitido.

A primeira atitude do professor deve ser conhecer e respeitar as limitações do aluno. Sinalizar e diagnosticar é fulcral porque através de uma avaliação correta pode-se prever o percurso de vida, pode-se prever onde este pode e deve chegar, de modo a desenvolver o máximo de autonomia e de independência pessoal.

A Declaração de Salamanca (1994) reconhece que todas as crianças, independentemente das suas deficiências ou incapacidades, têm direito à escola.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006) determina igualmente que não pode haver exclusão. O seu 24.º artigo determina que: “Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência à educação” (...) “sem discriminação”, num “sistema de educação inclusiva a todos os níveis e uma aprendizagem ao longo da vida”. É ainda mencionado o seu direito a “adaptações educativas em função das necessidades individuais” e a importância de terem professores especializados, nomeadamente nas áreas de aprendizagem de Braille e língua gestual. O acesso “ao ensino superior, à formação vocacional, à educação de adultos e à aprendizagem ao longo da vida” também deverá ser assegurado.

Contudo, há situações no nosso País conhecidas em silêncio porque as escolas e os encarregados de educação ainda não assumiram ou não conhecem os direitos que esta Convenção determina.

Se o Tiago tivesse frequentado a escola, com um programa que respondesse às suas necessidades, teria hoje uma vida diferente e mais autónoma.

Para finalizar, resta-me reforçar que a escola inclusiva é um direito, uma autêntica conquista educativa.

Nota:

Este jovem “lutador” pode ser conhecido em www.tiagolas.no.sapo.pt

Bibliografia

Unesco, (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da Acção - Necessidades Educativas Especiais*. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura e Ministério da Educação e Ciência de Espanha.

Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009, de 30 de Julho, que aprova a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.



Musicalidade Inclusiva

Hector Teixeira - Serviço Técnico de Educação para a Deficiência Auditiva

A integração do Roberto Pacheco, um utente do Serviço Técnico Socioeducativo de Apoio à Deficiência Profunda, na Orquestra Juvenil da Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação (DREER), constituiu um passo significativo na qualidade existencial tanto deste jovem, como do grupo musical, na medida em que a complementaridade de ambos vem dignificar o real papel que as artes performativas podem ter na vida das pessoas com deficiência profunda.

O Roberto, como uma grande parte dos elementos que constituem a orquestra, ingressou aquando de uma renovação do agrupamento musical, o que resultou numa nova estruturação e conceptualização quer da qualidade interpretativa, no que diz respeito ao novo tipo de instrumentos e repertório, quer da interpretação individual e coletiva.

A Orquestra Juvenil da DREER dedica-se à interpretação de peças musicais ligeiras portuguesas e estrangeiras, tendo vindo a demonstrar, ao longo dos tempos, o seu potencial competitivo no panorama da rede artística musical.

No que se refere ao tipo de trabalho desenvolvido na orquestra, o Roberto não se destaca dos outros, mas sim com os outros, na medida em que o ambiente de trabalho que ali se vive resulta de um aproveitamento e valorização das potencialidades de cada elemento, nas canções ou peças instrumentais que vão surgindo. Desta forma, a adaptação deste jovem, assim como da maior parte dos orquestrantes, resulta daquilo que conseguem realizar e não do que lhes pedimos para fazer.

Não existem líderes na orquestra, mas um corpo de trabalho, pois a música pode ser trabalhada de diversas formas. Na Orquestra Juvenil da DREER, decidiu-se que seria bem mais proveitoso e harmonioso que cada um tocasse o que sente, por forma a tirar o melhor proveito no todo musical. E resulta!

O Roberto ouve coisas que outros não ouvem e transmite-as através do seu instrumento de percussão, de uma forma simples e autónoma.

No final, o que nos motiva é o processo de realização de cada indivíduo, independentemente se este é feito com ou sem orientação prévia. Por exemplo, na interpretação da canção *pop* americana "What's up" de *Four Non Blondes*, o Roberto achou por bem adaptar um ritmo com fluências árabes.

E sabem que mais? Resultou!



“Para uma Transição Feliz e Segura”

Filipa Serrão - Centro de Apoio Psicopedagógico de Câmara de Lobos
Tânia Carvalho - Centro de Apoio Psicopedagógico de Santa Cruz



Enquadramento do Projeto

O projeto de transição de ciclo, denominado “Para uma Transição Feliz e Segura”, teve como objetivo facilitar a transição dos alunos do 4.º ano do 1.º ciclo do ensino básico do Curral das Freiras para a Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos de Santo António. Estruturado em sessões semanais de 60 minutos, repartidas por 6 módulos temáticos, este projeto decorreu entre maio e junho de 2008.

Em simultâneo, e com o intuito de compreender o impacto tanto da mudança como da própria intervenção na estabilidade e ajustamento psicológico dos alunos do 4.º ano, iniciou-se uma investigação para avaliar os níveis de *distress* psicológico (ansiedade e depressão) dos participantes. A 1.ª fase da investigação decorreu no início do mês de maio de 2008, com a aplicação individual de dois questionários de avaliação (*Children Depression Inventory* - CDI e *The State-Trait Anxiety Inventory for Children* - STAI) que medem os níveis de depressão e ansiedade. A 2.ª e 3.ª fases ocorreram em dezembro de 2008 e em junho de 2009, com a aplicação dos mesmos instrumentos.

