

---

1º Plano de Acção  
para a **Integração**  
das **Pessoas**  
com **Deficiências**  
ou **Incapacidade**  
2006 | 2009

---



© Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social

## **1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade**

**Autoria** > Gabinete da Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação, Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

**Produção Editorial** > Instituto do Emprego e Formação Profissional/Gabinete de Comunicação

**Grafismo e paginação** > Dupladesign

**Impressão** > Grafispaço

**Tiragem** > 1000 exemplares

**Distribuição** > Centro de Informação e Documentação (CID/DGEEP)

Praça de Londres, 2, 2º - 1049-056 Lisboa

e-mail> [dgeep.cid@dgeep.mtss.gov.pt](mailto:dgeep.cid@dgeep.mtss.gov.pt)

[www.dgeep.mtss.gov.pt](http://www.dgeep.mtss.gov.pt)

**Primeira edição** > Setembro de 2006

**ISBN** > 972-99746-3-2

**Depósito Legal** > 248485/06

Reservados todos os direitos para a língua portuguesa, de acordo com a legislação em vigor,  
por Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social  
Praça de Londres, 2 - 1049-056 Lisboa

Lisboa, Setembro de 2006

## Prefácio

### **Uma nova integração das políticas, mais e melhor política para a deficiência.** 7

José António Vieira da Silva  
*Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social*

### **Qualidade de vida, um objectivo para todos** 9

Idália Serrão de Menezes Moniz  
*Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação*

## Parte I | Enquadramento

<b>1   A deficiência</b>	<b>13</b>
1.1.   Uma nova concepção de deficiência	13
1.1.1   A evolução dos conceitos de deficiência e incapacidade	13
1.1.2   Uma linguagem unificada para a funcionalidade e incapacidade	15
1.1.3   Implicações para Portugal	19
1.2   Enquadramento Internacional	22
<b>2.   As pessoas com deficiências ou incapacidade e as organizações não governamentais</b>	<b>26</b>
2.1.   Situação e desafios do sistema de habilitação e reabilitação	26
2.1.1   As pessoas com deficiências ou incapacidade	26
2.1.2.   As organizações representativas de pessoas com deficiência ou incapacidade	30
2.2.   Uma estratégia Nacional para o Sistema de Habilitação e Reabilitação	32
<b>3.   Estrutura do Plano de Acção</b>	<b>35</b>
3.1.   Estrutura e conteúdos	35
3.2   Objectivos	36

## Parte II | Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida das Pessoas com Deficiência

<b>Eixo 1   Acessibilidades e Informação</b>	
1. 1.   Situação actual sobre acessibilidades e informação	43
1.1.1   Acessibilidade	43
1.1.2   Comunicação	48
1.1.3   Cultura, Desporto e Lazer	51
1.1.4   Sensibilização e informação	55
1.2.   Objectivos e perspectivas gerais	57

**Eixo 2 | Educação, qualificação e promoção da inclusão laboral**

2.1.   Situação actual	61
2.1.1   Educação	61
2.1.2   Qualificação e Emprego	64
2.1.3   Informação e formação de profissionais	72
2.2.   Objectivos e perspectivas gerais	74

**Eixo 3 | Habilitar e assegurar condições de vida dignas**

3.1.   Situação actual	79
3.2.   Objectivos e perspectivas gerais	89

**Parte II | Condições para a Intervenção****Estratégia 1 | Investigação e Desenvolvimento**

1.1   Situação actual	99
1.1.1   Investigação e desenvolvimento	99
1.2   Objectivos e perspectivas gerais	104

**Acrónimos e Siglas** 109**Fontes Bibliográficas**

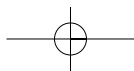
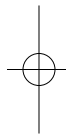
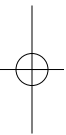
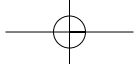
Referência por Autor	115
Legislação	123

**Índice de Quadros** 133**Anexos**

Eixos e Estratégias do PAIPDI	137
-------------------------------	-----

# Prefácio





## Uma nova integração das políticas, mais e melhor política para a deficiência.

**José António Vieira da Silva**

*Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social*

O XVII Governo Constitucional operou uma viragem na tradição institucional portuguesa face às questões da reabilitação das pessoas com deficiência, ao assumir, pela primeira vez, a sua consagração como área individualizada na orgânica do Governo. Foi uma opção simbólica, mas também estratégica, com base na convicção de que uma abordagem integrada do ponto de vista da condução política favorece não apenas a visibilidade da problemática da deficiência mas também a coordenação, a eficácia e a responsabilização dos poderes públicos nesta matéria tão complexa.

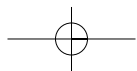
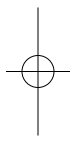
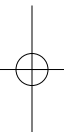
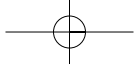
O I PAIPDI representa, desde logo, um resultado visível dessa opção. É um documento que inova no método e na substância.

No método, porque Portugal dispõe, pela primeira vez, de um instrumento que concentra e organiza de forma coerente o essencial das diversas vertentes da política de deficiência e que a projecta num horizonte de médio prazo através da definição das suas coordenadas fundamentais para os próximos três anos.

A política de deficiência não deixa, naturalmente, de ser transversal e da responsabilidade de todos. Mas são agora criadas condições para que essa transversalidade seja consequente, monitorizada e avaliada de um modo integrado, algo que a natural dispersão das medidas existentes tornava difícil. Ao enquadrar as grandes áreas de intervenção no campo da deficiência e da incapacidade, o PAIPDI representa um passo importante em direcção a uma matriz coerente, coesa e planificada para intervenção política neste campo. Numa frase, para uma verdadeira política de deficiência em Portugal.

Mas as inovações são também de substância. O presente plano sistematiza, mas ao fazê-lo aponta também novos objectivos, novos instrumentos e metas a atingir. Isto é, há ganhos de planeamento integrado; mas há também novos conteúdos substantivos para a intervenção, vários dos quais de grande alcance para quem deles beneficia directamente e, de modo mais genérico, para estas problemáticas na sociedade portuguesa.

Por estas razões, o PAIPDI é um instrumento que marca uma viragem qualitativa na política de deficiência em Portugal. Mas os planos avaliam-se não só no momento da concepção, pelas opções que representam; avaliam-se também pela sua eficácia e pelos seus resultados. É esse o desafio dos próximos três anos.



## Qualidade de vida, um objectivo para todos

**Idália Serrão de Menezes Moniz**

*Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação*

O sector da reabilitação das pessoas com deficiências tem vindo a constituir-se, de há umas décadas para cá, num campo de inovação com vista à construção de uma sociedade mais inclusiva, mais coesa, e de melhor qualidade. Basta evocar, em defesa deste ponto de vista, três ou quatro domínios institucionais determinantes para o desenvolvimento do país. Desde logo, refira-se o modo como foram evoluindo as respostas educativas dirigidas às necessidades desta população, demonstrando que por muito difíceis que sejam os obstáculos sentidos por cada cliente da escola, é sempre possível que esta se organize para lhe prestar, com sucesso, o serviço de aprendizagem a que tem direito. Algo semelhante se pode evocar a propósito do sistema de apoio à formação e ao emprego das pessoas com deficiência, o qual constitui uma referência de boa utilização dos apoios comunitários para i) a promoção das oportunidades dos grupos mais desfavorecidos, ii) o crescimento do emprego, iii) a combinação entre o direito de cidadania ao trabalho e ao rendimento autónomo e iv) o dever de contribuir activamente para o equilíbrio e o desenvolvimento económico do país.

Sublinhe-se, ainda, o esforço produzido para a introdução das novas tecnologias no dia-a-dia da aprendizagem, do trabalho, do lazer, da comunicação e da relação das pessoas com deficiências com as instituições e a sociedade em geral. É hoje ideia comum, que as tecnologias de informação e comunicação são um instrumento poderoso de promoção das capacidades das pessoas e de integração social, quer na forma de ajudas técnicas, quer de instrumentos didácticos, quer ainda como ferramentas de trabalho. Mas foi no campo da reabilitação que essa ideia foi testada. Foi, de igual modo, a partir desse campo que surgiram as principais críticas às barreiras arquitectónicas, às disfunções dos sistemas de transportes ou aos erros no ordenamento do território que impedem a mobilidade dos cidadãos em geral e inibem de modo mais genérico a fruição de ambientes físicos de qualidade e o acesso aos bens, aos recursos e às instituições.

Da reabilitação tem vindo, também, um exemplo de inovação no domínio das práticas de governação. A iniciativa de promover a avaliação de resultados e impactes dos meios investidos, a articulação entre agentes do mercado, instituições civis e instituições públicas no quadro de parcerias efectivas que constituem a prática corrente no sector e que apenas a custo se vão verificando noutros campos, são dois exemplos de uma atitude favorável face à inovação.

Esta atitude traduz-se ainda na prática de actuar estrategicamente e de forma planeada. De facto, o sistema de reabilitação de pessoas com deficiências em Portugal tem sido objecto de

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

uma gestão em que procedimentos modernos de planeamento têm estado presentes. Porém, a qualidade dos planos tem sido desigual. Nalguns casos, os Planos, uns gerais e outros sectoriais, constituíram há cerca de duas décadas atrás instrumentos de orientação política fundamental. Daí para cá, verificou-se, tendencialmente, uma de duas situações. Por um lado foram elaborados Planos situados num patamar de projecção exigente mas que, carecidos de sustentação política, acabaram por permanecer letra morta. Por outro lado, outros, nasceram já ultrapassados pela realidade dos factos ou das ideologias, que avançaram mais depressa do que os planeadores, não tendo passado de meros exercícios de estilo sem possibilidade de sustentar projectos de mudança e de progresso.

O Plano de Acção que resulta do presente diagnóstico constitui, neste quadro, uma urgência e uma necessidade. Por um lado, situa-se num patamar de exigência que vai para além das práticas correntes, por outro, mostra-se capaz de impulsionar a acção modernizadora e a responsabilização de todos intervenientes, incluindo os próprios clientes do sistema. Como dele se exige, implica um esforço incompatível com inércias conservadoras. Nas zonas onde a reabilitação tem tido, tradicionalmente, uma maior capacidade de intervenção, leva mais longe princípios de acção informados pelos direitos de cidadania, de inclusão, de participação, de responsabilização e de coesão social que, como é dever de uma sociedade desenvolvida e moderna, devem substituir a assistência, a segregação e a desresponsabilização das pessoas, das famílias, do mercado, do estado e da sociedade no seu conjunto. Noutras zonas, onde a ideia da acessibilidade universal aos recursos, às oportunidades, aos bens e aos serviços tem esbarado com a incompreensão e o discurso demissionista dos responsáveis, assumem-se medidas de largo alcance, que podem mudar a face dos problemas com que hoje nos defrontamos.

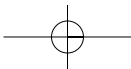
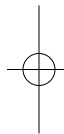
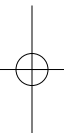
A amplitude desse alcance não se pode restringir aos benefícios que advirão da implementação do Plano para as pessoas com deficiências e as suas famílias. De facto, como é característico da ética da justiça social, a medida em que a sociedade for capaz de responder às necessidades dos seus membros credores de maiores apoios, dadas as desvantagens que as condicionam, é, no fundo, a medida do progresso dessa mesma sociedade e do bem-estar colectivo. O benefício desses membros representa o benefício geral. Estamos, pois, todos implicados.

O momento de viragem que o país atravessa não podia ser mais oportuno para o surgimento de um instrumento de política social como o que agora o XVII Governo Constitucional aprovou. Como quase sempre acontece nos momentos de viragem, a incerteza está presente. Mas isso significa que não estão à partida determinados os horizontes de futuro. Compete-nos construí-los. Para quem se revê nos princípios da justiça social, eles não podem ser portadores senão de equilíbrio entre objectivos de eficiência económica e objectivos de participação e inclusão social, num contexto global de desenvolvimento nacional. É no sentido da construção da modernidade, da solidariedade e da coesão social que o Plano nos convida. Convite irrecusável.

Parte I

# Enquadramento





## 1 | A deficiência

### 1.1. | Uma nova concepção de deficiência

#### 1.1.1 | A evolução dos conceitos de deficiência e incapacidade

A qualidade de vida e as oportunidades das pessoas designadas por pessoas com deficiência reflectem não só as condições gerais de vida e as políticas sócio-económicas que têm caracterizado as diferentes épocas ao longo da história, como também as representações e construções sociais que vigoram acerca da deficiência.

A história da noção de deficiência e da vida das pessoas com deficiência passou por caminhos de profunda ignorância, de crenças e superstições, de teorias pseudo-científicas, nos quais se enraízam algumas das atitudes e actos discriminatórios que ainda perduram nos nossos dias.

Em termos culturais, sociológicos e políticos, o problema da deficiência não diverge em muito dos problemas que se têm colocado em relação ao género, à cor da pele ou à discriminação de certas minorias de que a história está pejada de exemplos, a não ser na forma particular, como até certa altura, as próprias pessoas com deficiências e as suas famílias viviam aquela idiossincrasia como sendo uma fatalidade e com algum sentimento de culpa associado.

O intenso e alargado movimento social que tem sido levado a cabo em diferentes países, assim como as diversas iniciativas de organizações internacionais em favor do valor da pessoa e dos direitos humanos, do respeito pela diversidade, da luta contra a discriminação, o progressivo avanço dos conhecimentos científicos e tecnológicos e da investigação, bem como a crescente consciência social e responsabilidade política e a progressiva participação das pessoas com deficiência, em muito têm contribuído para que profundas mudanças se tenham processado nas últimas décadas.

Porém, o efectivo bem-estar e o pleno exercício dos seus direitos, continua longe de ser uma realidade, persistindo uma imagem desvalorizada e *desvalorizante* das pessoas que vivem com diferentes tipos e graus de limitações nas suas actividades. Paradoxalmente essa imagem tem sido reforçada pelo estatuto que as próprias formulações sociais e científicas mais tradicionais e as premissas que lhes estão implícitas lhes conferem.

Genericamente, podemos considerar que a explicação e a identificação das situações de deficiências e incapacidades tem sido orientada segundo dois tipos de modelos radicalmente diferentes, habitualmente designados por “modelo médico” e “modelo social”.

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

A tradição das teorias e modelos explicativos do fenómeno da deficiência de raiz médica tem sido dominante ao longo das últimas décadas. Neste caso a deficiência é vista como um problema da pessoa numa perspectiva estritamente individual, como uma “consequência da doença” e que requer uma acção que se confina ao campo médico, seja ao nível da prevenção seja ao nível do tratamento e da reabilitação médica. Por outro lado subentende que seja a própria pessoa a adaptar-se ao meio.

Esta perspectiva tem contribuído para que ao longo dos anos se tenha mantido como objectivo principal de uma política da deficiência/incapacidade, a prestação de cuidados, promovendo as suas capacidades e ajudando as pessoas com deficiência a lidar com a sua própria situação, mas sempre numa lógica individual. À luz desta filosofia privilegiou-se a construção de instituições especiais para fins residenciais, para a educação e para o trabalho, bem como, o investimento na especialização de serviços e programas.

A visão tradicional da deficiência, como uma *entidade conceptual determinante*, e como um *estado* que altera a essência da pessoa, extrapolando-se, assim, algumas características da pessoa para a própria essência da mesma, está, pois, associada à construção social e profissional de uma imagem, que tende a ser desvalorizada, relativa às pessoas com deficiência e que nalguns meios ainda subsiste.

São bem conhecidos os efeitos segregadores que esta perspectiva tende a produzir, sobretudo em algumas esferas da vida e dos percursos individuais ao nível educativo e profissional.

Não obstante a necessidade das intervenções especializadas, os dispositivos de apoio e serviços de reabilitação e os importantes contributos dos mesmos para uma maior autonomia das pessoas com deficiências ou incapacidade, foi sobretudo a partir dos anos 80, que se assistiu, em Portugal, a uma progressiva tomada de consciência, por parte das próprias pessoas com deficiências ou incapacidade, de que a política que lhes era dirigida se mostrava claramente insuficiente, pois continuavam a ser inúmeros os obstáculos que as impediam de participar e de escolher as actividades que desejam fazer no seu dia a dia.

Começam, então, a emergir novos quadros conceptuais que se inserem num modelo “social”, onde é enfatizado o papel do meio ambiente no processo que conduz à incapacidade, por via das barreiras (materiais e imateriais) existentes.

O reconhecimento de que a incapacidade não é inerente à pessoa, considerando-a como um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social, muda o enfoque da anomalia ou deficiência para a *diferença*. Nesta perspectiva, está bem patente

a valorização da responsabilidade colectiva no respeito pelos direitos humanos, na construção de uma “sociedade para todos” e no questionamento de modelos estigmatizantes ou pouco promotores da inclusão social.

Toda esta evolução é compatível com os avanços efectuados na compreensão do desenvolvimento humano ao longo da vida, nomeadamente, com as teorias de ecologia social e bioecológica do desenvolvimento humano, e com os progressos obtidos com os estudos científicos e investigação alargados às ciências biológicas e sociais (genética, neurociências, políticas sociais).

Por outro lado, este reposicionamento deve-se ainda ao reconhecimento crescente acerca dos valores e direitos humanos na medida em que fizeram emergir a necessidade de uma profunda reconceptualização dos modelos e das abordagens, provocando uma reorientação das políticas e das práticas relacionadas com a deficiência e as incapacidades no sentido de adaptar o meio circundante às características deste tipo de grupo social vulnerável e não o contrário como existira até então.

Assim, é posto em causa o modelo “médico”, baseado em classificações categoriais e em critérios estritamente médicos, assente em terminologias, conceitos e definições ancoradas em inferências causais relativas à deficiência e inerentes à pessoa, sem tomar em consideração os factores externos ou ambientais.

Subsequentemente, são também questionadas muitas das políticas restritivas definidas nos meados do século passado, baseadas na tipificação e rigidez de respostas sociais e nos procedimentos instituídos, associadas ao modelo médico e que ainda hoje tende a persistir.

### 1.1.2 | Uma linguagem unificada para a funcionalidade e incapacidade

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem um papel decisivo na consolidação e operacionalização de um novo quadro conceptual da funcionalidade e da incapacidade humana. Embora na sua versão experimental da “*Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens*” de 1980 (ICIDH) introduza uma distinção entre estes dois conceitos, tão frequentemente confundidos, ela é alvo de muitas críticas por manter uma relação linear e causal entre os referidos conceitos e não contemplar os factores ambientais.

É por esta razão que a OMS, em 1993, dá início a um profundo e longo processo de revisão desta classificação, altamente participado por diferentes entidades internacionais, por um elevado número de especialistas, e por organizações representativas de pessoas com

deficiências, o que veio dar origem a uma nova versão intitulada “*Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF*”.

A *CIF* (Classificação Internacional de Funcionalidade), como é genericamente conhecida, é aprovada na 54ª Assembleia Mundial de Saúde em Maio de 2001 a fim de ser adoptada pelos diferentes Estados-Membros como o quadro de referência da OMS para a saúde e incapacidade, com um âmbito de aplicação universal.