Caracterização da Amostra

O projeto desenvolvido contemplou uma amostra total de 39 alunos, sendo 21 do sexo feminino e 18 do sexo masculino. Dos 39 discentes, 24 frequentavam a Escola Básica do 1.º Ciclo com Pré-Escolar (EB1/PE)

das Casas Próximas (15 raparigas e 9 rapazes) e 15 a EB1/PE da Seara Velha (6 raparigas e 9 rapazes). A faixa etária dos inquiridos situava-se entre os 9 e os 13 anos de idade. No decorrer da investigação, 8 alunos, dos 47 que inicialmente integraram o projeto, foram excluídos da amostra pelo facto de não terem participado nos diferentes momentos da avaliação.

Resultados

Na 1.ª fase da aplicação dos instrumentos de avaliação (CDI e STAI), verificou-se que da amostra total (N=39), 15% dos indivíduos inquiridos apresentavam uma Perturbação Depressiva (PD) e 8% evidenciavam apenas alguma sintomatologia depressiva. No que concerne à ansiedade, verificou-se que 3% dos alunos revelavam uma Perturbação de Ansiedade (PA) e 10% manifestavam alguns sintomas de ansiedade. Assim, 23% da amostra apresentava sinais depressivos e 13% sinais de ansiedade.

Na 2.ª fase da aplicação dos instrumentos observou-se uma diminuição ténue ao nível dos casos com PD de 15% para 13%, enquanto que na PA se verificou uma ausência de casos (3% para 0%). Relativamente à presença de sintomatologia depressiva, denotou-se um aumento dos casos, nomeadamente de 8% para 18%, constatando-se o mesmo para a sintomatologia ansiosa (aumento de 10% para 13%).

Na 3.ª e última fase da investigação, constatou-se que apenas 3% evidenciavam uma PD, não se registando nenhum caso com PA. Contudo, observou-se um aumento dos casos com sintomatologia depressiva (18% para 36%). Em contrapartida, os casos com sintomatologia ansiosa diminuíram, sendo apenas visível sinais de ansiedade em apenas 8% da amostra.

Discussão dos Resultados

Na fase anterior à implementação do projeto, verificou-se que 15% dos elementos da amostra apresentavam uma PD e 3% uma PA. Em termos epidemiológicos

gicos, a literatura revela que a PA e a PD são comuns tanto na criança como no adolescente, sendo que a primeira apresenta uma prevalência entre os 4% e os 20%, enquanto que na segunda a prevalência surge entre 1% e 2% em idade pré-pubertária e 3% a 8% na adolescência (Crujo & Marques, 2009). Numa recente revisão sobre os distúrbios depressivos, em crianças e adolescentes, Bahls (2002) encontrou o resultado da prevalência-ano para a depressão maior de 0,4% a 3% em crianças, e de 3,3% a 12,4% em adolescentes, resultados inferiores aos encontrados na amostra do projeto (Serrão, Klein, & Gonçalves, 2007).

Importa esclarecer que a prevalência quer da PD, quer da PA poderá ter sido influenciada pelas condições do meio sociocultural das crianças e pré-adolescentes, caracterizado por problemáticas sociais (fracos recursos económicos, alcoolismo, negligência familiar

nos cuidados de saúde, carência alimentar e violência doméstica) e pelas dificuldades escolares, associadas muitas vezes a experiências repetidas de insucesso académico. Para além disso, é de salientar que estes

alunos se encontravam no último ano do 1.º ciclo, num momento de transição, que por si só é gerador de algum desconforto emocional, ao qual se associou ainda uma mudança do meio social envolvente (Finger & Silverman, 1979 cit. por Gomes & Carvalho, 2007). A inter-relação destes elementos poderá constituir-se num fator de risco para o desenvolvimento de perturbações do foro emocional, o que justifica a percentagem elevada de casos diagnosticados com PD.

Após a implementação do projeto, os dados obtidos revelaram uma diminuição ao nível dos casos com PD, enquanto que na PA se verificou uma ausência de casos, apesar de se ter observado um aumento de alunos com sintomatologia nas duas perturbações. Este resultado pode ser compreendido pela redução de casos com perturbação mas que ainda não tiveram a remissão total dos sintomas, bem como pela própria vivência do processo de transição e de adaptação ao novo contexto escolar.

Conclusão

A transição de ciclo, especialmente quando associada à mudança de escola, é um fator de risco para

o desenvolvimento de problemas na aprendizagem e no desenvolvimento psicológico global (Finger & Silverman, 1979 cit. por Gomes & Carvalho, 2007).

O transitar para um ambiente escolar diferente desencadeia um sentimento de “começar de novo”, o que para algumas crianças pode ser sinónimo de insegurança e de stress escolar. De facto, na fase anterior à implementação do projeto, verificou-se que uma percentagem dos alunos apresentava uma perturbação emocional. Estes dados reforçam a conceção divulgada pela literatura de que a transição de ciclo tem implicações na adaptabilidade e ajustamento psicológico das crianças, daí a importância de intervir preventivamente nestes momentos. Assim, os projetos devem contemplar atividades que promovam pré-requisitos ao nível das competências básicas para a socialização e para a aprendizagem escolar, facilitando o

processo de transição e adaptação, dinamizadas junto dos próprios alunos, dos professores e dos familiares (Pereira & Mendonça, 2005 cit. por Pereira, et al., 2005). As áreas de intervenção devem centrar-se

em temáticas relacionadas com o autoconceito, a assertividade, a pressão dos pares e a tomada de decisão, bem como a própria mudança de ciclo e o futuro contexto escolar. As sessões devem ser práticas, com recurso a técnicas de intervenção lúdico-pedagógicas, como *role-playing*, modelagem, jogo dirigido, dinâmicas de grupo e com uma pré-vivência do futuro contexto escolar, permitindo o acesso a informações sobre a transição de ciclo e a nova escola. Importa referir que a envolvência dos agentes educativos, principalmente dos pais, torna-se essencial visto serem figuras de referência e de suporte para o aluno neste processo.

Bibliografia

- Bahls, S. C. (2002). Epidemiology of depressive symptoms in adolescents of a public school in Curitiba. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24, 63-67.
- Crujo, M., & Marques, C. (2009). As perturbações emocionais - ansiedade e depressão na criança e no adolescente. *Rev Port Clin Geral*, 25, 576-82.
- Gomes, F., & Carvalho, R. (2007). *Começar bem...do 4.º para o 5.º ano! Experiência de um projecto de apoio à transição do 1.º para o 2.º ciclo do ensino básico*. IX Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação - Educação para o Sucesso: Políticas e Actores. Universidade da Madeira.
- Pereira, A., Reis, P., Canavaro, J., Canavaro, C., & Mendonça, D. (2005). *Stress escolar e ajustamento emocional e académico na transição de escolas do 1.º para o 2.º Ciclo do Ensino Básico*. VIII Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia. Universidade do Minho.
- Serrão, F., Klein, J. & Gonçalves, A. (2007). Qualidade de sono e depressão: que relações sintomáticas em crianças em idade escolar. *Psico-USF*, 12 (2), 257-268.

Não é o mais forte que sobrevive, nem o mais inteligente, mas o que melhor se adapta às mudanças.

Charles Darwin

Caminho das Letras

O Caminho das Letras é um sítio eletrónico lançado pelo Ministério da Educação para estimular a aprendizagem da leitura. Resultou de uma parceria entre o Programa Nacional de Ensino do Português, o Centro de Investigação para Tecnologias Interactivas e o Plano Nacional de Leitura.

Este programa oferece às crianças a possibilidade de percorrerem um surpreendente universo de imagens, textos e sons muito apelativos, que lhes despertarão a curiosidade pelas letras, palavras e textos, contribuindo para que estas se aventurem no mundo da leitura, com recurso a métodos inovadores.



Software livre acessível em <http://e-livros.clube-de-leituras.pt/cdl/>

Desafios



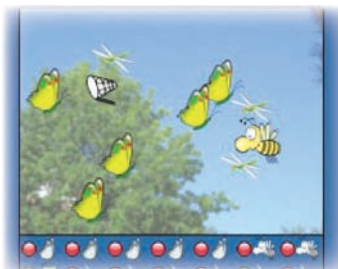
Desafios é um software que inclui 6 programas interativos, para crianças dos 4 aos 8 anos, com atividades variadas de iniciação à leitura e à escrita, à sequência lógica, ao desenvolvimento da motricidade fina, à identificação e reconhecimento de cores, formas e modelos, à orientação espacial, à identificação de objetos e ao desenvolvimento da lateralidade. Este programa contém diversos níveis de dificuldade e inclui vários jogos, nomeadamente: ABC, Desenho por pontos, Cubos, Colorir, Labirinto e Caminho de ferro. Este produto está igualmente disponível na Pen Aprender+1.

Comercialização: Cnotinfor - Urbanização Panorama, lote 2, loja 2 - Monte Formoso - 3000-446 Coimbra - Tel: 239 499 230 - Fax: 239 499 239 - E-mail: info@cnotinfor.pt - Página Web: <http://www.cnotinfor.pt>

PySyCache

PySyCache é um software livre indicado para o treino de rato, recomendado a crianças dos 4 aos 7 anos, com ou sem necessidades especiais.

Este programa abarca 5 atividades, através das quais, de uma forma lúdica e educativa, se podem dar os primeiros passos no mundo da informática, aprender as noções básicas de mobilidade, de interação, a diferença entre o clique e o arrastamento, bem como controlar melhor os movimentos da mão. Os professores poderão aceder às opções do programa e adequar a dificuldade de acordo com a idade do utilizador.



Software livre acessível em <http://pysycache.softonic.com.br/download>

Hipp



Hipp é um programa de causa-efeito com 6 atividades diferentes. Com imagens simples, este software pretende despertar o interesse, treinar a atenção, bem como a utilização de manípulos por parte dos utilizadores.

O programa pode ser utilizado por pessoas com dificuldades intelectuais, sensoriais ou motoras. De acordo com as suas capacidades, podem definir-se diversos parâmetros como a cor do fundo e as listas de imagens a utilizar em cada atividade, entre outros. Com o editor poderão adicionar-se fotografias, texto, som e música, consoante as necessidades. Hipp pode ser acedido através de ecrã tátil, um ou dois manípulos, rato e teclado de conceitos.

Comercialização: Anditec, Tecnologias de Reabilitação, Lda. - Alameda Roentgen, 9 C - 1600-757 Lisboa - Tel: 217 110 170 Fax: 217 110 179 - E-mail: anditec@mail.telepac.pt - Página Web: <http://www.anditec.pt>

Sara, a Luz!

Autoras: Sandra Morato e Sara Morato

Editora: Prime Books

Ano: 2010

Sara, a Luz! é uma inesquecível viagem pela experiência de uma mãe que soube encarar todos os desafios e transformar cada momento numa memorável lição de vida... Num relato emocionante e emocionado, Sandra Morato partilha com o leitor todos os passos daquilo que tem sido a sua verdadeira aventura ao lado de Sara, a sua filha, com trissomia 21. Da gravidez de risco ao nascimento de um bebé com trissomia 21, passando pelas reações da família e dos amigos, pelos conselhos dos médicos e pela perseverança de uma mãe que se recusa a desistir.