Ainda que a *CIF*, no âmbito da família das Classificações Internacionais da OMS, seja referenciada como uma classificação dos *estados de saúde e estados relacionados com a saúde*, importa reter que o conceito de saúde, presente neste documento, é um conceito muito abrangente que se prende com os diferentes sectores da vida, com a funcionalidade humana, com o bem-estar e com a qualidade de vida da pessoa.

A anterior classificação, assente nas consequências das doenças, onde a incapacidade (*disability*) era vista como um estado da pessoa causado directamente por doença, deficiência (*impairment*) ou outra condição de saúde, é assim, substituída por um novo sistema de classificação multidimensional e interactivo que não classifica a pessoa nem estabelece categorias diagnosticas, passando antes a interpretar as características da pessoa, nomeadamente, as suas estruturas e funções do corpo, incluindo as funções psicológicas, a interacção pessoa-meio ambiente (actividades e participação) e as características do meio ambiente físico e social (factores contextuais – pessoais) o que vai permitir descrever o estatuto funcional da pessoa, não se centrando como é obvio nos seus aspectos negativos. “

A introdução da classificação dos factores ambientais, quer em termos de barreiras como de elementos facilitadores da participação social, assumem um papel relevante, dado que é premissa fundamental deste modelo o reconhecimento da influência do meio ambiente, como elemento facilitador ou como barreira, no desenvolvimento, funcionalidade e participação da pessoa com incapacidade, o que implica em termos de politica que se privilegiem as acções e intervenções direccionadas para a promoção de meios acessíveis e geradores de competências, de atitudes sociais e politicas positivas que conduzam a oportunidades de participação e a interacções positivas pessoa-meio, afastando-se, assim, da perspectiva estritamente reabilitativa e de tratamento da pessoa.

A *CIF* introduz uma mudança radical de paradigma: “do modelo puramente médico para um *modelo biopsicosocial* e integrado da funcionalidade e incapacidade humana”, sintetizando o modelo “médico” e o modelo “social” numa “visão coerente das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social”.

Um dos principais objectivos da OMS com este novo sistema de classificação foi a definição de uma linguagem comum e de um quadro conceptual que uniformizasse conceitos, metodologias e critérios, coerentes e consentâneos com os progressos científicos, tecnológicos e sociais mais relevantes neste domínio. Este desígnio veio colmatar uma necessidade premente apontada por diversos países e entidades ou organizações internacionais, considerando as dificuldades decorrentes da inexistência de uma linguagem clara e unificada e, conseqüentemente, a utilização de diversas nomenclaturas e conceitos para designar e identificar situações semelhantes ou, pelo contrário, um mesmo termo ser utilizado com significados diferentes. Isto explica muitas das divergências e a disparidade entre países a nível de comparações estatísticas, da avaliação de políticas e de acções entre sectores, dentro do mesmo país.

A homogeneização da linguagem e de conceitos é um aspecto a que se atribui um papel crucial no desenvolvimento de uma política e de uma acção coerente baseada em evidências, na medida em que só assim se torna possível a comparabilidade e uma maior visibilidade das questões relacionadas com a incapacidade, quer a nível internacional quer nacional, no que se refere à sua magnitude, ao seu impacto e à identificação de factores que se prendem com a garantia dos direitos e do bem-estar ou qualidade de vida. As questões linguísticas e de tradução para uma enorme diversidade de línguas, torna ainda mais relevante a clarificação e uniformização de conceitos e de nomenclaturas.

Dada a sua relevância, importa explicitar os principais termos e conceitos padronizados pela CIF que se prendem com os três componentes que classificam a funcionalidade e incapacidade. A funcionalidade humana é, classificada pela CIF, com base em três níveis: funcionalidade ao nível do corpo ou de parte do corpo (Funções e Estruturas do corpo), da pessoa no seu todo (Actividades) e desta, integrada num contexto social (Participação). Apresentam-se as definições formais da CIF relativamente aos diferentes componentes que a integram:

- **Funções do Corpo** são as funções fisiológicas dos sistemas orgânicos (incluindo as funções psicológicas).
- **Estruturas do Corpo** são as partes anatómicas do corpo, tais como, órgãos, membros e seus componentes.
- **Deficiências** (*impairment*) são problemas nas funções ou estruturas do corpo, tais como um desvio importante ou perda.
- **Actividade** é a execução de uma tarefa ou acção por um indivíduo.

- **Participação** é o envolvimento de um indivíduo numa situação da vida real.
- **Limitações da Actividade** são as dificuldades que um indivíduo pode ter na execução de actividades.
- **Restrições de Participação** são os problemas que um indivíduo pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real.
- **Factores Ambientais** constituem o ambiente físico, social e atitudinal em que as pessoas vivem e conduzem sua vida.

A incapacidade (*disability*) reporta-se, portanto, à disfuncionalidade no conjunto dos seus diferentes níveis: deficiências, limitações na actividade e restrições de participação, e não apenas a um dos seus aspectos.

O termo *incapacidade* tem, a partir da CIF, um novo significado, correspondendo a uma noção mais complexa e abrangente que engloba os diferentes níveis de limitações funcionais relacionados com a pessoa e o seu meio ambiente, deixando de se reportar apenas às limitações da pessoa resultantes de uma deficiência como acontecia na anterior classificação de 1980. É, assim, o termo genérico adoptado na CIF para se referir ao estatuto funcional da pessoa expressando os aspectos negativos da interacção entre um indivíduo com problemas de saúde e o seu meio físico e social.

Por sua vez, a utilização do termo deficiência, num sentido genérico, reportando-se a um *estado da pessoa*, não é compatível com a CIF. Como vimos, o conceito de deficiência tem um enfoque eminentemente biológico, referindo-se somente às alterações ou anomalias ao nível das estruturas e funções do corpo, incluindo as funções mentais.

A nova terminologia e o quadro conceptual da CIF é já uma referência em diversos campos científicos e políticos e está a ser progressivamente adoptada pelos Estados-Membros em diferentes campos de aplicação, mediante um processo de implementação faseada apoiado numa rede de colaboração e de troca de experiências a nível internacional coordenada pela OMS. Efectivamente, a sua implementação ao nível de cada país requer um trabalho concertado de estudo e investigação e uma eficaz conjugação de esforços.

Tanto no sector da saúde como noutros sectores que necessitam de avaliar o estatuto funcional das pessoas, como é o caso da segurança social, do emprego, da educação e dos transportes, entre outros, a CIF pode aí desempenhar um papel importante. O desenvolvimento das políticas nestes sectores requer dados válidos e fiáveis sobre o estatuto funcional da população. As definições de incapacidade de âmbito legislativo e regulamentar têm

de ser consistentes e fundamentarem-se num modelo único e coerente sobre o processo que origina a incapacidade.

Quer se trate da definição de critérios de elegibilidade referentes à concessão de benefícios, ou da formulação de regulamentos de acesso a tecnologias de apoio, ou da definição de normas sobre política de habitação ou de transportes adaptados para indivíduos com incapacidades no domínio da mobilidade, no domínio sensorial ou no domínio cognitivo, a CIF estabelece o enquadramento para uma política social abrangente e coerente, relacionada com a incapacidade, podendo servir como um instrumento técnico de utilidade inquestionável para que se uniformizem os critérios avaliativos que Portugal aplica.

Salienta-se o papel determinante do novo modelo para a avaliação, medida e intervenção relacionada com o estatuto funcional da pessoa, mas, sobretudo, para a definição, planeamento, medida e recolha de dados, para a avaliação das políticas, serviços e recursos, não apenas no sector da saúde, mas sim em diferentes domínios sectoriais visando políticas sociais abrangentes, directa ou indirectamente, relacionadas com a funcionalidade e a incapacidade humana.

A CIF, reflectindo um modelo multidimensional da funcionalidade faz, pois, emergir um novo quadro de referência no que concerne à definição da incapacidade e à avaliação das incapacidades e da funcionalidade da pessoa. Rejeita, assim, a classificação de pessoas por categorias diagnósticas e estáticas de deficiência substituindo-a por uma classificação de funções/perfis funcionais e de limitações funcionais (na perspectiva da incapacidade) assente num modelo dinâmico e interactivo da pessoa e do seu meio ambiente.

### 1.1.3 | Implicações para Portugal

Os problemas anteriormente referenciados, decorrentes da falta de uniformização de nomenclaturas e de conceitos (comuns aos vários países) são, no nosso caso, agravados pelas questões de natureza linguística que se colocam quando se trata da tradução dos mesmos, geralmente a partir das línguas de raiz anglo-saxónica. Isto tem levado a que muitas vezes as opções terminológicas e o uso comum de certos termos não correspondam plenamente aos conceitos originais na língua a partir do qual foram traduzidos. Esta situação não é exclusiva do nosso país e, certamente, que problemas semelhantes ocorrem noutros países.

Isto é bem evidente relativamente aos termos e conceitos de *deficiência* e de *incapacidade*.

Em Portugal, o termo *deficiência* é aquele que genericamente tem sido utilizado desde há largos anos. Porém, ele não exprime um conceito claro, reportando-se por vezes à presença de condições orgânicas, isto é, a alterações ou perdas a nível da estrutura ou funções do corpo, outras vezes, a visíveis limitações funcionais da pessoa decorrentes dessas alterações, sendo de uma forma ou doutra utilizado na classificação das pessoas em categorias diagnosticas.

Isto está bem patente na tradução de documentos técnico-científicos ou de natureza política, onde, ainda hoje, os termos *disability/disabilities* são traduzidos quase que sistematicamente na língua portuguesa pelo termo *deficiência* e não pelo termo *incapacidade*, suscitando assim uma divergência ou incongruência semântica relativamente aos termos e conceitos correspondentes na sua língua de origem. Como uma das excepções à regra, assinala-se a tradução portuguesa da versão experimental de 1980 da OMS (*“International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps”*) editada pelo Secretariado Nacional de Reabilitação sob o título de *“Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens”*, onde é preservada a correcta correspondência com os termos e conceitos originais: *Deficiências* para *impairment*, *incapacidades* para *disabilities* e *desvantagem* para *handicap*.”

O termo *deficiência* não deixa transparecer o papel relevante do meio ambiente e arrasta consigo um conceito que tem uma conotação eminentemente biológica próxima do modelo médico. A sua utilização ainda persistente é, ao mesmo tempo, causa e consequência, quer da permanência de algumas opções de política quanto à organização de recursos, procedimentos e critérios de elegibilidade, persistindo critérios exclusivamente médicos, quer de representações sociais e profissionais mais negativas relativas às ditas *peessoas com deficiência*.

Por sua vez, a não univocidade dos conceitos utilizados transparece em diversos instrumentos legislativos, onde se encontram definições de natureza diferente relativas à deficiência.

À semelhança dos objectivos explicitados pela OMS, a definição de uma linguagem comum e de um quadro conceptual que uniformize conceitos, metodologias e critérios em consonância com um modelo biopsicosocial e que garantam uma maior coerência e comparabilidade das abordagens quer científicas quer políticas neste domínio, é simultaneamente uma estratégia e uma meta que consideramos relevante e que pretendemos operacionalizar de forma progressiva através da implementação do novo sistema de classificação (CIF).

Nesta perspectiva, as Grandes Opções do Plano 2005-2009<sup>1</sup> reflectem já a determinação do Governo português, no que se refere à 2ª Opção “Mais e Melhor Reabilitação”, em “desenvolver um sistema administrativo da deficiência e da reabilitação que agregue toda a informação estatística sectorial com enquadramento nos conceitos emergentes da nova CIF – *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*”.

Por sua vez, o Conselho Superior de Estatística em Novembro de 2002<sup>2</sup>, aprovou a CIF para fins estatísticos determinando a sua utilização faseada a partir de Janeiro de 2003. Esperando-se que os Censos de 2011 transportem para a aplicação dos questionários e análise dos mesmos, os termos mais correctos.

Este desígnio é, sem dúvida, um aspecto crucial para a consolidação de uma política coerente de integração das pessoas com deficiência e, consequentemente, para promover e garantir o direito de todos à igualdade de oportunidades.

Não obstante as iniciativas já em curso, implementar este novo sistema de classificação entre nós, tal como acontece nos outros países, é complexo e requer esforços conjugados, sobretudo, de diferentes sectores da administração pública, de organizações não governamentais, das pessoas com deficiências ou incapacidade, de universidades e escolas superiores, de profissionais e especialistas de diferentes áreas disciplinares, bem como, requer a colaboração internacional, nomeadamente, da OMS e dos seus mecanismos estabelecidos para efeitos de apoio aos diferentes países.

A realização de estudos, a investigação, a formação e a produção de materiais de apoio que permitam o aprofundamento e a disseminação de conhecimentos neste domínio são, igualmente, indispensáveis, face às oportunidades e desafios que o novo quadro conceptual nos coloca.

De molde a incrementar de forma coerente a sua aplicação progressiva, importa, desde já, que este novo enquadramento seja orientador da reformulação de políticas sectoriais, de sistemas de informação e estatística, de quadros legislativos, de procedimentos e de instrumentos de avaliação, e de critérios de elegibilidade.

Sobre este assunto, refere-se ainda que na versão oficial da OMS em língua portuguesa – “CIF – *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*” é explicitamente adoptado o termo *incapacidade* (e não o termo *deficiência*) para expressar um novo conceito de *disability*.

<sup>1</sup> Capítulo III da Lei nº 52/2005, D.R., I Série-A de 31 de Agosto.

<sup>2</sup> Deliberação nº 10/2003, D.R., II Série de 7 de Janeiro.

Nesta perspectiva todos os esforços deverão ser empreendidos a diferentes níveis para a adopção do termo incapacidade, enquanto termo genérico que engloba os diferentes níveis de limitações funcionais relacionados com a pessoa e o seu meio ambiente, para referir o estatuto funcional da pessoa expressando os aspectos negativos da interacção entre um indivíduo com problemas de saúde e o seu meio físico e social, em substituição do termo *deficiência* (que apenas corresponde às alterações ou anomalias ao nível das estruturas e funções do corpo, incluindo as funções mentais) e por isso mais restritivo e menos convergente com o modelo social que perfilhamos.

Citamos a título de exemplo, a situação semelhante ocorrida em Espanha que neste momento já adoptou o termo *discapacidad* em substituição do termo anteriormente utilizado - *minusvalias*.

Reconhecendo-se que a *deficiência* é ainda o termo de referência predominante entre nós, optou-se no Plano de Acção pela utilização simultânea dos termos *incapacidade* e *deficiências*, de forma a estabelecer uma transição e indiciar um caminho para a adopção da nova terminologia, evitando-se, assim, hiatos neste processo.

Porém, de forma transversal ao Plano está patente, implícita ou explicitamente, a opção do Governo quanto à adopção da CIF e à sua implementação como uma medida estruturante e orientadora da política e acção relacionadas com as deficiências ou incapacidade.

## 1.2 | Enquadramento Internacional

A década de oitenta pode assinalar-se como sendo a mais significativa na génese das orientações internacionais aplicáveis aos cidadãos com deficiências ou incapacidade. Especial relevo deve ser dado ao papel das Nações Unidas no reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiências ou incapacidade, cabendo referir em particular a proclamação do *Ano Internacional do Deficiente* (1981) e a aprovação, em 1982, do *Programa Mundial de Acção* e ao papel que os Programas Operacionais e Iniciativas Comunitárias tiveram para o desenvolvimento de intervenções e linhas de actuação muito concretas, sobretudo, na área da reabilitação profissional, a partir do momento que Portugal aderiu à Comunidade Europeia.

Em 1993 a Assembleia-Geral da ONU aprovou as “*Normas sobre Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência*”. Este documento pressupunha por parte dos Estados a assunção do compromisso político de aplicar as referidas Normas visando a plena partici-

pação e igualdade de oportunidades das pessoas com deficiências ou incapacidade, normas essas que têm constituído uma referência para os Países, designadamente os da União Europeia.

Entretanto, um ano antes, surge também um outro texto fundamental, intitulado *Uma Política Coerente para a Reabilitação das Pessoas com Deficiência*, o qual decorre de uma resolução do Conselho da Europa sobre este tema.

A contribuição da União Europeia e, mais concretamente, do Fundo Social Europeu teve um enorme papel na definição e desenvolvimento do sistema nacional de reabilitação profissional traduzido nos Programas Operacionais e Iniciativas Comunitárias. (CAPUCHA, 2004:78)

“Claramente seguindo as indicações do *Programa Mundial de Acção Relativo às Pessoas com Deficiência* da ONU, surge em 1988, a primeira Iniciativa Comunitária (IC) com aplicação em Portugal no âmbito do segundo programa de acção comunitário a favor das pessoas com deficiência – o HELIOS.” (CAPUCHA, 2004:78)

O ano de 1990 marca a entrada em vigor do primeiro Quadro Comunitário de Apoio (I QCA) operacionalizado em dois programas específicos para o apoio às pessoas com deficiências ou incapacidade. Institui-se o Programa Operacional 7, de formação profissional e apoio ao emprego de adultos desempregados e com deficiência e o Programa Operacional 12 vocacionado para jovens com deficiências e desempregados.

Em 1991, no âmbito da iniciativa *Horizon* (1991/1994) e eixo *Horizon* (1995/1999), integrada na IC Emprego/ADAPT, é, novamente, dado um forte apoio na formação das pessoas com deficiências ou incapacidade, agora com base numa iniciativa comunitária à semelhança do Programa – HELIOS, mas com impactos, visivelmente, mais práticos na vida das pessoas com deficiência, porque fora pela primeira vez criada um IC de apoio a outros grupos excluídos ou em risco de exclusão.

A IC Emprego-Adapt procurou contribuir para a efectivação do Plano Nacional de Emprego (PNE-1999) que incluía já algumas medidas relativas à promoção de bem-estar e qualidade de emprego em favor de uma não discriminação das pessoas com deficiência. O que advém também da entrada em vigor do *Tratado de Amsterdão*, bem como da Agenda 2000 – Nova Estratégia para o Emprego. Quanto ao primeiro cabe salientar o seu artigo 13º sobre a não discriminação, designadamente, devido a deficiências ou incapacidades. O Tratado de Amsterdão mandata ainda os Países que o ratificassem a actuarem contra a exclusão através de medidas de incentivo ao emprego e de inclusão social.

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Em 1996 a União Europeia adoptou uma nova estratégia para este grupo de cidadãos através da comunicação - *“Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência”*. A criação do Fórum Europeu das Pessoas com Deficiência, órgão representativo dos cidadãos europeus é já um reflexo desta nova estratégia.

Durante a Presidência Portuguesa da União Europeia, foi afirmada a necessidade de uma nova visão e estratégia para a Europa. Decorrente da Estratégia de Lisboa em 2000, os Estados Membros comprometiam-se a desenvolver políticas económicas mais consonantes com o próprio modelo social europeu, nomeadamente, ao nível de políticas promotoras da coesão social com especial atenção a grupos vulneráveis, entre eles as pessoas com deficiência.

A iniciativa *“e-Europe 2002”* e a Estratégia de Emprego na Sociedade da Informação são também marcos importantes na definição das políticas comunitárias no combate à exclusão social e na promoção da modernização da protecção social e da participação das pessoas com deficiências ou incapacidade.

Esta iniciativa dá particular enfoque às novas tecnologias digitais (TIC), as quais são vistas como oportunidades únicas para que as pessoas com deficiências ou incapacidade ultrapassem muitas das barreiras com que se confrontam.

Em suma, as questões sociais no âmbito da União Europeia têm-se orientado à volta de três eixos fundamentais: Emprego, Coesão Social e Política Social, o que tem conduzido a melhorias na forma como as famílias e a própria sociedade se relacionam com as pessoas com deficiências ou incapacidade.

Em 2001, foi aprovada a Resolução 56/168 sobre a *“Protecção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência”* e surge também a Directiva 2000/78/CE que estabelece um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na actividade profissional e um programa de acção comunitário de combate à discriminação (2001-2006).

Neste mesmo ano, a 54ª Assembleia Mundial de Saúde (WHA54.21), em Maio de 2001, aprova a *“Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde”*, doravante designada como CIF e insta os Estados-membros para o seu uso a nível internacional.

O Conselho Europeu de Nice definiu os objectivos de luta contra a pobreza e a exclusão social e convidou os Estados-Membros a desenvolverem Planos Nacionais de Acção contra a pobreza e a exclusão. Na sequência destas orientações surge a nova geração de Planos Nacionais para a Inclusão (PNAI). Os PNAI nacionais (2001/2003 e 2003/2005) contemplam,

entre outras, medidas e instrumentos centrados na inclusão das pessoas com deficiências ou incapacidade.

No mesmo ano, o Conselho da União Europeia proclamou o ano 2003 “*Ano Europeu das Pessoas com Deficiência*”, através da Decisão de 3 de Dezembro (2001/903/CE). Esta decisão respeitava os direitos fundamentais e observava os princípios reconhecidos, nomeadamente na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia e em especial pretendia promover a aplicação dos princípios de não discriminação e de integração das pessoas com deficiências ou incapacidade.

Como consequência, a Comissão, num compromisso assumido perante os interessados, apresentou o *Plano de Acção Europeu* composto por três objectivos operacionais:

- conclusão da aplicação integral da Directiva relativa à igualdade de tratamento no emprego e na actividade profissional (Directiva 2000/78/CE),
- reforço da integração das questões de deficiência nas políticas comunitárias pertinentes (*mainstreaming*);
- promoção da acessibilidade para todos.

O Conselho aprovou ainda grandes resoluções durante o ano de 2003: “*e-Accessibility - melhorar o acesso das pessoas com deficiência à Sociedade do Conhecimento*”; “*Igualdade de oportunidades para estudantes com deficiência na educação e formação*”; “*Acessibilidade às infra-estruturas e actividades culturais para pessoas com deficiência*”; “*Promoção do emprego e integração social das pessoas com deficiência*”.

Nas suas conclusões de 1 e 2 de Dezembro, sobre o seguimento do *Ano Europeu das Pessoas com Deficiência* e a promoção da igualdade de oportunidades, o Conselho Europeu reafirma a necessidade de os Estados-membros da União Europeia integrarem, de forma pró-activa, as questões relativas à deficiência nas políticas pertinentes.

Ao nível nacional, e conforme o estatuído na Constituição da República Portuguesa, tem-se verificado uma implementação e monitorização dos instrumentos internacionais acima mencionados nos vários diplomas legais.

Efectivamente, os sucessivos Governos nacionais ao longo destas últimas três décadas têm acompanhado a realidade internacional e tomado medidas legislativas que têm em conta a necessidade de eliminar ou reduzir as desigualdades sociais, económicas e culturais num contexto de reforçar a igualdade, a não discriminação e a plena participação a favor das pessoas com deficiências ou incapacidade, a todos os níveis.

## 2. | As pessoas com deficiências ou incapacidade e as organizações não governamentais

### 2.1. | Situação e desafios do sistema de habilitação e reabilitação

#### 2.1.1 | As pessoas com deficiências ou incapacidade

Apesar de todas as dificuldades inerentes às operações que permitem a quantificação e caracterização da população com deficiências ou incapacidade, às quais não é alheia a imprecisão dos conceitos e critérios já assinalada anteriormente e as fragilidades do sistema de informação estatística ao nível da administração, importa reportarmo-nos aos dados atualmente disponíveis sobre a situação portuguesa.

Tomaremos como referência alguns dos dados obtidos através de dois instrumentos fundamentais, designadamente, o Inquérito Nacional às Incapacidades, Deficiências e Desvantagens (INIDD), de 1994, e o Recenseamento Geral da População (Censo), de 2001.

Segundo o Censo de 2001, em Portugal existiam 634.408 pessoas com deficiência, numa população (residente) de 10,3 milhões de indivíduos, ou seja, uma percentagem de 6,13% da população tinha uma deficiência, com base na tipologia utilizada no Censo 2001.

Pela análise da sua distribuição etária evidencia-se um agravamento da taxa de incidência com a idade: até aos 16 anos, a taxa de incidência é cerca de 1/3 mais baixa do que os 6,13% da população em geral (2.18%), enquanto que no grupo dos idosos passa a ser mais do que o dobro (12.5%).

Quadro 1 População total e com deficiência e taxas de deficiência por grupos etários			
Censo 2001	População	População com Deficiência	Taxa de deficiência
<b>Total</b>	<b>10.355.824</b>	<b>634.408</b>	<b>6,13</b>
-16 anos	1.784.125	38.877	2,18
16-24 anos	1.352.106	47.886	3,54
25-54 anos	4.396.336	228.687	5,2
55-64 anos	1.121.137	106.211	9,47
+64 anos	1.702.120	212.747	12,5

Fonte: INE, Censos 2001

Quanto à sua distribuição geográfica, a região Centro apresenta os valores mais elevados do país (6,7%), contrapondo-se com a região dos Açores que registou a taxa mais baixa (4,3%).

**Quadro 2**  
Distribuição das pessoas com deficiência por região (%)

Regiões	População com Deficiência %	Homens %	Mulheres %
<b>Total</b>	<b>6.1</b>	<b>6.7</b>	<b>5.6</b>
Norte	5.9	6.5	5.3
Grande Porto	6.3	6.9	5.8
Centro	6.7	7.4	5.8
Lisboa e Vale do Tejo	6.3	6.8	5.8
Grande Lisboa	6.4	6.9	6.0
Alentejo	6.1	6.3	6.0
Algarve	6.0	6.3	5.6
Reg. Açores	4.3	4.4	4.1
Reg. Madeira	4.9	5.2	4.6

Fonte: INE, Censos 2001

De acordo com os dados obtidos no INIDD (1994), realizado por amostragem, constatamos que para uma população (residente) de 9,8 milhões de indivíduos, se apuraram 905.488 pessoas com deficiência, ou seja, uma percentagem de 9,16 %.

**Quadro 3**  
População total e população com deficiência e taxas de deficiência, por grupos etários

INIDD	População Total	População com Deficiência %	Taxa de deficiência
<b>Total</b>	<b>9.887.561</b>	<b>905.488</b>	<b>9,16</b>
-16 anos	1.941.048	69.288	3,57
16-24 anos	1.464.088	54.088	3,7
25-54 anos	3.895.535	249.893	6,41
55-64 anos	1.159.784	174.233	15,02
+ 64 anos	1.427.104	357.984	25,08

Fonte: SNRIPD/INIDD1994

Comparativamente ao Censo de 2001, o valor é substancialmente superior, sobretudo nos grupos etários extremos, como se verifica no quadro seguinte. Por outro lado, a taxa de pessoas com deficiência obtida através do INIDD é aquela que tem um valor aproximado do valor apurado noutros países da União Europeia e ainda dos valores que, a nível internacional, se estimam para a população com deficiência.

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Quadro 4  
População com deficiência, segundo o Censos de 2001 eo INIDD, por grupos etários

Grupos de Idade	Censo (1)	INIDD (2)	1-2	Taxa Censo (1)	Taxa INIDD (2)	1-2
-16 anos	38.877	69.288	-30.411	2,18	3,57	-1,39
16-24 anos	47.886	54.088	-6.202	3,54	3,70	-0,16
25-54 anos	228.687	- 249.893	-21.206	5,20	6,41	-1,21
55-64 anos	106.211	174.233	-68.022	<b>9,47</b>	<b>15,02</b>	-5,55
+ 64 anos	212.747	357.984	-145.237	<b>12,50</b>	<b>25,08</b>	-12,58
Total	634.408	905.488	-271.080	6,13	9,16	-3,03

Fonte: Resultados Globais - INIID e Censos 2001

Entende-se que a disparidade de informação se deva à forma diferenciada de recolha dos dados. Por um lado, o INIDD foi efectuado através de questionário aprofundado no tocante à área das deficiências e incapacidades e por inquiridores com formação adequada. Em contrapartida, os dados do Censo 2001 resultam do preenchimento dos boletins de recenseamento pelos próprios inquiridos ou familiares que, por desconhecimento ou com intenção, podem ter desvirtuado os resultados, correspondendo, assim, a uma auto-percepção.

Além disso, dada a grande dimensão e diversidade de temas que os Censos contemplam, conforme já tem sido acentuado por diferentes entidades, são grandes as suas limitações para efeitos de um levantamento de forma exaustiva da população com deficiência, dedicando-lhe apenas algumas questões de ordem genérica. Por sua vez, não há entre si há uma uniformidade de conceitos e critérios, nomeadamente, quanto aos tipos de deficiência.

Com efeito, não é lógico nem provável que tenha ocorrido uma redução no número das pessoas com deficiência no nosso país, de 1994 para 2001, contrariando a tendência verificada nos países da Europa Ocidental de envelhecimento da população. Por estas razões, considera-se indispensável tomar em linha de conta estas duas operações, para que possamos ter uma noção mais próxima da realidade. No Censo 2001, a incidência da deficiência é superior entre os homens. Contudo, a partir dos 65 anos, a maior percentagem de pessoas com deficiência passa a pertencer ao sexo feminino.

Quadro 5  
População total e População com Deficiências segundo o sexo

População	HM	%	H	%	M	%
Total	10.355.824	100	4.999.964	48.3	5.355.860	51.7
c/ Deficiências	634.408	6.1	333.911	6.7	300.497	5.6

Fonte: Resultados Globais - INIID e Censos 2001

Segundo a mesma fonte, a distribuição da população com deficiência, por tipo de deficiência, revelou que as deficiências da visão e motoras representam metade do total, com particular incidência da deficiência motora nos homens relativamente às mulheres.

Quadro 6  
População com Deficiência segundo o sexo e por tipo de deficiências

População	HM	%	H	%	M	%
Auditiva	84.156	0.8	43.533	0.9	40.623	0.8
Visual	163.515	1.6	77.772	1.6	85.743	1.6
Motora	156.364	1.5	88.893	1.8	67.471	1.3
Mental	71.056	0.7	38.156	0.8	32.900	0.6
Paralisia	14.977	0.1	8.004	0.1	6.973	0.1
Outras Deficiências	144.340	1.4	77.553	1.5	66.787	1.2
Total	634.408	6.1	333.911	6.7	300.497	5.6

Fonte: INE, Censos 2001

Por sua vez, no INIDD (1994) a taxa de incidência da deficiência em função do género é análoga à do Censos, verificando-se, de igual modo, taxas masculinas superiores em todos os tipos de deficiência à excepção das deficiências psíquicas onde o género feminino está mais representado (1.42%).

Quadro 7  
População com deficiência segundo o sexo e por tipo de deficiência (%) relativamente à população total residente

População com Deficiência	HM	H	M
Deficiências psíquicas	127.289	<b>1.30</b>	<b>1.42</b>
Deficiências sensoriais	219.311	2.39	2.39
Deficiências físicas	571.652	6.38	5.85
Deficiências mistas	25.352	0.26	0.24
Nenhuma em especial	42.289	0.43	0.42
Total*	905.488	6.7	5.6

Fonte: SNRIPD/INIDD (1994)

\*Nota: O total não corresponde à soma das parcelas dado que uma mesma pessoa pode estar em mais de uma categoria tipológica.

### 2.1.2. | As organizações representativas de pessoas com deficiência ou incapacidade

Nos termos do número dois do artigo n.º 71 da Constituição da República Portuguesa, o Estado obriga-se a realizar uma política nacional de tratamento, prevenção, reabilitação e integração dos cidadãos com deficiência e de apoio às suas famílias, a desenvolver uma pedagogia que sensibilize a sociedade para com eles e a assumir o encargo da efectiva realização dos direitos, sem prejuízo dos direitos e deveres dos pais e tutores. Pelo número três do mesmo artigo, o Estado apoia as organizações de cidadãos portadores de deficiência.

Nesta perspectiva, compete ao Estado a promoção, o desenvolvimento e a coordenação da política nacional de prevenção, habilitação, reabilitação e participação das pessoas com deficiências ou incapacidade, em colaboração com toda a sociedade.

A participação social e política das pessoas com deficiências ou incapacidade é um dos factores determinantes para o desenvolvimento de medidas de política que possam contemplar os seus interesses e melhor garantir os seus direitos. Reconhece-se, assim, o papel crucial do movimento, que se vem assistindo nas últimas décadas, para a criação e desenvolvimento de organizações e/ou associações, por iniciativa das próprias pessoas com deficiências ou incapacidade, ou dos seus familiares e representantes, como forma de cumprimento desse desígnio.

Estas organizações têm, pois, constituído um importante contributo para a visibilidade das questões da deficiência, para a dinamização de respostas face às suas necessidades e de condições que promovam o exercício dos seus direitos.

O apoio do Estado consignado na Constituição da República (n.º 3 do art. 71º) é reafirmado na Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto, ao reiterar a adopção de medidas específicas que assegurem a participação das organizações representativas de pessoas com deficiências ou incapacidade.

Importa, no entanto, desenvolver mecanismos que permitam consolidar o diálogo e a cooperação, contribuir para uma melhor conjugação de esforços ao nível da intervenção, das políticas e medidas, no sentido de fortalecer a capacidade de gestão e o campo de influência das ONGPD e otimizar a sua acção e representatividade.

O papel e actuação das ONGPD é, pois, fundamental para a promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiências ou incapacidade e sua participação nos processos de decisão, bem como para o desenvolvimento de acções nos diferentes domínios sectoriais, desenvolvendo um trabalho de fundo no âmbito da integração social das pessoas com deficiências ou incapacidade, prestando uma variedade de serviços.

Segundo alguns especialistas, “pode-se colocar a hipótese interpretativa segundo a qual o Estado Português vem, de algum modo, responder à força dinâmica da sociedade civil neste campo – a sociedade civil como indutora da inovação e do crescimento do Estado em riscos sociais a descoberto” (CAPUCHA, 2004:56)

Considerando que o papel de actuação das ONGPD se deve desenvolver a nível nacional, regional e local, constata-se, no entanto, que a sua distribuição geográfica é relativamente assimétrica, evidenciando-se pela leitura dos quadros seguintes a sua litoralização e localização nos grandes centros, o que se reflecte, por conseguinte, na assimetria de respostas às necessidades das pessoas com deficiências ou incapacidade, o que, aliás, acompanha o que se passa relativamente à população em geral.

Nas regiões Norte e Lisboa e Vale do Tejo encontram-se mais de metade das respostas institucionais (64%). Contudo, é na distribuição por distritos que é mais visível a litoralização das respostas, havendo muitas zonas do interior norte, beirão e alentejano a descoberto.

**Quadro 8**  
Distribuição das ONGPD por Região

Norte	Centro	Lisboa e Vale do Tejo	Alentejo	Algarve	Total
116	82	145	50	15	408

Fonte: SNRIPD, Guia de Meios, 2005

**Quadro 9**  
Distribuição das ONGPD por Distrito

Distrito	Nº	Distrito	Nº	Distrito	Nº
Aveiro	26	Évora	11	Porto	54
Beja	9	Faro	15	Santarém	15
Braga	27	Guarda	6	Setúbal	25
Bragança	6	Leiria	19	V. Castelo	3
C. Branco	9	Lisboa	130	Vila Real	6
Coimbra	30	Portalegre	5	Viseu	12

Fonte: INE, Censos 2001

Num universo vasto como é o da deficiência, caracterizado pela expressão de realidades e necessidades tão diversas, a aferição das condições de participação das várias ONGPD assume grande complexidade, uma vez que estas se posicionam em contextos muito diferenciados de actuação, tanto na perspectiva dos seus modelos organizacionais (Federações,

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Uniões, Associações, Cooperativas, Núcleos, etc.), dos níveis geográficos de intervenção (nacionais, regionais, distritais e locais) como dos próprios modelos de intervenção (associações vocacionadas prioritariamente para a defesa e reivindicação de direitos ou mais focadas na prestação de serviços).

As exigências do mundo moderno implicam a identificação de estratégias de acção que correspondam a soluções integradas impulsionadoras de valores acrescidos, bem como a disseminação de conhecimentos sobre a realidade das pessoas com deficiências ou incapacidade e sobre as problemáticas que as afectam.

Por sua vez, há que ter em consideração o desenvolvimento de novas competências organizacionais e o aprofundamento da inter-relação existente entre as ONGPD e os diversos contextos.

Também não se pode deixar de observar que, tendencialmente, o movimento associativo revela fragilidades, tais como o défice de capacidade organizativa, consequência principal de uma insuficiente profissionalização das suas estruturas e uma significativa dificuldade em gerar condições de sustentabilidade financeira dos projectos.

Acresce ainda a necessidade de publicação de normativos de enquadramento e a definição de metodologias que habilitem as ONGPD para as competências ajustadas ao seu domínio particular de acção e à inerente sustentabilidade financeira, e as capacitem para a representação de direitos e interesses, incluindo a participação nos processos de decisão.

Urge ainda promover o desenvolvimento de instrumentos, designadamente a realização de estudos, que levem ao conhecimento pormenorizado do tecido associativo no que se refere à sua dimensão organizativa, recursos, modelos e valências de intervenção.

Nesta sequência, impõe-se a aprovação da Lei Quadro das ONGPD que defina, de forma objectiva, o estatuto jurídico a que estas Organizações ficam sujeitas, o seu grau de representatividade, a sua tutela, os apoios técnicos e financeiros de que podem beneficiar, o seu papel enquanto parceiros sociais, bem como o estatuto dos dirigentes associativos.