Este livro constitui mais uma ferramenta na construção de um caminho, rumo ao futuro, onde inclusão, integração e respeito sejam realidades consolidadas.



Guia Prático do Acordo Ortográfico

Vários Autores

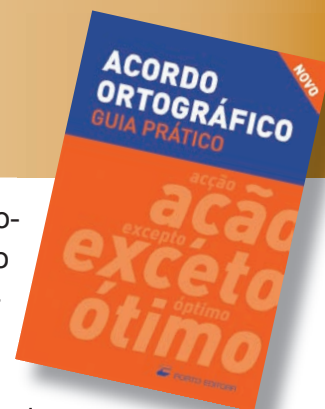
Editora: Porto Editora

Ano: 2010

O Guia Prático do Acordo Ortográfico é um instrumento extremamente útil e funcional que dá a conhecer as palavras cuja grafia é alterada com a entrada em vigor do novo acordo ortográfico. Este guia pretende esclarecer o público em geral, apresentando tópicos simples e imediatos, bem como exemplos práticos e esclarecedores que ilustram as principais alterações introduzidas por esta reforma ortográfica.

A obra encontra-se organizada em 5 grandes temas: Alfabeto, Consoantes Mudas, Acentuação Gráfica, Hifenização e, por fim, Maiúsculas e Minúsculas.

O presente manual é indispensável para todos aqueles que pretendam continuar a escrever corretamente a Língua Portuguesa.



Dificuldades de Comunicação e Autismo - Guia do Professor ***Estratégias Educacionais em Necessidades Especiais***

Autor: Michael Farrell

Editora: Artmed

Colecção: Estratégias Educacionais em Necessidades Especiais

Ano: 2008

Um número significativo de crianças apresenta alguma dificuldade na comunicação. São crianças que lutam para compreender o que as pessoas lhes dizem e têm dificuldade em expressar os seus sentimentos e pensamentos.

O presente livro é um guia prático que examina as causas e as consequências dessas dificuldades, evidenciando os aspetos educacionais. Este manual presta uma atenção especial às dificuldades que os professores podem encontrar no contexto da sala de aula e que podem relacionar-se com a fala, a gramática, o significado, o uso da linguagem e a compreensão. Extremamente acessível e bem fundamentada, esta obra constitui uma fonte de conhecimento, ideias e orientações sobre como atingir uma boa prática, essencial a qualquer profissional.



Direitos das Pessoas com Deficiência

Com a ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em julho de 2009, o Estado Português comprometeu-se a promover, proteger e garantir condições de vida dignas às pessoas com deficiências e incapacidades em âmbitos muito concretos, que se traduzem sobretudo em direitos económicos, sociais e culturais.

Neste sentido, a Resolução do Conselho de Ministros n.º 97/2010, de 14 de dezembro, aprovou a Estratégia Nacional para a Deficiência 2011-2013 (ENDEF) e criou um grupo interdepartamental com competência para acompanhar a execução e a adequação das 133 medidas constantes da Estratégia, respetivos indicadores/objetivos e entidades responsáveis. Esta Resolução determina que o acompanhamento técnico permanente de execução da ENDEF pertence ao Instituto Nacional para a Reabilitação, IP, e que compete a cada um dos ministérios envolvidos na execução das ações e medidas assumir a responsabilidade pelos encargos resultantes das mesmas.

A ENDEF decorre do I Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade (PAIPDI) 2006-2009, bem como das Grandes Opções do Plano para 2010-2013, e apresenta um conjunto de medidas plurianuais, distribuídas por cinco eixos estratégicos:

Eixo n.º 1 «Deficiência e Multidiscriminação». Este eixo compreende medidas que se destinam a combater as múltiplas desigualdades ou discriminações, tais como promover campanhas de sensibilização e de informação em meio escolar e profissional sobre a temática da deficiência, destinadas ao público em geral e a públicos específicos, como técnicos de atendimento dos Julgados de Paz, jornalistas, profissionais da área do turismo, técnicos da administração pública central, regional e local, técnicos de saúde, de reinserção social, mediadores municipais, entre outros.

Eixo n.º 2 «Justiça e Exercício de Direitos». No âmbito deste eixo, incide-se na produção de novos diplomas legislativos em diversas áreas de promoção dos direitos das pessoas com deficiências e incapacidades, com o objetivo de disseminar os princípios da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com

Deficiência. As medidas abrangem um vasto dispositivo de temáticas, tais como o regime jurídico de capacitação, o acesso e a frequência de estudantes com necessidades educativas especiais em instituições do ensino superior e a definição da regulamentação abrangida pelo Código de Trabalho.

Eixo n.º 3 «Autonomia e Qualidade de vida». As medidas introduzidas neste eixo espelham a necessidade de continuar o investimento nos processos de habilitação e de consolidação das respostas de apoio social às pessoas com deficiências e incapacidades e às suas famílias. No campo da formação profissional, emprego e qualificação ao longo da vida, são criadas novas medidas que reforçam estas áreas estruturantes. De referir, ainda, as medidas que programam a curto prazo um aumento significativo da capacidade do País em termos de equipamentos sociais para a deficiência, com destaque para as residências autónomas.

Eixo n.º 4 «Acessibilidades e Design para todos». Com este eixo, é dada continuidade à remoção de obstáculos e de barreiras em vários equipamentos e infraestruturas de acesso público. Perspetiva-se também a criação de dispositivos que facilitem a mobilidade e a orientação das pessoas com deficiências e incapacidades. No plano das acessibilidades tecnológicas propõe-se a uniformização das plataformas de informação e que a investigação se direcione mais para as pessoas com necessidades especiais.

Eixo n.º 5 «Modernização Administrativa e Sistemas de Informação». São objetivos deste eixo a desmaterialização de processos integrados através do Programa *Simplex*, a garantia da acessibilidade em sítios eletrónicos dos organismos públicos, a produção de informação em formatos acessíveis e a promoção de mais conhecimento sobre a deficiência.

A ENDEF representa, por um lado, uma concertação, de cariz transversal e pluridisciplinar, com os organismos da Administração Pública e, por outro lado, traduz um compromisso assumido pelos representantes das pessoas com deficiência e das suas famílias, no âmbito da sociedade civil e do movimento associativo.

“Ser Surdo na Europa Um percurso de Cidadania”

Alberto Calado Nunes - Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos da Madeira



Realizou-se a 15 de outubro, no auditório da RDP, a conferência “Ser Surdo na Europa - Um Percurso de Cidadania”, uma iniciativa da Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos da Madeira.

O conferencista convidado foi o Dr. Ádám Kósa, surdo, advogado e atual Presidente da Associação Húngara de Surdos e Deficientes Auditivos. É ainda, desde 2009, deputado do Parlamento Europeu, pela Hungria, onde, entre outras funções, é Presidente do Intergrupo para a Deficiência e membro titular da

Comissão do Emprego e dos Assuntos Sociais.

A sua preleção recaiu sobre o papel que tem desempenhado na apresentação de propostas e iniciativas, com o objetivo de promover adequações, bem como reforços nas atuais legislações e resoluções vigentes na Europa sobre a Língua Gestual, a Igualdade de Oportunidades, os Direitos Humanos das Pessoas com Deficiência, bem como sobre o Trabalho nas Pessoas com Deficiência. No debate fez-se sentir o interesse da repleta e atenta plateia com questões pertinentes, de quem vive na pele a surdez, e onde foi lançado o desafio de serem elaboradas propostas para apresentação no Parlamento Europeu.

Este evento contou com a participação do Secretário Regional da Educação e Cultura, em representação do Presidente do Governo Regional da Madeira e do Eurodeputado Dr. Nuno Teixeira, orador convidado e individualidade crucial para a concretização desta iniciativa. A associação teve ainda o privilégio de receber a Diretora Regional de Educação Especial e Reabilitação e o Diretor Regional de Planeamento e Recursos Educativos.

A Família no Coração da IPI

Revista *Diversidades*



A 11 e 12 de novembro, em Aveiro, a Associação Nacional de Intervenção Precoce (ANIP) promoveu o VIII Congresso Nacional de Intervenção Precoce, versando a temática *A Família no Coração da Intervenção Precoce na Infância (IPI)*. Esta instituição especializada na área da intervenção precoce (IP), tem como grande objetivo contribuir para as boas práticas da IP em Portugal. Com esta iniciativa, a organização procurou criar um espaço de reflexão, impulsionado pelo lema “dar voz às famílias”, constituindo um verdadeiro espaço de afirmação, crescimento e fortalecimento da advocacia dos direitos das crianças e famílias.

A Direção Regional de Educação Especial e Reabilitação (DREER) esteve presente neste congresso, com a apresentação da comunicação “Projecto-Piloto de Investigação-Acção de Intervenção Precoce na DREER”, que teve como preletora a Dra. Maria José Camacho, Diretora Regional de Educação Especial e Reabilitação. Esta apresentação, que possibilitou a partilha dos resultados alcançados pela concretização do projeto, de acordo com a apreciação da organização, “muito contribuiu para o êxito deste congresso”.

Inclusão no Mundo do Trabalho

Elma Barreiro - Serviço Técnico de Integração e Formação Profissional e Emprego Protegido de Deficientes

Nos dias 1 e 2 de outubro, realizou-se o II Congresso Ibérico de Educação Especial, na Universidade Lusíada do Porto, com o tema “Inclusão para o trabalho”, um evento organizado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, em parceria com a Delegação Regional do Norte do Instituto de Emprego e Formação Profissional e a Direcção Regional de Educação do Norte.

O congresso teve como objetivos refletir sobre a temática da educação especial e a formação prática dos futuros profissionais desta área; abordar os fundamentos da educação especial à luz das novas políticas; conhecer as inovações desenvolvidas nas diversas Universidades Ibéricas, bem como partilhar planos e experiências sobre a inclusão desenvolvidas em Espanha e Portugal.

Foi precisamente no âmbito desta partilha de experiências que a Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação (DREER) participou num workshop sobre formação e prática profissional, com uma apresentação intitulada “Promoção da inclusão no mundo do trabalho: a realidade da DREER na Região Autónoma da Madeira”. Este trabalho incidiu sobre o Serviço Técnico de Integração e Formação Profissional e Emprego Protegido de Deficientes, as suas atribuições, população-alvo, áreas de intervenção e alguns resultados obtidos.

Para além deste workshop, e em simultâneo, decorreram outras duas sessões de trabalho sobre a importância das acessibilidades para a deficiência e o papel da escola na transição da vida adulta.