### 2.2. | Uma estratégia Nacional para o Sistema de Habilitação e Reabilitação

Impulsionar e consolidar o respeito pelos direitos humanos, promover a igualdade de oportunidades, combater a não discriminação e assegurar a plena participação social, económica e política de todos os cidadãos sem excepção, com especial atenção para as vul-

nerabilidades e obstáculos que a estes níveis se colocam às pessoas com deficiências ou incapacidade, são as grandes linhas orientadoras e o fio condutor da política do Governo.

Uma mudança de paradigma, onde se reforce a perspectiva da incapacidade como um alerta e um desafio que apela à sociedade no seu conjunto para uma nova lógica de co-responsabilização na organização e desenvolvimento de meios e recursos a todos acessíveis, desincentivando as atitudes e práticas discriminatórias à luz de discursos políticos e profissionais estigmatizantes e decorrentes dos modelos mais tradicionais que ainda persistem, é uma das determinações da actual acção governativa.

As premissas do modelo social europeu e as orientações da OMS operacionalizadas pelo seu novo sistema de classificação e de nomenclaturas (Classificação Internacional da Funcionalidade - CIF) são um quadro de referência para a modernização e o desenvolvimento de políticas sociais mais consentâneas com as questões que se colocam numa sociedade que se pretende moderna.

Ciente dos desafios, mas também das oportunidades, importa convocar os diferentes sectores públicos da administração central e local, as entidades privadas, as organizações representativas das pessoas com deficiência, ou seja, o conjunto da sociedade e todo e qualquer cidadão, para que à sua medida e dimensão tenham a sua quota parte de intervenção activa para o desenvolvimento solidário e sustentável de uma sociedade mais coesa e inequivocamente adequada à diversidade.

A realidade social portuguesa confronta-se com profundas alterações demográficas. A par do envelhecimento progressivo da população que se traduz no aumento da proporção de idosos no conjunto da população, assiste-se à diminuição da morbilidade pré-natal e pós-natal, ou seja, mercê dos progressos científicos e técnicos sobrevivem agora à nascença um maior número de crianças com condições de saúde muito graves que outrora não sobreviviam. Concomitantemente, assiste-se ao aumento das doenças incapacitantes e da sinistralidade, com todas as consequências que daí advêm.

Por outro lado, constata-se que uma das lacunas do sistema actual se prende com a carência de informação e dados estatísticos que reportem a magnitude e as implicações do que acabamos de referir, o que se traduz na ausência de evidências consistentes, susceptíveis de sustentar o planeamento.

A criação de um sistema estatístico e de informação que permita a inventariação e caracterização de situações reais, incluindo a capacidade de tipificar os problemas com que se defrontam as pessoas com deficiências ou incapacidade e suas famílias, surge como uma

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

necessidade para a definição de uma estratégia que sustente as tomadas de decisão adequadas e que permita acompanhar e avaliar a evolução e capacidade de resposta do sistema às necessidades deste segmento da população.

A adopção de mecanismos eficientes de recolha de informação é, nesta perspectiva, uma importante condição para ajustar os serviços às necessidades verificadas, assegurando, inclusive, uma visão prospectiva das mesmas.

Também é recomendável o lançamento de uma nova operação de inquérito de amplitude se não superior pelo menos idêntica à ocorrida em 1994, assente nos conceitos da CIF, OMS e que venha obviar às dúvidas e questões existentes sobre a quantificação e caracterização actual da população com deficiências ou incapacidade.

Entende-se ainda como prioritário o desenvolvimento de uma política global, integrada e transversal, de prevenção, habilitação, reabilitação e participação das pessoas com deficiências e incapacidade, assente no respeito pelos direitos humanos e pelo princípio da igualdade de oportunidades, que promovam a não discriminação e a plena participação de todos os cidadãos sem excepção.

A integração das questões da deficiência e da incapacidade em todas as políticas (mainstreaming) é uma das vertentes dominantes da actual política do Governo que se expressa em múltiplos domínios, com particular destaque para os da acessibilidade, desenho universal e comunicação.

A perspectiva “*mainstreaming*” claramente consagrada e plasmada no artigo 13.º, da Lei de Bases (Lei n.º 38/2004), assume um carácter pluridisciplinar e multidimensional e de responsabilidade colectiva, desenvolvendo-se, portanto, nos diferentes domínios de actuação política de forma coerente e global. Isto implica que todos os departamentos governamentais se envolvam activamente no processo de prevenção, habilitação, reabilitação e participação e que na elaboração de novos actos legislativos, programas e acções seja tido em consideração os seus efeitos nas pessoas com deficiências e incapacidade.

Veja-se o exemplo de uma medida, já aprovada este ano, em Conselho de Ministros que obriga a que todas as propostas legislativas sejam objecto da avaliação do impacto das medidas propostas nas condições de participação e integração social das pessoas com deficiência – Resolução do Regimento do Conselho de Ministros nº 295/2005 de 21 de Outubro de 2005.

Por sua vez, numa perspectiva de qualificação das respostas às necessidades individuais e específicas das crianças, dos jovens, dos adultos com deficiências ou incapacidade, com es-

pecial relevo para as limitações funcionais de maior gravidade, bem como das suas famílias, é preocupação deste Governo promover medidas específicas conducentes à melhoria da sua qualidade de vida e garantir o seu acesso e participação nos diferentes domínios da vida social, económica e política.

No desenvolvimento e efectivação das políticas e da acção no âmbito da deficiência e incapacidade, o papel determinante da sociedade civil em estreita cooperação com o Estado e numa perspectiva de coesão social deve ser incrementado em ordem à concretização de medidas e acções que satisfaçam de forma efectiva as reais necessidades das pessoas com deficiências ou incapacidade e contribuam para o exercício dos seus direitos.

A participação das pessoas com deficiências e incapacidade e das suas famílias ou representantes na definição e desenvolvimento das políticas deve constituir-se como uma prioridade a ter em conta na acção governamental, assumindo nesta perspectiva as organizações não governamentais um papel relevante na defesa dos seus direitos.

Conscientes, no entanto, das fragilidades destas organizações e dos constrangimentos existentes, deverá ter-se em conta como preocupação, a necessidade do reforço da sua qualificação com vista à sustentabilidade da sua actividade funcional e das condições de representatividade social e política.

O desenvolvimento de um sistema coerente de informação e estatística, o desenvolvimento de estudos e da investigação, bem como, a qualificação dos profissionais e ainda a sensibilização aos diferentes níveis da sociedade, no que se refere às questões da deficiência e da incapacidade, inserem-se no âmbito da política do Governo, como aspectos fundamentais a valorizar, criando condições e instrumentos para a sua operacionalização.

### 3. | Estrutura do Plano de Acção

#### 3.1. | Estrutura e conteúdos

*As Bases Gerais do Regime Jurídico da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação da Pessoa com Deficiência (Lei nº 38/2004, de 18 de Agosto) e as Grandes Opções do Plano 2005-2009, no que reporta às medidas para “Mais e Melhor Política de Reabilitação” enquadradas na Opção “Reforçar a Coesão Social, Reduzindo a Pobreza e Criando mais Igualdade de Oportunidades”, constituem os instrumentos enquadradores dominantes do 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade 2006-2009.*

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

As propostas de actuação avançadas têm também em conta as medidas consagradas em cinco grandes Planos Estratégicos do Governo Português: o primeiro, em matéria de emprego, vertido no Plano Nacional de Emprego (PNE) de 2005 a 2008; o segundo, sobre acessibilidades, o I Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade (PNPA) que aguarda aprovação; o terceiro, o Programa Nacional para a Sociedade de Informação - *Ligar Portugal* (PNSI), o Plano Nacional de Acção para o Crescimento e Emprego (PNACE-2005-2008) e por último, o programa - Novas Oportunidades.

O 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade 2006-2009 desenvolve-se em dois capítulos, e em quatro eixos fundamentais de intervenção.

1 > Intervenção e Estratégias para a qualidade de vida	Eixo 1 Acessibilidades e Informação
	Eixo 2 Educação, qualificação e promoção da inclusão laboral
	Eixo 3 Habilitar e assegurar condições de vida dignas
2 > Condições para a intervenção	Investigação e Conhecimento

Cada uma das estruturas de intervenção e dos respectivos eixos são precedidos de uma breve análise sobre os dados mais relevantes face a cada um deles, tentando sumariar a situação actual e perspectivar os desafios que se impõem face a essa mesma situação.

Cada uma das áreas ou eixos desenvolvidos devem ser entendidos numa perspectiva articulada e de complementaridade, sem prejuízo da abordagem específica das medidas de índole sectorial. Assim, por exemplo, as questões da acessibilidade que exclusivamente integram o Eixo 1 – acessibilidades e Informação, não deixam de ser comuns às problemáticas sectoriais constantes dos Eixos 2 e 3, os quais reportam às áreas da Educação, do Emprego, da Formação Profissional e da Solidariedade Social, pelo que não são aí repetidas.

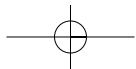
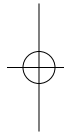
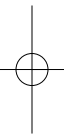
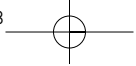
### 3.2 | Objectivos

Os **objectivos** constantes do Plano consubstanciam-se nos seguintes vectores:

- 1 Promoção dos direitos humanos e do exercício da cidadania;

- 2 Integração das questões da deficiência e da incapacidade nas políticas sectoriais;
- 3 Acessibilidade a serviços, equipamentos e produtos;
- 4 Qualificação, formação e emprego das pessoas com deficiências ou incapacidade;
- 5 Qualificação dos recursos humanos/formação dos profissionais e conhecimento estratégico

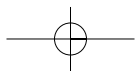
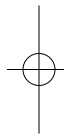
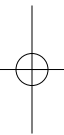
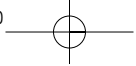
Subjacente à filosofia que informa os objectivos do Plano está a criação de instrumentos de acompanhamento e monitorização que permitam um conhecimento do seu desenvolvimento e a verificação da sua adequação e ajustamento não só às necessidades deste público alvo como ainda às estratégias, linhas de acção e medidas preconizadas ao longo do tempo.



Parte II

# Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida das Pessoas com Deficiência





Eixo 1 Acessibilidades e Informação

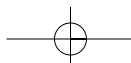
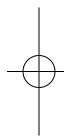
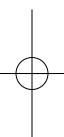
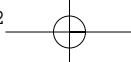
Estratégia 1.1 Acessibilidades

Estratégia 1.2 Comunicação

Estratégia 1.3 Cultura, Desporto e Lazer

Estratégia 1.4 Sensibilização e Informação





## 1. 1. | Situação actual sobre acessibilidades e informação

O princípio da igualdade consagrado na Constituição da República Portuguesa traduz-se, no que se refere às pessoas com deficiências ou incapacidade, no reconhecimento do gozo pleno dos direitos consagrados na lei, na proibição de discriminação com fundamento na deficiência e na garantia da igualdade de oportunidades.

Este é o princípio básico que enforma a acção do Estado e, também, da sociedade no seu todo, na óptica da promoção de uma plena inclusão e participação de todos os cidadãos na vida quotidiana, sem qualquer excepção de um dado grupo social.

Na sequência do regime constitucional, a Lei de Bases do Regime da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação das Pessoas com Deficiência (Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto), é o instrumento legal que enquadra as políticas de promoção da igualdade de oportunidades respeitantes às pessoas com deficiências ou incapacidade em Portugal.

Na concretização do direito à igualdade de oportunidades destacam-se, como estratégias cruciais, pela sua transversalidade e universalidade na construção de uma “Sociedade para Todos”, as políticas e acções relativas à Acessibilidade, à Comunicação, à Cultura, ao Desporto e ao Lazer e à Sensibilização/Informação.

As intervenções nestas áreas constituem um contributo decisivo para a inclusão social deste grupo de cidadãos e sua afirmação como pessoas de pleno direito.

### 1.1.1 | Acessibilidade

A promoção da acessibilidade ao meio edificado, aos transportes e às tecnologias da informação e da comunicação, a par da mudança de atitudes da população em geral, é uma condição indispensável ao exercício dos direitos de cidadania e uma garantia à participação na vida social, económica, cultural e política.

As barreiras existentes devem ser entendidas como potenciais factores de exclusão social, que acentuam preconceitos e criam condições propícias a práticas discriminatórias, prejudicando as pessoas com deficiências ou incapacidade, vedando-lhes, assim, o direito e o acesso à participação aos mais variados meios e conteúdos existentes na sociedade portuguesa.

## Meio Edificado Público

O Decreto-Lei 123/97, de 22 de Maio que aprovou as Normas Técnicas destinadas a permitir a acessibilidade das pessoas com mobilidade condicionada ao meio edificado público e à via pública, constitui um instrumento legal muito importante que veio desencadear um processo de eliminação de barreiras arquitectónicas no meio edificado público, estabelecendo inclusivamente um horizonte temporal de sete anos para a introdução das acessibilidades nos edifícios já construídos.

Este prazo de reconversão e introdução das normas estabelecidas terminou em Agosto de 2004 e o objectivo previsto não foi inteiramente alcançado, estimando-se que só aproximadamente 25% dos equipamentos tiveram intervenções nesse sentido.

O Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência (SNRIPD) promoveu, em Janeiro de 2003, em colaboração com a Associação Nacional de Municípios Portugueses (ANMP), um inquérito com vista à avaliação do grau de execução e de eficácia decorrentes da aplicação do Decreto-Lei nº 123/97 no que toca ao processo de eliminação de barreiras físicas no meio já construído, bem como a sua aplicação nas novas construções.

Dos 308 Municípios inquiridos só 150 remeteram à ANMP os questionários respondidos. Após o tratamento da informação em que se procedeu à selecção de algumas questões que se considerou mais pertinentes, sem prejuízo das restantes, apuraram-se os seguintes dados de acordo com o quadro seguinte:

Quadro 10					
Percentagem de municípios por percentagem de edifícios cumpridores das normas do DL123/97 segundo a responsabilidade dos mesmos					
% Edifícios cumpridores das normas DL123/97 por tipo de edifícios	Até 25%	25 a 50	51 a 75	Mais de 75%	Total
Edifícios Responsabilidade Municipal	24	11	30	75	140
	17.1	7.9	21.4	53.6	100
Edifícios Privados	43	23	29	36	131
	32.8	17.6	22.1	27.5	100
Espaços Públicos da Responsabilidade Municipal	28	17	31	62	138
	20.3	12.3	22.5	44.9	100

Fonte: Dados recolhidos pela ANMP no âmbito da preparação do PNPA.

Os edifícios de responsabilidade municipal são aqueles que apresentam resultados mais positivos quanto ao cumprimento do Dec-Lei 123/97, enquanto que os Edifícios Privados, são

os mais prejudicados desse ponto de vista. Quanto aos espaços públicos, verificamos que mais de metade dos municípios inquiridos conseguem com que a maioria dos seus espaços públicos estejam conforme as normas das Acessibilidades Físicas.

Simultaneamente, e com o mesmo intuito de avaliação, o SNRIPD lançou um outro questionário junto dos Ministérios e Secretarias de Estado.

Dada a dimensão e complexidade das situações e a falta de resposta ou respostas pouco documentadas, este inquérito não permitiu mais do que algumas conclusões de natureza geral, designadamente: o reconhecimento da ausência de levantamentos e identificação das barreiras arquitectónicas existentes sobre os edifícios, falta de financiamentos para as intervenções e a falta de informação/sensibilização do pessoal técnico ligado aos serviços de obras e conservação dos edifícios.

Por outro lado, continua-se a verificar a existência de obstáculos à aplicação das normas técnicas para a acessibilidade relativamente às instalações, edifícios e estabelecimentos construídos após a entrada em vigor do referido diploma.

Para esta situação contribuiu:

- ▶ A ausência de uma política nacional articulada e determinada para este fim;
- ▶ A falta de diagnósticos a nível autárquico, que permitam, a nível nacional, deter informação consistente e actualizada sobre o estado da acessibilidade nos edifícios públicos, via pública e estabelecimentos que recebem público;
- ▶ A ausência, na generalidade, de planos municipais de intervenção faseados para a criação de condições de acessibilidades.
- ▶ E a ausência da aplicação do regime fiscalizador e penalizador previsto na lei.

Esta situação tem-se verificado apesar das iniciativas promovidas pelo SNRIPD, no âmbito da informação/sensibilização, da consultadoria e apoio técnico, publicação de guiões técnicos e manuais de boas práticas, junto de inúmeras entidades públicas e privadas, nomeadamente, de entidades licenciadoras com destaque para as autarquias e ainda de produção legislativa orientadora.

Nesta perspectiva, a Portaria n.º 193/2005, de 17 de Fevereiro, entretanto publicada, veio reafirmar e clarificar as disposições legais a observar em matéria de urbanização e edificação, quanto à eliminação de barreiras arquitectónicas.

## Meio Habitacional

---

No que concerne à habitação, segundo o Censo 2001, cerca de 40% das mesmas não são acessíveis, com base no critério de que se localizam em edifícios com mais de um piso, sendo que 37,4% das pessoas com deficiências ou incapacidade reside em edifícios não acessíveis.

Estes dados, porém, são muito genéricos e pouco fiáveis, uma vez que o inquérito não teve em consideração as premissas de acessibilidade indispensáveis.

A percepção existente é de que uma parte muito significativa do parque habitacional tem barreiras à acessibilidade, existindo constrangimentos para a sua efectiva adaptação, designadamente, as limitações inerentes aos próprios edifícios, as dificuldades levantadas pelos proprietários e condomínios às propostas de eliminação de barreiras, os entraves de ordem burocrática e administrativa relativamente às necessárias autorizações e ainda as dificuldades na obtenção de créditos sentidas pelas pessoas com deficiências ou incapacidade quando pretendem efectuar obras de adaptação.

## Transportes

---

Tendo em conta o levantamento produzido para efeitos de preparação do Plano Nacional de Promoção das Acessibilidade relativamente à acessibilidade nos meios de transporte, o diagnóstico sobre o estado da acessibilidade é o que a seguir se descreve:

A Rede do Metropolitano de Lisboa não é totalmente acessível, dispondo ainda de barreiras físicas nas estações que inviabilizam o acesso a pessoas em cadeira de rodas.

Das 42 estações existentes só 16 dispõem de acessibilidade total através de elevadores (cais/átrio/rua) e 6 de acessibilidade parcial (cais/átrio) uma vez que os elevadores não acedem até ao nível da rua. Verifica-se, ainda, que 52,5% das estações têm barreiras físicas. As novas linhas/estações em fase de construção já são acessíveis, mas o interior do material circulante não se encontra ainda adaptado ao transporte de passageiros em cadeira de rodas.

Por outro lado, as pessoas com deficiências ou incapacidade no domínio da visão têm dificuldades de orientação, por falta de adopção de um sistema de orientação de cegos nas instalações do Metro.

Quanto à Rede do Metropolitano do Porto, atendendo a que surgiu recentemente, já integra as condições de acessibilidade a pessoas com mobilidade condicionada.

Quanto à Rede Ferroviária a situação em matéria de acessibilidade tem evoluído favoravelmente na última década. Com efeito, no cumprimento do Decreto-Lei nº 123/97, a REFER iniciou um Plano de intervenções faseadas nas instalações ferroviárias (estações, cais de acesso aos comboios e parques de estacionamento) com vista à eliminação das barreiras existentes. Todavia, face à dimensão do universo das suas infra-estruturas, o número das intervenções realizadas e em curso ainda é muito reduzido.

Mesmo nos casos em que as estações já têm acessibilidade, o material circulante, com exceção do adquirido após 1997 que se encontra adaptado a passageiros em cadeira de rodas, o restante ainda contém inúmeras barreiras no seu interior, carecendo ainda os cais de meios mecânicos no acesso às carruagens.

Onde se tem verificado um progresso mais acentuado ao nível da eliminação de barreiras nas estações é nas Linhas de cintura de Lisboa e Porto.

Quanto ao material circulante, os comboios Alfa Pendular que asseguram o serviço regional e interurbano dispõem já de plataforma elevatória no interior das carruagens e de espaços para acomodar as cadeiras de rodas e sanitários adaptados.

No que se refere ao Transporte Rodoviário encontram-se no nosso País 9310 veículos licenciados para o transporte público regular de passageiros, dos quais apenas 2,25% se encontram adaptados ao transporte de passageiros que usam cadeiras de rodas.

No universo das empresas que asseguram o transporte regular de passageiros nos meios urbanos, com um total de 2408 veículos, a percentagem de veículos adaptados é de 8,68%, sendo que é nos que operam em Lisboa, Porto e Coimbra, com uma frota total de 1598 veículos, que essa percentagem é mais elevada, atingindo os 11,7%, como pode ser verificado no quadro seguinte:

Quadro 11 A acessibilidade nos transportes urbanos de Lisboa, Porto e Coimbra				
Localidades	Total da Frota	Veículos de piso rebaixado	Veículos de piso rebaixado com total acessibilidade	Transporte Especialmente adaptado "Porta a Porta"
Lisboa/Carris	841	24%	0,5%	4 Veículos
Porto/STCP	627	55%	51%	Não há
Coimbra/SMTUC	130	Sem dados	6,4%	4 Veículos

Fonte: SNRIPD/ PNPA, 2003

Em Portugal não há actualmente uma rede de táxis adaptados, pese embora uma tentativa efectuada na década de noventa para a qual o SNRIPD contribuiu com a realização de estudos de implementação a nível nacional.

Existe, no entanto, legislação que consagra as características que os táxis adaptados devem possuir em matéria de acessibilidade, bem como a possibilidade dos actuais contingentes integrarem os referidos táxis.

Presentemente, o SNRIPD está envolvido numa iniciativa comunitária do Conselho de Ministros dos Transportes (CEMT), projecto destinado à criação de um modelo europeu de táxis adaptados.

Por sua vez, o transporte fluvial, que se centra predominantemente na travessia do Tejo, tem vindo nos últimos anos a modernizar-se, quer ao nível das infra-estruturas de embarque quer ao nível das embarcações com a introdução dos “catamarans” que já dispõem de rampas de acesso e acessibilidade no interior. Há, no entanto, dificuldades que se situam sobretudo ao nível das plataformas de embarque.

Quanto ao transporte aéreo, todos os aeroportos internacionais são acessíveis a pessoas com deficiências ou incapacidades e dispõem de serviço de assistência especial, quando requisitado pelas companhias.

### 1.1.2 | Comunicação

Em matéria de Comunicação e Acesso à Sociedade da Informação, a existência de barreiras é também um factor de discriminação que condiciona os direitos de cidadania e igualdade de oportunidades, propícios à exclusão social.

Até final da década de 80, a telefonia de texto era o exemplo da comunicação alternativa para pessoas com deficiências ou incapacidade.

Com o incremento das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) esta perspectiva alargou-se de forma exponencial, abrindo, conseqüentemente, novos horizontes às pessoas com necessidades especiais.

A exploração das TIC na escolarização, na formação, na adaptação dos postos de trabalho e no desenvolvimento de ajudas técnicas é um instrumento privilegiado cujas potencialidades devem ser maximizadas com vista a aumentar a participação das pessoas com deficiências ou incapacidade no trabalho e na sociedade.

Tirar o máximo partido do potencial da sociedade do conhecimento e das novas tecnologias da informação e da comunicação, de modo a que ninguém fique excluído, dando uma atenção especial às pessoas com necessidades especiais, foi o objectivo das Resoluções do CM n.º 95/99 e n.º 97/99, de 26 de Agosto.

Todavia, apesar da existência de enquadramento legal para o desenvolvimento da Sociedade da Informação em Portugal, têm-se vindo a verificar algumas dificuldades na sua implementação, não sendo uniformes os graus de exploração nos vários domínios.

As razões que estão na base do relativo atraso na adopção das tecnologias de informação e comunicação, prendem-se com vários factores, designadamente, de ordem estrutural, financeira, cultural e formativa, sem prejuízo de se poderem assinalar alguns desenvolvimentos, mormente no serviço de legendagem, por via do teletexto, de programas falados em língua portuguesa, na tradução/interpretação em Língua Gestual Portuguesa de programas televisivos e nos telefones para pessoas com limitações ao nível da audição, que colocam Portugal ao nível dos restantes Países da União Europeia.

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 110/2003, de 12 de Agosto, que aprovou o Programa Nacional para a Participação dos Cidadãos com Necessidades Especiais da Informação, integra um conjunto diversificado de compromissos/acções por grandes prioridades de intervenção – acessibilidades; ajudas técnicas; legislação, regulamentação e normalização; redes de ciência, inovação e conhecimento; educação; trabalho; acções de sensibilização; cooperação com as empresas; cooperação internacional.

Politicamente tem vindo a estabelecer-se uma estratégia de prioridades e metas no âmbito do Programa Nacional para a Participação dos Cidadãos com Necessidades Especiais na Sociedade da Informação, com destaque para:

- O Programa *Internet na Escola* (iniciado em 1998);
- O Programa *Geração Millennium* enquanto oferta generalizada de formação base certificada em TIC;
- A ligação à Rede (RCTS) das bibliotecas públicas, associações de cultura e recreio, clubes desportivos, centros de juventude, entre outros;
- A expansão do Programa *Cidades Digitais*;
- O Programa *Rede Solidária* enquanto rede de distribuição e troca de informações digitais entre as diversas instituições, respectivas sedes e delegações e entre as associa-

## | 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade |

ções e os seus associados. Salienta-se que este programa foi retomado no programa do XVII Governo Constitucional “Ligar Portugal”;

- A criação de uma rede de projectos *Ciência Viva* e a sua extensão às escolas do país, especialmente do primeiro ciclo, como instrumento fundamental de difusão da inovação no ensino das ciências e das tecnologias.

Das medidas em curso, no âmbito das Iniciativas ACESSO/UMIC 2003, referem-se ainda:

- O Protocolo RTP/SIC/TVI - Contrato Público de concessão que obriga, no mínimo, as estações SIC e TVI a emitir 5 horas/semana em Língua Gestual Portuguesa, e 10 horas/semana com legendagem via Teletexto;
- A produção de materiais de apoio em formato electrónico, ou outro, para profissionais de reabilitação, profissionais web e agentes educativos;
- A criação de uma *Linha de Financiamento Inclusão Digital*, para promoção do desenvolvimento de produtos e serviços na área das necessidades especiais, no âmbito do sector público;
- A criação da Comissão Técnica 160 – “*Acessibilidade em Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC)*”, para o acompanhamento dos trabalhos normativos internacionais (prioritariamente os europeus) e para a elaboração e revisão de Normas Portuguesas;
- A celebração do Protocolo entre a UMIC e 10 Universidades com vista a assegurar a qualidade do ensino superior para os alunos com NEE;
- A criação progressiva de Espaços Internet Acessíveis;
- O desenvolvimento do projecto *Clique Solidário*, que implementou também Espaços Internet junto de 400 ONGPD;
- A utilização mais intensa da Banda Larga, a partir de 2004, tendo havido para o efeito, um reforço do equipamento instalado;
- Alargamento da Rede da Banda Larga aos alunos hospitalizados/acamados apoiados pela equipa do CANTIC – Centro de Avaliação em Novas Tecnologias de Informação e Comunicação, equipa do Ministério de Educação sediada na Escola de Sacavém.
- A implementação do Sistema de *Benchmarking* da acessibilidade *Web* da Administração Pública;

- O lançamento em PDF de livros escolares para alunos cegos em resultado de uma colaboração entre a UMIC e a Texto Editores.

### 1.1.3 | Cultura, Desporto e Lazer

Em matéria de cultura, entendida numa vertente mais globalizante, ou numa vertente mais restrita, assumindo naturezas de carácter formativo, criativo ou de ocupação qualificada dos tempos livres, constitui, seguramente, um espaço de convívio e tolerância, onde são cultivados valores cívicos e onde se procede ao combate da desinserção e da exclusão, contribuindo, de forma significativa, para o aumento dos níveis de integração psíquica e social, bem como da qualidade de vida.

A consciência da necessidade de se optimizarem as oportunidades de integração cultural e social das pessoas com deficiências ou incapacidade, levou a que o movimento associativo representativo deste grupo, promova, cada vez mais, no âmbito das suas actividades de funcionamento, projectos de âmbito cultural, recreativo e de lazer, com efeitos relevantes e imediatos na melhoria da imagem e da qualidade de vida dos seus associados com deficiências ou incapacidade.

Assim, um pouco por todo o país, tem-se vindo a assistir, nas ultimas décadas, à realização de projectos/actividades de ateliers de arte e de artesanato, exposições/concursos de artes plásticas e de trabalhos de índole artística que vão desde a pintura e a tapeçaria ao barro e à azulejaria, festivais de teatro, nacionais e internacionais, integrando grupos formados por pessoas com deficiências ou incapacidade, bem como de actividades musicais e de dança e expressão corporal.

No entanto, estas iniciativas reflectem, de modo ainda muito pouco sistematizado e programático, o empenhamento de todo o movimento associativo, o qual tem a maior parte das vezes desenvolvido, por si só, as actividades mais visíveis nesta área.

Independentemente das insuficiências ainda existentes, é possível já detectar-se alguns avanços significativos quer por parte da Administração Central, quer por parte da Administração Local. Este facto vem revelar uma transformação de algum modo sustentada no plano da decisão política, bem como no plano da consciência colectiva sobre a condição das pessoas com deficiências ou incapacidade.

Contudo, não se verifica, ainda, a existência de qualquer sistematização programática que

dê suporte técnico-financeiro a actividades artísticas e de cultura, coordenadas e articuladas, por parte dos organismos respectivos de tutela.

Por essa razão, o Estado, através do SNRIPD, tem vindo a apoiar as ONGPD com alguns meios financeiros de forma a contribuir para a promoção e a viabilização de projectos nestas áreas com o envolvimento e participação das pessoas com deficiências ou incapacidade e suas famílias.

Assim, apresenta-se um quadro exemplificativo do número de actividades de carácter cultural e artístico, desenvolvidas pelas ONGPD nos últimos três anos e apoiadas pelo SNRIPD:

Quadro 12  
Apoio do SNRIPD a Instituições para actividades culturais e artísticas em 2003-2005

Actividades	Anos	Nº de Instituições	Nº de Projectos	Nº de Pessoas Deficientes Abrangidas	Apoios (€)
Artísticas	2003	141	241	14.825	243.067,00
	2004	123	244	15.118	212.831,00
Culturais	2005	136	275	19.485	235.055,00

Fonte: SNRIPD

No que concerne ao **Desporto**, o acesso das pessoas com deficiências ou incapacidade à prática de actividades desportivas nas suas vertentes lúdicas, de reabilitação e de competição, constitui, reconhecidamente, um factor de vital importância, sendo também no pleno exercício destas actividades que estes cidadãos têm vindo a assumir melhores níveis de acessibilidade psicológica e social, e a demonstrar as suas potencialidades e capacidades.

No entanto, verifica-se um grande número de constrangimentos, dadas as inúmeras barreiras existentes: arquitectónicas, urbanísticas e financeiras, mas, principalmente, pela pouca expressão na sociedade de uma cultura inclusiva que conte com a participação destas pessoas em projectos desta natureza.

No nosso País, já existem instrumentos legais anti-discriminação neste âmbito, designadamente:

- Lei n.º 16/2004, de 11 de Maio, que aprova medidas com vista a garantir a exigência de condições de segurança nos complexos desportivos, recintos desportivos e áreas de

espectáculos desportivos, e integra disposições específicas relativamente ao acesso das pessoas com deficiências ou incapacidade.

- ▶ Decreto-Lei n.º 125/95, de 31 de Maio, com alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 123/96, de 10 de Agosto, que estabelece as medidas específicas de apoio ao desenvolvimento do desporto de alta competição, abrangendo também, com as necessárias adaptações, os atletas com deficiências ou incapacidade.
- ▶ Lei n.º 30/2004, de 21 de Julho, que estabelece o quadro legal do sistema desportivo, consagrando o apoio à generalidade da actividade desportiva com particular atenção aos grupos sociais carenciados incluindo as pessoas com deficiências ou incapacidade.
- ▶ Portaria n.º 393/97, de 17 de Junho, que fixa os montantes dos prémios e os termos da sua atribuição aos praticantes com deficiências ou incapacidade em regime de alta competição que obtenham resultados desportivos correspondentes aos níveis máximos de rendimento da modalidade.

Nos termos do Preâmbulo desta última Portaria n.º 393/97, e não obstante o apoio ao desporto de pessoas com deficiências ou incapacidade constituir uma matéria da responsabilidade dos organismos governamentais que tutelam o desporto em geral, tem-se vindo a desenvolver, desde 1997, uma parceria extremamente profícua entre estes organismos e os departamentos governamentais que têm tutelado a área da deficiência.

Nesta sequência, desde 1997, têm vindo a ser celebrados Contratos Programa de desenvolvimento desportivo, com o objectivo da comparticipação financeira para custear despesas efectuadas pela Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (FPDD), com a preparação e a participação dos atletas nos referidos Jogos Paralímpicos, bem como com a atribuição das respectivas Bolsas e Prémios.

Esta parceria tem-se inteiramente justificado, atendendo à excelência dos resultados das participações portuguesa e o elevado número de medalhas obtidas em campeonatos de alta competição de nível internacional, dado o seu importante contributo para a dignificação do desporto das pessoas com deficiências ou incapacidade e para o prestígio do País, bem como por constituírem indicadores da qualidade de trabalho realizado, em termos de preparação técnica e de estratégia desportiva.

As *actividades* de lazer, assumindo naturezas de ocupação qualificada dos tempos livres ou de simples recreação, constituem, seguramente, espaços de convívio e de tolerância, onde

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

se procede ao combate da desinserção e da exclusão, contribuindo, de forma significativa, para o aumento dos níveis de integração psíquica e social, bem como da qualidade de vida.

O “lazer” constitui, igualmente, para as pessoas com deficiências ou incapacidade, o tempo em que estas experienciam o seu grau de integração social. Neste contexto, o desafio dos tempos livres é grande e necessita de muitos esforços e iniciativas em diferentes áreas que se encontram estreitamente relacionadas.

Centradas na luta contra a exclusão social, cada iniciativa a desenvolver terá de ter como meta que todas as pessoas com deficiências ou incapacidade tenham as mesmas oportunidades de acesso às actividades recreativas que todos os outros cidadãos. Isto envolve a possibilidade de frequentarem restaurantes, cinemas, teatros, locais desportivos e de veraneio, sem quaisquer obstáculos e em que sejam respeitados os seus tempos livres e os seus direitos à fruição de férias, à mobilidade, à informação.

Para o efeito, as autoridades turísticas, as agências de viagens, os hotéis, os diversos espaços públicos de diversão e as organizações promotoras de actividades recreativas deverão adequar os seus programas, serviços e produtos, sem que se verifique qualquer forma de discriminação.

Actualmente, começa-se a assistir, por parte de diversas entidades, designadamente Autarquias e ONGPD, a um esforço significativo na realização de um número cada vez maior de eventos de natureza recreativa, concitando a participação de pessoas com deficiências ou incapacidade a nível local, no sentido da criação de oportunidades de participação activa e de intervenção de todos os cidadãos.

Contudo, à semelhança do que acontece com as actividades artísticas e culturais, também não se verifica a existência de qualquer sistematização programática que dê suporte técnico-financeiro a actividades desenvolvidas neste domínio, coordenadas e articuladas, por parte dos organismos respectivos de tutela.

Por essa razão, o SNRIPD tem vindo a apoiar as ONGPD com alguns meios financeiros de forma a contribuir para a promoção e a viabilização de projectos nas áreas do lazer e da ocupação qualificada de tempos livres, com o envolvimento e participação dos interessados e suas famílias. Neste sentido, apresenta-se um quadro exemplificativo do número de actividades de lazer desenvolvidas pelas ONGPD nos últimos três anos e apoiadas pelo SNRIPD.

Quadro 13  
Apoios do SNRIPD às instituições para actividades de lazer, 2003-2005

Actividades	Ano	Nº de Instituições	Nº de Projectos	Nº de Pessoas Deficientes	Apoios (€)
Colónia de Férias	2003	166	288	8.876	441.194,00
	2004	163	343	10.025	416.369,00
	2005	185	389	12.124	457.073,00
Recreação	2003	128	234	17.072	115.739,00
	2004	123	281	18.707	127.680,00
	2005	137	301	23.026	97.372,00

Fonte: SNRIPD

#### 1.1.4 | Sensibilização e informação

No que toca à sensibilização e informação, o efectivo exercício da cidadania nas pessoas com deficiências ou incapacidade, pressupõe a cultura da acessibilidade à diferença por parte da sociedade, que se constrói com uma política permanente e qualificada de sensibilização e informação, designadamente sobre as boas práticas pessoais e institucionais, os direitos das pessoas com deficiências ou incapacidade e respostas inovadoras às necessidades específicas destas pessoas e das suas famílias.

O SNRIPD, desde a sua origem, inscreveu na sua matriz operacional a elevada prioridade à informação e sensibilização sobre a problemática da Deficiência, quer através da realização de inúmeras acções públicas – congressos, conferências, colóquios – quer através de campanhas nacionais nos meios de Comunicação Social, com o objectivo essencial de dar visibilidade pública às potencialidades das pessoas com deficiências ou incapacidade, bem como de suscitar a necessária mudança de atitudes psicológicas e sociais.

Importa ressaltar, neste universo de acções de informação e de sensibilização, as *Comemorações Nacionais do dia Internacional das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade* – 3 de Dezembro – sob a responsabilidade do SNRIPD, que colocaram esta efeméride num patamar de referência para a sociedade portuguesa, como pólo aglutinador e convergente das preocupações relativas à cidadania e participação.