As conferências realizadas incidiram sobretudo na transição da escola para a vida ativa e profissional, nas acessibilidades e mobilidade e nas políticas de emprego, reabilitação e inclusão no mercado de trabalho.

Este congresso contribuiu com importantes pistas para reflexão:

Não existe inclusão plena sem o acesso ao emprego.

Nenhuma sociedade pode dispensar o contributo de qualquer um dos seus membros.

Não pode existir desenvolvimento sempre que alguém tem menos direitos ou oportunidades.



“Dê uma Tampa à Indiferença!”

Revista *Diversidades*

Ao entregar as suas tampas de plástico na nossa associação está a apoiar a aquisição de material ortopédico para pessoas carenciadas



Rua da Venezuela, n.º 48 R/C
Bairro da Nazaré
9000-127 Funchal



☎ 291774219 ✉ apdmadeira@gmail.com

A Associação Portuguesa de Deficientes (APD) conseguiu juntar três toneladas de tampas através da campanha “Dê uma Tampa à Indiferença”, adquirindo, com esta iniciativa, três cadeiras de rodas. A delegação local do Funchal da APD entregou estes produtos de apoio ao Centro de Segurança Social da Madeira, no passado dia 20 de outubro.

A associação permanece aberta à solidariedade de quem pretender ajudar através da campanha que consiste na recolha de tampas de plástico de garrafas de água, de sumo ou outras, destinadas à reciclagem, para posterior angariação de cadeiras de rodas.

Todos os que queiram participar poderão fazer o depósito de tampas de plástico na sede da delegação regional da APD, localizada na Rua da Venezuela n.º 48, r/c, no Bairro da Nazaré (Funchal).

Inauguração do CAO e CAP Santa Cruz

Elmana Rodrigues - *Centro de Apoio Psicopedagógico e Centro de Actividades Ocupacionais de Santa Cruz*

No dia 7 de dezembro foi inaugurado um novo serviço da Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação, o Centro de Actividades Ocupacionais (CAO) de Santa Cruz, bem como as novas instalações do Centro de Apoio Psicopedagógico (CAP) deste concelho. Os dois serviços partilham o mesmo edifício, situado na Rua do Bom Jesus, localizando-se o CAP no primeiro andar e o CAO no rés do chão.

A cerimónia de inauguração das novas instalações contou a presença do Secretário Regional de Educação e Cultura, do Presidente da Câmara Municipal de Santa Cruz, de alguns Vereadores desta Autarquia, da Diretora Regional de Educação Especial e Reabilitação, de entidades locais municipais, dos jovens utentes com necessidades especiais, bem como das suas famílias.

Este evento teve início com um breve discurso proferido pelas entidades presentes, seguido de uma visita às instalações. Posteriormente, foi apresentada uma singela peça de teatro, pelos jovens utentes do CAO de Machico. Para finalizar foi servido um delicioso lanche, momento no qual todos os presentes pude-

ram conviver de forma agradável e descontraída.

O CAO de Santa Cruz destina-se ao atendimento de jovens e/ou adultos com deficiência e/ou outras necessidades especiais, a partir dos 16 anos de idade (inclusive), residentes no respetivo concelho.

Inicialmente, este serviço irá apoiar 19 utentes, pelo que conta com a colaboração de uma equipa multidisciplinar que contribuirá para o seu bom funcionamento, em prol da inclusão.



Viagem de Investigação Didática

Célia Neves e Rosário Figueira - *Serviço Técnico de Integração e Formação Profissional e Emprego Protegido de Deficientes*



No dia 4 de novembro, seis formandos finalistas do Serviço Técnico de Integração e Formação Profissional e Emprego Protegido de Deficientes, acompanhados por docentes especializados e pela Diretora Regional de Educação Especial e Reabilitação, partiram em direção ao Porto, iniciando-se, assim, uma viagem ao concelho de Baião. Estes jovens levavam na mala expectativas, ansiedades, medos e a curiosidade por uma região até então desconhecida.

A primeira paragem foi na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação do Porto, onde a Prof. Doutora Ariana acolheu amavelmente o grupo. Inicialmente, fez-se uma visita guiada pela cidade, começando no Estádio do Dragão e acabando nas Caves do Vinho do Porto, em Gaia.

Durante a nossa estadia, fomos recebidos na Câmara Municipal de Baião, pelo Vice-Presidente e pela Vereadora da Formação, Qualificação Profissional e Ensino Superior. Partilharam-se saberes, sendo referenciados aspetos culturais das diferentes regiões, Douro Litoral e Madeira, procedendo-se à posteriori a uma simbólica troca de lembranças.

Acompanhados pela arqueóloga Dra. Carla Stockler, viajámos até à Serra da Aboboreira onde re-descobrimos, de uma forma divertida e entusiástica,

os mais remotos testemunhos dos primitivos camponeses e pastores que habitavam esta zona, na segunda metade do século IV a.C. Posteriormente, visitámos o Núcleo de Arqueologia - Museu Municipal, onde explorámos alguns artefactos antigos.

No que diz respeito ao artesanato, foram-nos oferecidas bengalas em pau de cerejeira, fabricadas em Gestaçô, pela proprietária do restaurante Flor de Baião.

No decorrer desta visita, reservaram-nos, ainda, um dia para conhecer o concelho de Lousada.

Deixámos para o fim a freguesia de Santa Cruz do Douro, onde se encontra a Casa de Tormes, outrora chamada casa de Vila Nova, sendo atualmente a sede da Fundação Eça de Queiroz. Foi este o local de inspiração para o livro “A Cidade e as Serras”, publicado pelo seu filho José, um ano após a morte do autor, em 1901.