Estas comemorações aglutinaram os esforços de todos os Ministérios, ONGPD e personalidades de referência da sociedade portuguesa, na lógica da sinergia e da transversalidade, proporcionando o crescente envolvimento da sociedade portuguesa.

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Os dados mais recentes que se conhecem sobre a *consciência social* da generalidade da população sobre o universo das pessoas com deficiências ou incapacidade, indiciam que existe tendência para uma significativa sensibilização para os problemas e dificuldades específicas e potencialidades com que as mesmas se confrontam no seu dia a dia (dados do Eurobarómetro 54.2 e Estudo do Impacto do Ano Europeu das Pessoas com Deficiência - AEPD 2003).

Todavia, essa população quando confrontada com questões específicas tais como a inclusão das pessoas com deficiência mental ou com o reconhecimento do direito ao trabalho em pé de igualdade com as outras pessoas, revelam atitudes menos condizentes com as posições expressas nesses dois documentos de avaliação das atitudes e das representações.

Por isso, a cultura de sensibilização e informação para a mudança de atitudes psicológicas e sociais, carece de um projecto sólido e rigoroso, devidamente estruturado e calendarizado, de marketing social, com a participação directa dos interessados das pessoas com deficiências ou incapacidade, as ONGPD e responsáveis das políticas sectoriais, através, designadamente, dos meios de comunicação social e de campanhas nacionais.

Sendo um dado adquirido que uma sociedade acessível é também uma sociedade de cidadãos informados, é imperioso o lançamento de campanhas de informação sistemáticas e de sensibilização da opinião pública em geral para os problemas das pessoas com deficiências ou incapacidade. Mas também e fundamentalmente para a promoção das suas capacidades, potencialidades e direitos, a realização de acções isoladas ou dependentes de acontecimentos esporádicos, cujo efeito se dilui facilmente.

Nesta perspectiva estratégica, o papel da Comunicação Social é crucial, pelo que devem ser mobilizados todos os esforços no sentido da operacionalidade de debates, campanhas nacionais, reportagens e noticiários na perspectiva da desdramatização da deficiência e da desconstrução de um discurso fatalista e negativo em torno da problemática e das pessoas com deficiência.

Neste sentido, a criação de um Prémio de Jornalismo, em articulação com as estruturas representativas dos jornalistas, pode suscitar o envolvimento dos profissionais da comunicação social, na medida em que sinaliza o interesse nacional da problemática da deficiência.

A publicação de uma Revista constitui, também neste contexto, uma oportunidade indiscutível para informar e sensibilizar, considerando o importante património alcançado com as Revistas "REABILITAÇÃO" e "INTEGRAR", esta última resultante da parceria entre o SNRIPD e o IEFP, na medida em que este recurso editorial continua a ter um papel imprescindível na operacionalidade dos objectivos da sensibilização e informação.

## 1.2. | Objectivos e perspectivas gerais

Actualmente, a preocupação em Portugal com a plena integração das pessoas com deficiências ou incapacidade na sociedade tende a marcar presença na generalidade das políticas sectoriais que incidem de modo mais visível no apoio a essa mesma integração.

Essa preocupação tem tido os seus reflexos em instrumentos da máxima relevância em matéria de igualdade de oportunidades, designadamente:

Os Planos Nacionais de Acção para a Inclusão (PNAI 2002-2003 e 2003-2005), consagram:

- No Eixo “Prevenir os Riscos de Exclusão”, um conjunto de medidas, no âmbito de uma estratégia para eliminar os riscos da info-exclusão, com o objectivo de operacionalizar a Iniciativa Nacional para os Cidadãos com Necessidades Especiais, entre os quais se incluem as pessoas com deficiências ou incapacidade, que tem como prioridade desenvolver condições de acessibilidade por forma a garantir aos mesmos os benefícios das TIC e proporcionar melhores perspectivas de emprego.
- No Eixo “Actuar a Favor dos Mais Vulneráveis”, vários instrumentos que concorrem para a igualdade de oportunidades das mesmas, com relevo para o Plano Nacional para a Promoção da Acessibilidade (PNPA).

O PNPA, documento elaborado em 2003 por um Grupo de Trabalho Interdepartamental designado para o efeito, sofreu, entretanto, alguns melhoramentos e actualizações, encontrando-se em fase de aprovação.

As Grandes Opções do Plano 2005-2009, na 2ª Opção – “Reforçar a Coesão, Reduzindo a Pobreza e Criando mais Igualdade de Oportunidades”, no que se refere a “Mais e Melhor Política de Reabilitação”, prevê, para o período 2005-2006, a aprovação e implementação do PNPA e das Normas Técnicas para Acessibilidade ao Meio Edificado Público, Habitacional, aos Transportes e à Sociedade da Informação.

Tendo em vista a criação de condições gerais que permitam o máximo de participação, autonomia e funcionalidade às pessoas com deficiências ou incapacidade, por forma a usufruírem de efectiva igualdade de oportunidades, considera-se como fundamental e prioritário a integração de forma explícita das questões da deficiência e incapacidade em todas as iniciativas legislativas, instrumentos de regulamentação, planeamento, avaliação, estatísticas, entre outros.

Destacam-se como **iniciativas fundamentais** para a garantia da **igualdade de oportunidades** as seguintes:

- Aprovação de uma Lei da não discriminação, que explicitamente contemple a questão da deficiência e incapacidade.
- Adopção do conceito de Design Universal em todas as matérias relativas ao meio ambiente - físico, transportes, turismo, produtos e bens, comunicações/informação, redes de TIC e serviços acessível, utilizável e compreensível, enquanto garante do valor inerente ao modelo de sociedade inclusiva e reforço do modelo de desenvolvimento que simplifica a vida de todos.
- Assunção da “*normalização*” no sentido de padronização e certificação dos bens, produtos e materiais, como prática imprescindível à concretização de uma sociedade acessível, bem como instrumento promotor de facilidades de acesso às Tecnologias de apoio.
- Definição e estabelecimento das bases fundamentais para uma política integrada e coordenada de promoção da acessibilidade durante o período de 2006 a 2009, que constitua um referencial aglutinador de iniciativas dos diferentes sectores da Administração Pública e actores da sociedade portuguesa.
- Desenvolvimento de acções e articulação de esforços e iniciativas no âmbito da Administração Pública, bem como de informação e sensibilização junto dos diversos agentes que intervêm nestas matérias, contribuindo de forma sistemática para uma mudança gradual de atitudes;
- Criação de acessibilidade total na Sociedade da Informação;
- Fomento de práticas culturais, desportivas e do lazer, como actividades que devem ser tornadas acessíveis às pessoas com deficiências ou incapacidade em ordem a sua inclusão e participação na sociedade;
- Investimento na formação dos agentes da comunicação social e envolvimento dos órgãos da comunicação social como contributo fundamental para a informação e visibilidade nesta matéria.

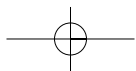
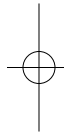
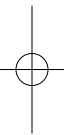
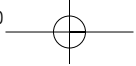
Eixo 2 Educação, qualificação e promoção da inclusão laboral

Estratégia 2.1 Educação

Estratégia 2.2 Qualificação e Emprego

Estratégia 2.3 Informação e Formação de Profissionais





## 2. 1. | Situação actual

A educação, a formação e reabilitação profissional, bem como o acesso ao trabalho, são vectores fundamentais no processo de habilitação, reabilitação e participação das crianças e dos jovens com necessidades educativas especiais de carácter prolongado (NEE), seguindo os termos utilizados ao nível da educação inclusiva, e dos adultos com deficiências ou incapacidade.

### 2.1.1 | Educação

Em matéria de educação, um dos maiores desafios é o de a escola dar resposta às necessidades de todos os alunos, independentemente das suas condições físicas, intelectuais, sociais, étnicas e culturais, valorizando assim as diferenças, sejam quais forem as suas origens e manifestações.

Trata-se, em substância, de materializar o princípio da inclusão educativa ou *escola para todos* consagrado pela UNESCO, designadamente na “Declaração de Salamanca e enquadramento da acção - necessidades educativas especiais”, subscrita em 1994 por 92 países (incluindo Portugal) e por 25 organizações internacionais e, posteriormente, na “Declaração de Dakar”, de 2000.

De uma forma ou de outra, essas e outras orientações, como a Resolução do Conselho da União Europeia de 1996, sobre igualdade de oportunidades, têm vindo a inspirar o quadro legal que enforma a política educativa em Portugal, incluindo a denominada *educação especial*.

A tal respeito, e para lá do Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto de 1991, que instituiu a adaptação das condições em que se processa o ensino - aprendizagem nele designada por “regime educativo especial”, existem diferentes normativos legais que de uma forma mais ou menos dispersa têm ditado orientações nesta matéria, de que se destaca o Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho de 1997, sobre os apoios educativos.

Os serviços disponíveis para o apoio às crianças e jovens com NEE, são basicamente de dois tipos:

- ▶ a rede de serviços oficiais do Ministério da Educação, que apoiam a inclusão de alunos com NEE no sistema regular de ensino;
- ▶ e a rede de estabelecimentos de educação especial, de iniciativa solidária e privada.

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Relativamente à rede de serviços do Ministério da Educação, a mesma é constituída pelos Serviços Especializados de Apoio Educativo (SEAE) que integram o Núcleo de Apoio Educativo (NAE) e os Serviços de Psicologia e Orientação (SPO), no caso das escolas abrangidas pelo Decreto-Lei nº 115-A/98, de 4 de Maio, ou por docentes de apoio, nas restantes situações, integrando ainda a referida rede as Equipas de Coordenação dos Apoios Educativos (ECAE), na sua maioria de abrangência concelhia.

Quanto aos estabelecimentos de educação especial, cuja natureza jurídica pode ser diversa, situam-se numa das seguintes categorias:

- ▶ Estabelecimentos dependentes de cooperativas e de associações, maioritariamente Cooperativas de educação e reabilitação de crianças inadaptadas (CERCI), com o regime de apoio, por parte do ME, definido pela Portaria nº 1102/97, de 3 de Novembro, substanciado através de acordos de cooperação;
- ▶ Colégios de educação especial, cujo regime de apoio, por parte do ME, é definido pela Portaria nº 1103/97, de 3 Novembro.

Uma vez que os alunos com necessidades educativas especiais constituem um grupo muito heterogéneo, há que distinguir, para efeitos de medidas de apoio e de afectação de recursos, entre os que necessitam de medidas de apoio docente por um período limitado, daqueles que apresentam necessidades especiais que reclamam uma intervenção específica de educação especial, com carácter prolongado. Nesta perspectiva, têm vindo a ser colocados nos agrupamentos/escolas docentes para o apoio em educação especial e para o apoio sócio-educativo a alunos que integram o grupo - alvo definido no Decreto-Lei nº 319/91, de 23 de Agosto.

Foram assim considerados para beneficiar de medidas de apoio educativo no ano lectivo de 2005/06, cerca de 64.000 crianças e jovens com limitações nos domínios auditivo, visual, cognitivo, emocional e personalidade, motor, comunicação, linguagem, fala e saúde física, e ainda crianças e jovens com outras necessidades educativas não decorrentes de limitações físicas, sensoriais, motoras, emocionais ou outras.<sup>1</sup>

Para a prestação de apoio foram, assim, afectos aos agrupamentos/escolas regulares e de ensino especial 9.864 docentes.

Para além de medidas de apoio docente são ainda disponibilizadas medidas de apoio te-

<sup>1</sup> Toda a informação estatística aqui referida respeitante ao ensino não superior teve por fonte a Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC) do Ministério da Educação

rapêutico, prestadas por terapeutas, e outras, prestadas por formadores e por intérpretes de língua gestual portuguesa. Para o efeito, foram afectos para o ano lectivo de 2005/06, um total de 178 técnicos das referidas áreas.

Refira-se ainda que, sobretudo desde a última década, vem sendo feito um percurso importante no sentido do acesso dos alunos com NEE à escola regular, incluindo os que apresentam problemáticas mais específicas ou complexas, designadamente no tocante à surdez, surdocegueira, multideficiência e espectro de autismo.

A título ilustrativo e relativamente aos alunos surdos, destaca-se a criação e a entrada em funcionamento, no sistema público, em Escolas de Referência do ensino básico e do ensino secundário, de 31 Unidades de Apoio à Educação de Alunos Surdos (UAEAS), como uma resposta educativa especializada para alunos com surdez de grau severo ou profundo que, independentemente da sua área de residência, deverão ser aí matriculados

Entre 2000/2001 e 2004/2005 o número de alunos surdos em UAEAS passou de 682 para 958, respectivamente. Nas referidas UAEAS predomina um ambiente bilingue que possibilita a aquisição e o desenvolvimento da língua gestual portuguesa como forma privilegiada de comunicação e de acesso ao currículo comum, bem como à aprendizagem do português escrito e eventualmente falado, enquanto instrumento de aprendizagem e alargamento da comunicação.

De igual modo e para outras situações de alta intensidade e baixa frequência, tem vindo a assistir-se à constituição nas estruturas regulares de ensino de unidades especializadas à semelhança do modelo anterior.

Complementarmente, importa salientar que apenas um número reduzido de alunos frequenta estabelecimentos de educação especial, de tal sorte que, no contexto europeu, Portugal situa-se entre os países com uma menor proporção de alunos (inferior a 1%) educados em estruturas *segregadas*.

No que se refere ao ensino superior, constata-se que o número de alunos com necessidades especiais devidas a deficiências ou incapacidade, ao abrigo do contingente especial previsto na legislação em vigor, tem vindo a aumentar.

Tomando como referência o número de candidatos ao ensino superior colocados através do referido contingente especial, no âmbito da 1.ª fase do concurso nacional, verifica-se que o mesmo subiu de 187 para 207, respectivamente, de 2003/2004 para 2004/2005, segundo dados da Direcção-Geral do Ensino Superior.

Em algumas universidades públicas estão a funcionar gabinetes de apoio aos estudantes com deficiências ou incapacidade, mas o seu número é manifestamente insuficiente, sendo mesmo inexistente nas instituições de ensino superior privadas.

Importa ainda relevar que, numa zona de confluência entre a educação e a formação profissional, se desenvolvem actividades de *Preparação Pré-Profissional*, as quais se destinam essencialmente a jovens com deficiências ou incapacidade graves do foro mental, de idade igual ou superior a 12 anos, que frequentam instituições de educação especial, oficiais ou particulares, e que não sejam susceptíveis de integração nos sistemas regulares de ensino mas que têm que cumprir o ciclo escolar normal.

O Programa denominado “*Preparação Pré-profissional*”, tem suporte legal no Despacho Normativo nº 388/79, de 17 de Dezembro, é coordenado conjuntamente pelo ME e pelo IEPF e visa proporcionar a estes jovens, uma iniciação numa variedade de tipos de trabalho, através da formação ministrada em oficinas existentes nas instituições de educação especial.

O dito programa “*Pré-profissional*”, tem actualmente um carácter residual, nomeadamente em determinados estabelecimentos de educação especial e obedece a um paradigma tradicional.

Nos últimos anos, assistiu-se a uma mudança de perspectiva quer do ME quer do IEPF orientada para a integração de um plano de transição para a vida activa no Plano Educativo Individual (PEI), no caso de alunos com graves limitações no domínio cognitivo.

### 2.1.2 | Qualificação e Emprego

No contexto de uma cada vez maior integração nas políticas de Formação e Emprego, a reabilitação profissional tem vindo progressivamente a evoluir de um sistema paralelo para um sistema de apoio especializado aos Centros de Emprego, à frequência de acções de formação profissional destinadas à população em geral, às empresas, no domínio do acesso ao emprego, manutenção no emprego e progressão na carreira e a outras estruturas e acções destinadas à população em geral. Tal processa-se sem prejuízo do desenvolvimento de acções específicas que em cada momento se revelem mais ajustadas, designadamente nos domínios da readaptação ao trabalho, ajudas técnicas, formação profissional para pessoas com deficiência que não reúnem condições para aceder aos cursos e acções destinados à população em geral em estreita articulação com o mercado de trabalho.

No sentido de dar visibilidade a esta nova orientação e a um novo posicionamento do sistema de reabilitação profissional no contexto da Formação Profissional e Emprego e da articulação dos vários momentos do processo de formação e emprego, incluindo a reintegração no emprego quando a pessoa adquiere deficiência na vida adulta, optámos por integrar numa única estratégia a formação profissional e o emprego, sob a denominação de “Qualificação e Emprego”, em consonância com o que se verifica no Plano Nacional de Acção para o Crescimento e Emprego e o Plano Nacional de Emprego.

No que se refere à qualificação/formação profissional, as respostas específicas de Avaliação/Orientação Profissional, Formação Profissional e Readaptação ao Trabalho são asseguradas, no âmbito do Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP), por:

- Rede de Centros de Reabilitação Profissional de entidades privadas da área da deficiência, apoiadas técnica e financeiramente pelo IEFP;
- Centro de Reabilitação Profissional de Gestão Directa – Alcoitão;
- Centros de Reabilitação Profissional de Gestão Participada - CEFPI e CRPG;
- Empresas e os centros de emprego protegido.

Embora se possa considerar que a rede de recursos e oferta formativa se encontra mais ou menos estruturada, verifica-se que a distribuição nacional é manifestamente assimétrica, caracterizando-se por elevada concentração no litoral urbano, à semelhança, aliás, da própria distribuição da população do país.

Esta rede de recursos assenta, assim, em dois pilares complementares:

- nos Centros Regulares de Formação Profissional de Gestão Directa e Participada que, em articulação estreita com os Centros de Emprego, devem potenciar respostas de formação profissional para todos os que necessitem incluindo pessoas com deficiências ou incapacidade, adequando e criando condições para tal;
- nos Centros de Recursos locais e especializados, que integram os centros de reabilitação de gestão directa e participada e entidades privadas sem fins lucrativos, da área da deficiência, numa perspectiva de parceria público-privado entre, neste caso, o IEFP e essas entidades, constituindo-se como terminais de suporte técnico especializado, às funções dos Centros de Emprego. Esta rede tem vindo a ser credenciada pelo IEFP desde 1999, cobrindo em finais de 2004 os 86 Centros de Emprego, através de 74 Centros de Recursos Locais e 9 Centros de Recursos Especializados.

Quadro 14  
Rede de Centros de Recursos Locais e Especializados por região ( 2004)

Região	Centros de Recursos Locais	Centros de Recursos Especializados	Total
Norte	14	2	16
Centro	22	1	23
Lisboa-VT	20	5	25
Alentejo	12	-	12
Algarve	6	1	7
Total	74	9	83

Fonte: Instituto de Emprego e Formação Profissional, 2004

O acesso ao emprego, constitui outro dos vectores fundamentais no processo de prevenção, habilitação, reabilitação e integração das pessoas com deficiências ou incapacidade, sendo igualmente um pressuposto de primeira linha para a autonomia económica e integração social.

As medidas activas de emprego dirigidas à população com deficiências ou incapacidade são da responsabilidade do Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP), que conta com uma rede de Centros Regulares de Formação Profissional, mas também com uma Rede de Centros de Reabilitação Profissional, de gestão directa e participada e, também, da responsabilidade de entidades privadas da área da deficiência com o apoio técnico-financeiro do IEFP, no quadro da rede de centros de recursos locais e especializados atrás referidos.

No âmbito das medidas activas de emprego deve-se igualmente sublinhar que as pessoas com deficiência podem, por um lado, beneficiar dos apoios previstos nos programas e medidas de emprego dirigidos à população em geral, sendo que estes na generalidade dos casos integram hoje um conjunto de majorações ou de condicionantes mais favoráveis quando são abrangidas pessoas com deficiência. Na realidade, verifica-se essa situação nas seguintes medidas de apoio a integração profissional que não são exclusivamente dirigidas à população com deficiência estão actualmente em vigor:

- Estágios Profissionais;
- Programa de Formação e Emprego;
- Programa de Apoio ao Desenvolvimento Cooperativo (PRODESCOOP);
- Programa de Estímulo à Oferta de Emprego;

- Serviços de Apoio à Família;
- Plano de Intervenção para o Vale do Ave (PIAVE);
- Plano de Intervenção para a Península de Setúbal (PIPS);
- Fundo de Apoio ao Investimento para o Alentejo (FAIA).

Por outro lado, esta população pode ainda beneficiar de um conjunto de instrumentos e programas exclusivamente dirigidos a ela, onde se destacam como principais os seguintes: Programa de Avaliação e Orientação Profissional, Programa de Formação Profissional, Programa de Readaptação ao Trabalho, Regimes de Apoios ao Emprego em Mercado Normal de Trabalho, Regime de Emprego Protegido e Programas de Apoio à Instalação por Conta Própria numa Actividade Viável.

Em relação à apreciação do impacte deste leque de medidas gerais e específicas dirigidas a pessoas com deficiência na efectiva integração no mercado de trabalho dos seus beneficiários, os indicadores estatísticos sobre esta matéria não abundam, mas é consensual considerar que em todos os estudos estatísticos a nível nacional e internacional se conclui por uma taxa de empregabilidade das pessoas com deficiências ou incapacidade substancialmente inferior à da restante população.

Reportando-nos aos dados do Censos 2001, constata-se a muito baixa incidência de pessoas com deficiência ou incapacidade com actividade económica, situação que se agrava sobretudo quando se trata do domínio mental.

Importa ainda tomar como referência os dados disponíveis no IEFP, relativamente à evo-

Quadro 15

**Pessoas com deficiência perante a actividade económica e segundo o tipo de deficiência**

	Auditiva	Visual	Motora	Mental	Paralisia Cerebral	Outra Deficiência	Total
População com							
Actividade Económica	25.563	64.177	33.224	6.446	945	39.223	169.578
População empregada	23.103	58.151	30.372	5.466	825	34.489	153.306
População Desempregada	2.460	6.026	2.952	980	120	3.734	16.272
População sem							
Actividade Económica	52.427	84.172	113.467	55.756	11.071	94.592	411.525
Total	77.990	148.349	146.691	62.242	12.016	133.815	581.103

Fonte: INE – Censos 2001. Resultados definitivos

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

lução da situação das pessoas com deficiências ou incapacidade que se inscrevem nos Centros de Emprego.

Apesar de alguma evolução crescente no número de pessoas inscritas ao longo dos anos, mesmo em regra nos anos em que a taxa de desemprego atingiu valores particularmente baixos e esteve em diminuição (entre 1998 e 2001), verificamos que em 2004 apenas se inscreveram 6417 pessoas, correspondendo, assim, a uma parcela muito reduzida da população com deficiências ou incapacidade.

Quadro 16  
Evolução do número de inscritos nos Centros de Emprego por situação perante a actividade económica

Inscritos	Anos							Taxa de Variação 1998/2004 (%)
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	
1º Emprego	711	655	586	576	604	785	758	6,61%
Novo Emprego	2352	2174	2253	2596	3337	4459	4998	112,50%
Empregados	112	98	98	150	153	408	147	31,25%
Ocupados	228	214	244	207	364	139	457	100,44%
Indisponíveis	36	42	56	39	49	46	57	58,33%
Total	3439	3183	3237	3568	4507	5837	6417	86,59%

Fonte: IEFP, "Programa de Formação Profissional E Emprego de Pessoas com deficiência" MTSS

Por outro lado, as necessidades específicas decorrentes de situações de deficiência ou incapacidade exigem cada vez mais a intervenção de profissionais qualificados, com capacidades para o trabalho multidisciplinar, em todos os domínios da prevenção, habilitação, reabilitação e participação.

Apesar dos esforços desenvolvidos, constata-se em muitos domínios a fragilidade de formação de base destes profissionais, bem como a necessidade da certificação de novas profissões.

A Estratégia Europeia para o Emprego (1997) veio trazer uma nova perspectiva e dimensão para a forma como se deve abordar as questões do emprego e formação profissional, e surgiu em resultado da dimensão actualmente existente dos problemas do desemprego nos Países da União Europeia e da necessidade de articular dinâmicas comunitárias com as nacionais, num esforço de combate ao desemprego e promoção do emprego. A definição ao nível comunitário de directrizes e objectivos para o desenvolvimento e consolidação desta estratégia traduziu-se na elaboração, por parte dos Estados-Membros, de Planos Nacionais de Emprego.

O primeiro documento estratégico para a política de emprego do nosso País – Plano Nacional de Emprego (PNE), surgiu em 1998 aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros nº 58/98, de 6 de Maio, para o período 1998/2000. Nesta sequência mais dois se seguiram, o último dos quais aprovado em 2005, distinguindo contudo três fases distintas: uma primeira, compreendida entre 1998 e 2001, correspondente ao arranque e estabilização deste processo; uma segunda, entre 2002 e 2005 e uma terceira, que decorrerá entre 2005 e 2008, em que se associou mais estreitamente o Plano Nacional de Emprego à Estratégia de Lisboa e aos designados Planos Nacional de Reforma.

Os sucessivos PNE, no que concerne às pessoas com deficiências ou incapacidade, consagram um conjunto de instrumentos sustentados em políticas preventivas e activas destinados a promover a integração sócio-profissional das mesmas e que visam colmatar as insuficiências da legislação, melhorar a articulação dos recursos existentes ao nível local e regional, resolver o problema da escassez de recursos humanos qualificados e motivados para trabalhar nesta área e proporcionar informação actualizada e sistematizada.

Enquadrado na nova geração de políticas sociais activas da Comissão Europeia que concebem a inclusão como processo de transformação das estruturas das instituições (sociais, políticas e culturais) no sentido de as capacitar para atenderem as pessoas em função das suas necessidades específicas face aos direitos e de melhorarem e potenciarem as respostas adequadas, surge o Plano Nacional de Acção para a Inclusão (PNAI).

Este Plano visa promover a inclusão, garantindo o acesso aos recursos, aos direitos, aos bens e serviços, promovendo de forma transversal a igualdade de oportunidades e a participação em ordem à coesão social.

Como não podia deixar de ser, também contém medidas direccionadas para as pessoas com deficiências ou incapacidade, em diversas áreas como o emprego, a educação, a protecção social, a Sociedade de Informação, a acessibilidade, a cultura, o lazer, etc.

Os fundos comunitários têm desempenhado um papel fulcral no apoio a medidas passivas e activas para a inclusão social e no mercado de trabalho, nomeadamente, das pessoas com deficiências ou incapacidade. Sublinhe-se, porém, que o esforço nacional no desenvolvimento das respostas de formação profissional e emprego das pessoas com deficiência tem sido particularmente intenso face a outro tipo de medidas, como se pode por exemplo depreender dos dados em 2004, em que os financiamentos comunitários apenas participaram cerca de 40% do investimento promovido pelo IEFP (27.370.640 € - componente FSE).

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

De qualquer forma, no âmbito da União Europeia destacam-se os apoios ao emprego e formação profissional previstos nos sucessivos QCA e ainda algumas Iniciativas especificamente dirigidas para as pessoas com deficiências ou incapacidade, bem como outros Programas em que estas pessoas são um dos públicos alvos.

O POEFDS e também o PORLVT do QCAIII, têm constituído instrumentos da máxima importância para o apoio financeiro às medidas consagradas nos PNE e PNAI, sobretudo o primeiro, visto que no caso da região de Lisboa e Vale do Tejo os recursos foram mais limitados do que em anteriores QCA, devido ao “*phasing-out*” desta região enquanto objectivo 1 no quadro dos regulamentos dos fundos estruturais.

Quadro 17							
População abrangida por medidas do IEFP, entre 1999 e 2005							
Medidas	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005 (Metas)
Preparação Pre-Profissional	479	269	382	271	273	201	246
Informação, Avaliação e Orientação Profissional	392	241	300	292	1.085	1.008	1.503
Formação Profissional	7.832	6.143	5.875	7.052	7.025	6.452	6.515
Readaptação ao Trabalho	-	-	100	160	99	118	148
Incentivos à Contratação	599	632	876	529	463	440	592
Instalação por Conta Própria	76	66	92	41	30	26	58
Criação de Bolsas de Emprego para Teletrabalho <sup>(1)</sup>	-	143 <sup>(3)</sup>	60	13	24	14	33
Apoio à Colocação e Acomp. Pós –Colocação <sup>(1)</sup>	37	111	100	1231	1.288	1.344	1.625
Emprego Apoiado em Mercado Normal de Trabalho <sup>(1)</sup>	-	-	0	0	0	0	0
Emprego Protegido <sup>(2)</sup>	639	701	661	680	517	522	545
Ajudas Técnicas e Triciclos	647	417	700	524	403	240	864
Operação Emprego/Deficiência e outros Projectos Inovadores	240	230	230	231	-	186	186
Centros de Reabilitação Profissional de Gestão Participada	-	-	-	-	1.323	1.198	1.474
<b>Sub -total</b>	<b>9.941</b>	<b>8.953</b>	<b>9.376</b>	<b>11.024</b>	<b>12.530</b>	<b>11.749</b>	<b>13.819</b>
<b>Iniciativa Emprego – Eixo Horizon</b>	<b>1.384</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: IEFP, 2005

\* Parte dos beneficiados transitam nalgumas medidas de um ano para o outro

<sup>(1)</sup> Programas previstos no PNE e ainda em fase experimental ou em início de execução.

<sup>(2)</sup> Postos de trabalho em Regime de Emprego Protegido com efectividade de funções

<sup>(3)</sup> Pessoas com deficiência sinalizadas pelos CTE 's e com interesse para integrar o programa.

Das Iniciativas Comunitárias destacam-se os Programas HORIZON I e II que vigoraram até 1999 e o Programa EQUAL iniciado em 2000 e ainda em curso.

Um número crescente de pessoas tem vindo a beneficiar das medidas de formação e emprego específicas para este público, como se constata no quadro que apresenta a população abrangida desde 1998 a 2005. Os valores referentes ao ano 2005 são previsionais. [Quadro 17]

É possível assim relevar que a medida que abrangeu mais pessoas com deficiências ou incapacidade desde 1999 a 2005 foi a Formação Profissional.

Não é demais sublinhar-se, na sequência do já mencionado que, embora complementa-

Quadro 18 Apoio financeiro às actividades desenvolvidas pela Rede de Centros de Recursos entre 2003 a 2005			
Medidas	Apoio Financeiro (EUROS)		
	2003	2004*	2005*
Preparação Pré-profissional	423.348	414.243	518.600
Informação, Avaliação e Orientação Profissional	751.100	812.791	955.130
Formação Profissional	49.618.687	49.199.818	47.035.450
Readaptação ao Trabalho	317.436	524.717	515.000
Incentivos à Contratação	2.595.517	2.669.645	3.064.950
Instalação por Conta Própria	351.912	429.354	648.400
Criação de Bolsas de Emprego para Teletrabalho	83.212	113.143	200.000
Apoio à Colocação e Acompanhamento Pós-Colocação	848.223	1.061.873	1.367.250
Emprego Apoiado em Mercado Normal de Trabalho	0	0	50.000
Emprego Protegido	1.751.691	1.769.933	2.490.887
Ajudas Técnicas e Triciclos	1.519.426	2.044.348	2.115.800
Formação de técnicos	17.378	10.966	80.000
Prémio de Mérito	53.471	49.359	82.000
Operação Emprego/Deficiência e outros projectos inovadores	145.021	127.834	145.000
Informação e Orientação Profissional	100.000	135.884	150.000
Centros de Reabilitação Profissional de Gestão Directa	1.473.583	1.507.785	1.859.825
Centros de Reabilitação Profissional de Gestão Participada	6.277.893	6.162.000	6.437.336
Subtotal	66.327.897	67.033.693	67.715.628
Rede de Centros de Reabilitação	1.542.319	943.920	2.997.411
<b>Total</b>	<b>67.870.216</b>	<b>67.977.613</b>	<b>70.713.039</b>

Fonte: IEFP 2005

\* Dados Previsionais

dos pelo esforço nacional através do orçamento do IEFP, os Programas e Iniciativas da União Europeia tiveram um papel decisivo e estratégico na operacionalização e sustentabilidade das acções, medidas e programas de Reabilitação Profissional, tal como o POEFDS, que engloba e implementa filosofias da Estratégia Europeia para o Emprego e do Plano Nacional de Emprego.

Em 2004, o suporte financeiro foi de 67.977.613,00 Euros, dos quais 34.843.953,27 Euros suportados pelo POEFDS. O quadro 18 identifica a evolução do apoio financeiro às actividades desenvolvidas pela Rede de Centros de Recursos

De relevar que a formação ao longo da vida constitui uma prioridade estratégica, no sentido de se potenciar a qualificação das pessoas com deficiências ou incapacidade e de encorajar a sua formação profissional, como suporte fundamental para o acesso ao emprego.

### 2.1.3 | Informação e formação de profissionais

É evidente que o desenvolvimento do eixo Educação, Formação e Emprego passa pela disponibilidade de profissionais devidamente qualificados, seja ao nível da formação inicial, seja ao nível da especializada, como ainda no que se refere à formação contínua. Trata-se de domínios onde, entre outros, as instituições de ensino superior e o IEFP têm um papel relevante.

De uma maneira geral as Escolas Superiores de Educação, enquanto instituições de ensino superior vocacionadas para a formação inicial de docentes de educação pré-escolar e de professores do ensino básico, possuem nos planos de estudo dos cursos de licenciatura disciplinas onde a temática da deficiência é explícita e variavelmente contemplada no âmbito da educação especial e/ou das necessidades educativas especiais.

Além disso, outras instituições de ensino superior politécnico e universitário, tais como a Faculdade de Motricidade Humana, o Instituto Superior de Psicologia Aplicada e as Escolas Superiores de Saúde, ministram cursos de formação inicial em reabilitação e áreas afins.

Quanto à formação contínua de educadores de infância e professores é essencialmente assegurada por centros de formação de associações de escolas, credenciados para o efeito pelo Conselho Científico-Pedagógico da Formação Contínua. O número de centros de formação credenciados para a formação contínua de pessoal docente é da ordem dos 340.

A oferta de formação contínua de pessoal docente é a mais variada. Depende de um con-

junto de requisitos, desde logo de diagnóstico anual de necessidades a níveis local, regional e nacional e, em última instância, de aprovação do respectivo programa de formação apresentado ao Conselho Científico-Pedagógico da Formação Contínua e, posteriormente, à entidade financiadora (PRODEP, na maioria dos casos).

Há também a registar a oferta de formação especializada por parte de instituições de ensino superior que ministram cursos de pós graduação, incluindo cursos que conferem o grau de mestre.

Quanto ao IEFP, numa tentativa de dar resposta às solicitações de entidades públicas e privadas, tem promovido acções de formação pedagógica inicial de formadores de reabilitação profissional e acções de formação pedagógica de aperfeiçoamento de formadores, procurando abranger a totalidade de monitores de reabilitação que desenvolvam a sua actividade nessas entidades, em acções de formação financiadas através do Programa Constelação, visando a sua certificação e/ou actualização/renovação de aptidão dos Formadores de Reabilitação, e dotando-os das competências necessárias a uma intervenção eficaz, em situações formativas complexas e com públicos diversificados e exigentes.

No âmbito dos referidos cursos de formação pedagógica foram realizadas entre 2002 e 2004, 8 acções e emitidos 134 Certificados de Formação Profissional com Aproveitamento, o que permitiu a certificação destes profissionais, para o exercício qualificado da função formador.

Para o ano de 2005 foram previstas no plano de actividades do IEFP, e estão em desenvolvimento, duas acções, sendo uma de formação inicial e a outra de aperfeiçoamento, que irão abranger 32 técnicos.

Importa também referir que a formação de profissionais que o IEFP tem vindo a desenvolver, não se tem limitado apenas aos Formadores mas tem igualmente abrangido outros profissionais como:

- Directores de Centros de Reabilitação Profissional e Coordenadores de Acções de Formação;
- Técnicos de Apoio à Formação em Empresa ou Técnicos de Apoio à Integração;
- Técnicos de Emprego;
- Conselheiros de Orientação Profissional;
- Outros Técnicos das Entidades de Reabilitação (no âmbito dos projectos em desenvolvimento).

## 2.2. | Objectivos e perspectivas gerais

No campo da Educação, importa encurtar a distância entre os princípios e a realidade. Nessa linha de pensamento, “Mais e melhor educação” – objectivo estratégico do *Programa do XVII Governo* reiterado nas *Grandes Opções do Plano 2005-2009* e no presente *Plano*, pressupõem e implicam a promoção do acesso e do sucesso educativos, desde a educação pré-escolar ao ensino superior.

“Mais e melhor educação” reclama, pois, a superação dos mais relevantes constrangimentos com que se confrontam os alunos com NEE de carácter prolongado devido a deficiências ou a incapacidade no que se refere às condições de acesso e frequência dos estabelecimentos de educação e de ensino, adequando tais condições às suas características e necessidades.

Apesar dos progressos verificados, a população com deficiências ou incapacidade encontra-se em situação de desvantagem social comparativa, como o atesta, por exemplo, o índice de qualificação escolar expresso pela elevada taxa de analfabetismo, com todas as consequências daí resultantes.

Efectivamente, tendo em atenção que em 2001 o número de pessoas com deficiências ou incapacidade recenseadas com 10 e mais anos de idade era de 619 193 das quais 142 876 não sabiam ler nem escrever, constata-se que a correspondente taxa de analfabetismo atingia quase um quarto do total: 23,1%, ou seja, cerca de três vezes superior à calculada para a população em geral (9%).

A alteração da situação existente passa pela melhoria da oferta no âmbito da educação pré-escolar, nos diferentes níveis e graus de ensino e na formação profissional, de uma forma articulada e complementar.