Tivemos o privilégio de contactar com a sua neta por afinidade, com 92 anos, bem como de conhecer os pertences de imenso valor do espólio deste grande escritor português. No fim da visita, ao entardecer, percorremos um troço do “Caminho de Jacinto”.

As vantagens destas viagens culturais são muitas, mas estamos certos, neste contexto de painéis ativos de aprendizagem, que os formandos trouxeram com eles uma nova visão do nosso País e enriqueceram os seus horizontes, potenciando, com esta troca de conhecimentos, uma vida cheia de descobertas e experiências desafiadoras.

Ficou o gosto por uma região repleta de historicidade e onde o “bem receber” está presente nos pequenos e grandes gestos de afetuosidade dos locais. O património cultural de Baião é também a literatura popular, o folclore, a gastronomia e os vinhos, mas o melhor que tem esta terra é, sem dúvida, a sua gente, como se poderá comprovar com uma simples maneira de o fazer: visitar Baião!

Um Quarteto de Menções Honrosas

Revista *Diversidades*

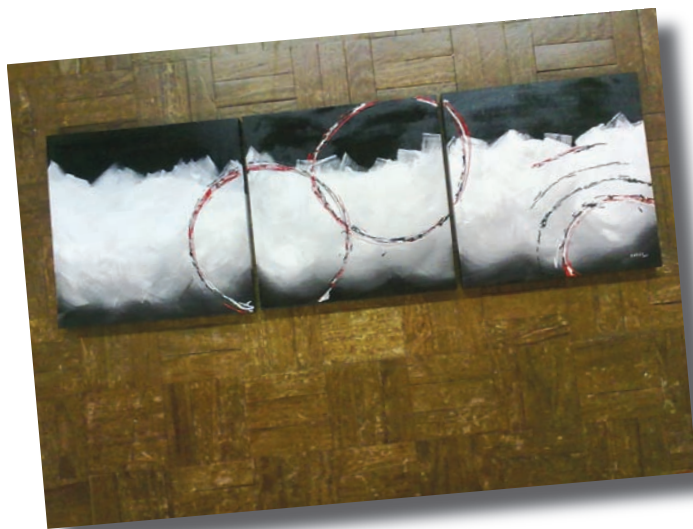
No passado dia 3 de dezembro, realizou-se a inauguração da exposição das obras referentes ao 3.º Concurso Nacional de Pintura, Escultura e Fotografia, com o tema “Reabilitar através da Arte”, promovido pela Associação de Apoio à Pessoa Excepcional do Algarve.

Na Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação (DREER), diversos Centros de Actividades Ocupacionais (CAO) foram galardoados com uma menção honrosa pela participação neste concurso.

Assim, realce-se o CAO Camacha que participou com uma pintura sobre tela, da utente Márcia Góis Sá, o CAO Santo António, com um trabalho de Victor Miguel Pestana da Silva, o CAO São Roque, através da criatividade de Paulo Sérgio Gomes Fernandes, e o CAO Machico, que participou com uma pintura efetuada pelo jovem Sérgio Miguel Freire Teixeira.

A exposição dos trabalhos vencedores foi inaugurada no dia 10 de janeiro de 2011, no Instituto Nacional para a Reabilitação, em Lisboa, e esteve patente ao público em geral ao longo do mês.

De salientar que estes concursos são sempre importantes para a valorização dos trabalhos dos jovens da DREER que, desta forma, veem o seu esforço e dedicação reconhecidos.



Danças e Cantares no Natal dos Hospitais

Ester Vieira - Núcleo de Inclusão pela Arte



O grupo de Danças e Cantares, da Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação (DREER), integrante das atividades artísticas do Núcleo de Inclusão pela Arte, atuou em direto no “Natal dos Hospitais 2010”, espetáculo que teve lugar no Centro de Congressos da Madeira, no passado dia 19 de dezembro.

O grupo fez-se representar por 29 elementos, entre os quais alunos/utentes, docentes e técnicos, oriundos de diversos serviços da DREER, nomeadamente o Serviço Técnico Socioeducativo de Apoio à Deficiência Profunda, o Serviço Técnico de Educação para a Deficiência Intelectual, o Serviço Técnico de Educação para a Deficiência Motora e Visual, os Centros de Actividades Ocupacionais do Pico dos Barcelos, de Machico, de S. Pedro, de Santo António, da Ribeira Brava e de S. Roque.

O grupo de Danças e Cantares surgiu de um projeto, iniciado em setembro de 2010, que visa criar novas e variadas oportunidades de expressão e de participação para as crianças, jovens e adultos com e sem necessidades especiais, numa perspectiva inclusiva, tendo como foco a música tradicional portuguesa. Nesta intervenção, o grupo interpretou o tema “Padeirinha”, do cancionero popular português.



A cantar os Reis...

Revista *Diversidades*

No passado dia 5 de janeiro, a Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação recebeu a visita de dois grupos de crianças e jovens, da Unidade Especializada da Escola Básica do 1.º Ciclo com Pré-Escolar da Achada e do Serviço Técnico de Educação para a Deficiência Intelectual, que acompanhados por alguns profissionais cantaram os Reis, dando seguimento a uma antiga tradição celebrada neste dia.

Foi com entusiasmo que estes grupos entoaram canções tradicionais e quadras relacionadas com a vida de Jesus, no intuito de saudar os diferentes membros desta direcção e dar as boas-vindas a 2011.



Gala de Entrega de Certificados e Abertura do Ano Formativo



No passado dia 27 de janeiro, teve lugar no Centro de Congressos da Madeira, a gala de entrega de certificados, bem como a abertura do ano formativo de 2011.

Na presença do Secretário Regional de Educação e Cultura e da Diretora Regional de Educação Especial e Reabilitação, procedeu-se à entrega dos certificados de formação profissional aos formandos finalistas, bem como à entrega de três prémios de reconhecimento às entidades empregadoras que se destacaram na integração profissional de pessoas com necessidades especiais.

Este evento, organizado pelo Serviço Técnico de Integração e Formação Profissional e Emprego Protegido, pretendeu também ser um momento de agradecimento às entidades públicas e privadas pela sua capacidade de motivar e sensibilizar os jovens para a formação em contexto de trabalho; às famílias, pelo envolvimento no processo da profissionalização, enquanto testemunhas do projeto de vida dos seus educandos; aos formandos, pelo seu empenho ao longo da formação, que lhes permitiu iniciar uma nova etapa nas suas vidas e, por fim, aos profissionais, pelo empenho na orientação, formação e acompanhamento dos formandos ao longo do percurso de formação e integração profissional.

Perante uma plateia atenta e emocionada, assistiram-se a atuações de música, de dança e da Orquestra Clássica da Madeira, sob a direção artística do maestro Rui Massena.

Elma Barreiro - *Serviço Técnico de Integração e Formação Profissional e Emprego Protegido*



Tecnologias de Apoio à Leitura e Livros Acessíveis na BPR

Graça Faria - Divisão de Acessibilidade e Adaptação das Tecnologias de Informação e Comunicação



No passado dia 28 de dezembro, foram apresentados os serviços da Biblioteca Pública Regional (BPR) dirigidos à população com deficiência visual. Os equipamentos adaptados para esta população podem ser utilizados não só na sala de leitura especial, como também na sala de leitura geral e na sala de leitura infantojuvenil.

Neste evento, que contou com a presença do Secretário Regional de Educação e Cultura e da Diretora Regional de Educação Especial e Reabilitação, foram oferecidos dois livros adaptados, um deles em Braille e relevo, bem como em áudio e outro com recurso aos Símbolos Pictográficos para Comunicação (SPC).

Este projeto teve como objetivo tornar a história “O João gosta do mar”, de Francisco Fernandes, acessível a pessoas cegas e/ou com dificuldades intelectuais ou desenvolvimentais que necessitam de outros sistemas de comunicação, além do alfabeto. Tratou-se de uma iniciativa de duas alunas da Escola Secundária Francisco Franco, que contou com a colaboração de diversos intervenientes, tais como o autor que disponibilizou o livro, os profissionais da Divisão de Acessibilidade e Adaptação das Tecnologias de Informação e Comunicação (DAATIC) que adaptaram a história para Braille, relevo e áudio, uma terapeuta da fala que,

juntamente com as estudantes, adaptou a obra para SPC e uma intérprete, que fez a tradução da versão multimédia para a Língua Gestual Portuguesa.

A par deste acontecimento, a DAATIC realizou uma exposição de tecnologias que teve como propósito apresentar outro tipo de equipamentos e materiais adaptados que facilitam a leitura e a escrita de alunos e pessoas com deficiência motora, auditiva, visual, intelectual, problemas de coordenação ou dislexia. Esta equipa, através do seu centro de recursos e do centro de produção de material, fornece tecnologias a 88 escolas/204 alunos com necessidades especiais, bem como a 80 utentes, em colaboração com as equipas dos centros de apoio psicopedagógico concelhios, estabelecimentos de educação e ensino, outros serviços de educação especial ou entidades privadas.

De salientar a parceria entre a BPR e a Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação, que resultou na disponibilização de um técnico da DAATIC, que semanalmente acompanha as atividades da sala de leitura especial e facilita a utilização dos equipamentos adaptados pelos utilizadores com deficiência visual. O catálogo em versão digital do acervo desta sala será disponibilizado no sítio da BPR e nas ações de sensibilização realizadas pela DAATIC.



Sonhos, Máscaras e muita Animação!



Numa perspetiva de sonhos e plenitude, a época de Carnaval, traduzida em ritmos de felicidade, disfarces e imaginação, envolveu os diversos serviços da Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação na sua comemoração.

Pelos vários concelhos da Região, os foliões vestiram-se a preceito e inundaram as ruas de desfiles, com um leque variadíssimo de personagens, entre os quais dálmatas e piratas, numa atmosfera onde reinavam a alegria e a descontração.

As festividades foram, à semelhança de outros carnavais, concretizadas com a realização de bailes, num convite à emoção e à magia, para utentes de todas as faixas etárias, pais, familiares e outras pessoas, directamente contagiadas pelo espírito carnavalesco.

No cortejo Trapalhão, foram os Índios, trupe constituída por utentes e profissionais do Centro de Actividades Ocupacionais de São Pedro, Santo António e Camacha, que encantaram e receberam um reconhecido e merecido prémio!

O Carnaval de 2011 foi, assim, um tempo e um espaço de expressão de sonhos, adoção de outras máscaras e imensa animação!



XIX JOGOS ESPECIAIS Madeira 2011

Goalball

Basquetebol 3 x 3

Natação

Futebol 5 x 5

Atividades de Mar

Boccia

Circuito Aquático

Atletismo

Circuitos de Habilidades

Motoras Básicas

30 maio
a 3 junho