Tendo presente a situação actual, os objectivos e as perspectivas gerais no que se refere ao ensino não superior pautar-se-ão por intervenções tendentes a alcançar as metas a seguir apontadas, as quais, aliás, constam das acções de planeamento da Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular. Tais metas são:

- A disponibilização de um modelo consistente e selectivo de avaliação das necessidades educativas especiais;
- A melhoria da organização das respostas educativas a crianças e jovens com necessidades educativas especiais, numa perspectiva curricular;

- A implementação de um programa de Língua Gestual Portuguesa para o ensino bilingue de alunos surdos;
- A consolidação de um modelo de Intervenção Precoce na Infância transversal aos sectores da educação, da segurança social e da saúde;
- O conhecimento aprofundado do sistema e das práticas em necessidades especiais de educação;
- A melhoria das competências dos profissionais em áreas específicas de intervenção;
- A ampliação da oferta de manuais escolares e de outros materiais em condições de acessibilidade.

No tocante ao ensino superior, os objectivos a prosseguir prendem-se, em substância, com o alargamento e reforço do regime de apoios aos estudantes com necessidades especiais diferenciadas, incluindo o reenquadramento legal do ingresso, contemplando para o efeito não só a fase de acesso aos cursos para que se candidatam, como a da frequência nos estabelecimentos de ensino em que se matriculam, sejam eles estabelecimentos de ensino superior públicos ou privados.

No que diz respeito às políticas de emprego e formação profissional dirigidas a pessoas com deficiência, a estratégia do governo, expressa designadamente no PNE 2005-2008, assenta em dois eixos fundamentais e complementares:

- racionalizar e tornar mais flexíveis, transparentes e conhecidas as políticas activas de emprego, promovendo nesse contexto o reforço de uma lógica de “mainstreaming” relativamente às pessoas com deficiência, melhorando os mecanismos de discriminação positiva em favor destas pessoas no acesso a medidas que se dirigem à generalidade da população e que se consubstanciaram nos Programas de Intervenção de Base Geral;
- implementar um Programa específico de emprego e formação profissional dirigido especificamente às pessoas com deficiência, enquanto estratégia integrada de apoio à plena inserção profissional deste grupo, prevendo-se abranger neste âmbito e em três anos 46.000 beneficiários, implicando um investimento de cerca de 216 milhões de Euros.

Com esta intervenção neste dois domínios pretende-se, por seu turno, contribuir para aumentar as taxas de actividade e empregabilidade das pessoas com deficiências ou incapa-

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

cidade, dotando os instrumentos de política das necessárias adequações e inovações à evolução da sociedade, do mercado de trabalho e das novas áreas profissionais.

Outro objectivo no campo do emprego é o de garantir que as empresas integrem 2% de pessoas com deficiências ou incapacidade no conjunto dos seus trabalhadores como resultado do reforço dos apoios técnico-financeiros previstos no Decreto-Lei n.º 247/89, de 5 de Agosto.

Em matéria especificamente de formação profissional, agilizar e potenciar a oferta formativa às necessidades do mercado normal de trabalho mas, também, às características específicas da população com deficiências ou incapacidade, possibilitando um mais fácil e sustentado acesso ao emprego, constituem objectivo central deste Eixo de Intervenção do presente Plano, o qual abrange a Educação, a Formação e o Emprego

Relativamente à Formação de Profissionais os objectivos traçados e as perspectivas que se prevêem nesse importante domínio prendem-se com a necessidade de dotar o sistema com profissionais qualificados e pela certificação de novas profissões.

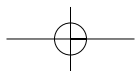
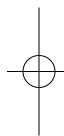
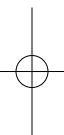
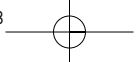
Eixo 3 Habilitar e assegurar condições de vida dignas

Estratégia 3.1 Protecção e Solidariedade Social

Estratégia 3.2 Prevenção, Reabilitação e Habitação

Estratégia 3.3 Qualidade e Inovação nos Serviços e Organizações





### 3. 1. | Situação actual

Paralela e complementarmente à estratégia da integração das questões da incapacidade na globalidade das políticas das áreas sectoriais dirigidas à população em geral, que privilegiam uma liderança orientada para o envolvimento e responsabilidade colectiva em ordem a uma maior atenção e adequação da sociedade à diversidade e à não discriminação, não pode o Governo ignorar que existem necessidades individuais e específicas das pessoas, decorrentes das suas deficiências e incapacidades que carecem de medidas, meios e acções de natureza individualizada e acesso a serviços e medidas de diferentes níveis de especialização, bem como, de benefícios ou compensações que lhes são devidos numa lógica de justiça social e de direitos humanos.

Na generalidade dos Países, e Portugal não é excepção, têm sido identificados três tipos de factores, relativamente às pessoas com deficiências ou incapacidade e às suas famílias, que determinam condições de vida particularmente desfavoráveis e que requerem medidas de protecção social, quer em termos de compensação financeira, quer de disponibilização de apoios sociais e humanos, ou outros, que promovam a sua autonomia e qualidade de vida e impeçam a exclusão social.

Constata-se pois como factores de peso que ocorrem com uma maior ou menor frequência ou intensidade, contribuindo para uma perda da qualidade de vida, sobretudo, das pessoas com limitações funcionais mais severas, os seguintes:

- ▶ a perda de rendimentos por incapacidade de acesso ao mercado de trabalho ou devido a situações laborais e salários precários quer do próprio quer muitas vezes de um familiar enquanto principal responsável pela prestação das ajuda e cuidados necessários, papel que é geralmente assumido por um elemento do género feminino;
- ▶ os custos adicionais decorrentes da situação de deficiência ou de incapacidade, custos esses directamente relacionados com as restrições no acesso a recursos e com a necessidade de recursos adicionais e especializados;
- ▶ a marginalização ou exclusão dos serviços e/ou das actividades sociais e da comunidade.

As pessoas com deficiências ou incapacidade e as suas famílias situam-se, ainda hoje, entre as mais vulneráveis face a alguns fenómenos de pobreza, por um lado, e com maior exposição a problemas de exclusão decorrentes da carência de autonomia, de auto-estima e da escassez dos recursos familiares por outro. Estes mesmos problemas são extensivos

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

às suas famílias, sobretudo face a situações de maior gravidade ou complexidade, para as quais as respostas existentes são escassas e pouco condizentes quanto às suas necessidades reais. Nessas famílias, a necessidade de ajuda e de cuidados a dispensar ao seu familiar, quando a sua autonomia está comprometida, introduz constrangimentos importantes na conciliação da actividade profissional com a responsabilidade no agregado familiar, por parte de um dos seus elementos. Este é, geralmente, um elemento do género feminino, o que o coloca numa situação de particular vulnerabilidade e de dependência.

Note-se que segundo dados do INE (2001), 14% das famílias em Portugal têm pelo menos um elemento com deficiências ou incapacidade, representando, assim, uma camada importante da população exposta a riscos de pobreza e exclusão.

O risco de exclusão é tanto maior quanto menores tiverem sido as oportunidades facultadas à pessoa no acesso e na qualidade da resposta dos sistemas, saúde, segurança social, educação, formação profissional e dos processos integrados de habilitação e reabilitação, assumindo, muitas vezes, níveis ainda mais preocupantes quando se trata de situações com limitações funcionais de grande severidade.

Neste contexto, o sistema público de protecção social é um instrumento fundamental no apoio e promoção das pessoas em condições de maior vulnerabilidade e, como tal, cabe-lhe assumir modalidades de resposta que se adequem às necessidades das pessoas com substanciais limitações funcionais e às suas famílias.

O movimento a que se vem assistindo, nomeadamente a nível europeu, de modernização progressiva dos sistemas de apoio e de protecção social dirigidos às pessoas com deficiências ou incapacidade exige, pois, a adopção de medidas concretas, mais integradoras e flexíveis, que reforcem a garantia dos direitos e liberdades fundamentais e uma maior coe-rência com as especificidades e necessidades reais dos seus destinatários e por conseguinte mais consentâneas com o modelo social.

Predominam, ainda, entre nós, as respostas categoriais de cariz assistencial e modalidades de compensação financeira, fortemente enraizadas no tradicional modelo médico que, por um lado, pouco contribuem para a promoção da autonomia e para a participação das pessoas com incapacidade e, por outro lado, são pouco adequadas às suas necessidades mais prementes.

Efectivamente, os modelos de prestações sociais no domínio das deficiências ou incapacidade até agora em vigor têm vindo a manifestar progressivas incongruências e inadequações em termos de política social, carecendo portanto de profundas transformações.

Estes modelos, não prevendo uma flexibilização de apoios efectivos face às reais necessidades dos seus titulares, privilegia muitas das vezes as respostas mais restritivas e que se traduzem em custos sociais e económicos muito mais elevados e que em nada contribuem para a autonomia das pessoas com deficiências ou incapacidade, sua igualdade de oportunidades e participação na sociedade. É o caso do recurso a respostas residenciais que, em muitas das situações, poderiam ser evitadas, optando-se assim pela permanência no seu meio natural de vida, desde que assegurada uma compensação financeira ajustada.

Conforme já tem sido apontado, é também difícil a obtenção de informação e de estatísticas administrativas consistentes relativas à protecção social na área da deficiência, o que dificulta o reconhecimento da verdadeira dimensão dos problemas e das necessidades existentes e, por conseguinte, o planeamento das medidas a activar.

Tratando-se de dados oriundos de diversas fontes, são muitas vezes utilizados critérios diferentes na definição do conceito de deficiência e é ainda frequente perante dados que se reportam à população em geral não haver uma visibilidade no que toca às pessoas com deficiências ou incapacidade. Esta é uma questão importante a acautelar.

De acordo com os dados apontados na Carta Social 2003, entre 1998 e 2003, verificou-se uma importante taxa de crescimento (33.4%) das respostas sociais para as pessoas com deficiências ou incapacidade, com particular incidência nas valências Lar Residencial (72%), seguindo-se o Centro de Actividades Ocupacionais (33.3%) e a Intervenção Precoce (12,1%), mantendo-se praticamente estáveis as restantes respostas relativamente a 1998.

Constata-se, porém, que cerca de metade dos concelhos (135) do continente não dispõem de qualquer valência ou resposta social para pessoas com deficiência (48.6%) e em 45 concelhos apenas existe 1 resposta social, correspondendo na sua grande maioria aos concelhos do interior do país. Persiste, assim, uma forte assimetria na distribuição das respostas existentes, concentrando-se as mesmas na faixa litoral e sobretudo nos grandes centros Lisboa, Porto, Coimbra, Braga, Viana do Castelo e Évora.

Como se constata no quadro seguinte prevalecem as respostas institucionais – Centro de Actividades Ocupacionais e Lar Residencial - sobretudo a primeira, em detrimento de respostas que poderão favorecer uma maior e melhor inserção na comunidade, como é o caso do apoio em regime ambulatorio, do apoio domiciliário e do transporte de pessoas com deficiências ou incapacidade, bem como, da intervenção precoce relativamente a crianças dos 0 aos 6 anos.

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Quadro 19  
Valências sociais dirigidas à reabilitação e integração de pessoas com deficiência segundo a tipologia por distrito (2004)

	Apoio ambulatório	I. precoce	Lar de apoio	C. act. ocupacionais	Lar residencial	S.A. domiciliário	Transportes P.C./def.	Total
Aveiro		3		28	14	3		48
Beja	1	1	1	4	2	1		10
Braga		6	2	21	11	3	1	44
Bragança	1	1	1	3	2			8
Castelo Branco			1	6	6			13
Coimbra		9	5	20	21	1		56
Évora	1	2		9	6			18
Faro	1	3	1	9	5			19
Guarda		1	2	11	4			18
Leiria				12	9			21
Lisboa	7	14	14	41	34	7		117
Portalegre		3		4	2			9
Porto		9	4	40	21	2	3	79
Santarém		3	2	14	8			27
Setúbal		4		11	4			19
Viana do Castelo	1	3	5	13	3			25
Vila Real		2	1	4	2	1		10
Viseu	1		2	9	5	1		18
<b>Continente</b>	<b>13</b>	<b>64</b>	<b>41</b>	<b>259</b>	<b>159</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>559</b>

Fonte: DGEEP (2006) <sup>2</sup>

A alteração das estruturas familiares, o progressivo envelhecimento da população com deficiências ou incapacidade e o aumento da sua esperança de vida, colocam actualmente a questão residencial no centro das preocupações das famílias de pessoas com deficiências graves e exigem cada vez mais respostas adequadas por parte de entidades públicas e privadas.

Esta realidade constitui também uma preocupação para os serviços e entidades vocacionadas para o apoio às pessoas com deficiências ou incapacidade que são, cada vez mais, confrontados com pedidos de internamento em lar residencial, pedidos esses para os quais não existem respostas devido à inexistência de vagas nos equipamentos disponíveis.

<sup>2</sup> "Estudo de Avaliação da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais na Área da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência – Relatório Final". Os dados apresentados reportam-se ao ano 2004.

Em 2004, num trabalho de parceria entre o ISS, IP e o SNRIPD, foi feito um levantamento das necessidades residenciais no País com vista à elaboração de um Plano Nacional de Implementação de Residências.

Os dados recolhidos junto dos Centros Distritais de Segurança Social (Setembro de 2004) para a elaboração deste Plano, revelaram que em Portugal, existem 175 Lares Residenciais, em 120 Instituições de solidariedade, onde residem cerca de 3.500 pessoas.

Quadro 20  
Distribuição dos lares por Distrito (2004)

Distritos	Nº Lares Residenciais	Distritos	Nº Lares Residenciais
Aveiro	14	Leiria	9
Beja	2	Lisboa	47
Braga	12	Portalegre	2
Bragança	2	Porto	21
Castelo Branco	7	Santarém	8
Coimbra	21	Setúbal	5
Évora	6	Viana do Castelo	3
Faro	5	Vila Real	1
Guarda	4	Viseu	6

Fonte: SNIRPD/ISS

Por outro lado, existem instituições com projectos de construção iniciados ou prontos a iniciar, faltando-lhes meios de financiamento para dar início à sua concretização, concluí-los ou adquirir o equipamento necessário.

Ainda relativamente aos lares residenciais importa sublinhar a manifesta falta de condições de segurança e de acessibilidade de muitas delas o que é totalmente incompatível com as necessidades e a dignidade das pessoas que constituem o seu público-alvo.

Outra área de preocupação está centrada no actual sistema de prestações familiares na eventualidade deficiência, que assenta num modelo concebido há mais de 20 anos e que vêm evidenciando, de uma forma cada vez mais significativa, a sua inadequação face às realidades actuais.

Em 1997 procedeu-se à revisão do regime jurídico das prestações familiares com a publicação do Decreto-Lei n.º 133-B/97, de 30 de Maio, mantendo-se, porém, as prestações destinadas a familiares com deficiências praticamente inalteráveis. E, isto, como é referido no

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Preâmbulo deste diploma, porque se reconhecia já nessa altura a necessidade de uma reformulação de fundo e de medidas de racionalização do respectivo esquema, que se prendiam com as mudanças ocorridas noutros domínios sectoriais, nomeadamente no sector da Educação.

A referida revisão das prestações familiares na área da deficiência ficou, pois, a aguardar a consolidação das políticas educativas consideradas relevantes nesta matéria, particularmente no que se refere à bonificação por deficiência e ao subsídio por frequência de estabelecimento de educação especial.

Tendo por base os dados estatísticos disponibilizados pelo IIES, IGFSS e ISS, IP interessa tomar em linha de conta alguns dados recentes sobre as prestações familiares na eventualidade deficiência, bem como na eventualidade dependência.

Quadro 21		
Prestações Familiares na eventualidade deficiência (2004)		
Prestações no Domínio da Deficiência	N.º de Processamentos	Montante Anual (Euros)
Subsídio de Bonificação por Deficiência	57.035	35.588.606
Subsídio de Educação Especial	9.891	15.320.361
Subsídio Vitalício	9.748	18.107.861
Complemento Extraordinário de Solidariedade	43.443	8.907.406
Pensão Social de Invalidez	42.703	94.499.665
Subsídio Assistência 3ª Pessoa (Bonificação por Deficiência e Subsídio Vitalício)	10.973	8.669.107
Complemento de Dependência	16.933	18.815.042

Fonte: "Estudo do Impacto da Revisão das Prestações Familiares para Pessoas com Deficiência"

As diversas prestações sociais actualmente em vigor não se inserem numa política global e coerente para as pessoas com deficiências ou incapacidade, processando-se numa lógica fragmentada e pouco flexível sem ter em conta nem as suas reais necessidades nem a sua coordenação com medidas relativas à deficiência viabilizadas no âmbito de outras políticas sectoriais, reflectindo-se, assim, numa falta de racionalização do sistema em vigor.

Por sua vez, encontramos nos diversos diplomas legislativos sobre esta matéria, diferentes definições de deficiência e, ainda, critérios categoriais dentro de um modelo médico que não se coadunam com o modelo social que preconizamos, nem com o actual quadro de referência da OMS anteriormente apresentado. Acrescem, ainda, as dificuldades que de-

correm do conceito de “dependência” aplicável noutras prestações sociais que introduz uma confusão conceptual e alguma incongruência.

Verifica-se, por um lado, uma justaposição de algumas prestações sociais que têm objectivos similares, como é o caso do subsídio de bonificação por deficiência e do subsídio por frequência de estabelecimento de educação especial na área dos regimes.

Por outro lado, verifica-se também a existência de prestações pecuniárias da área dos regimes e de prestações em espécie da área da acção social que visam paralelamente a prestação de serviços da mesma natureza, como é o caso de respostas residenciais ou de actividades ocupacionais, que apenas diferem quanto à natureza jurídica das instituições que as prestam (públicas ou privadas), implicando por isso formas distintas de financiamento no que diz respeito aos seus utilizadores.

A não coordenação intersectorial de políticas e de medidas práticas que pressupõem objectivos comuns, nomeadamente a nível dos regimes e da acção social, suscita importantes constrangimentos, quer ao nível do seu impacto na qualidade de vida dos seus beneficiários, quer no que toca à racionalização e eficácia do sistema.

Por sua vez, os objectivos e o tipo de encargos acrescidos que algumas destas prestações se propõem compensar, deixaram de ter razão de ser, uma vez que progressivamente foi sendo assumida pelas próprias áreas sectoriais a responsabilidade por determinadas medidas ou respostas específicas, deixando por isso de se traduzir em encargos adicionais para as famílias e deixando de ter sentido considerá-las no contexto da protecção social.

Citemos o exemplo do subsídio por frequência de estabelecimento de educação especial. As adequações sucessivas do sistema educativo em matéria de apoio a crianças e jovens com deficiências ou incapacidade contribuíram para um progressivo esvaziamento do conteúdo de aplicação do referido subsídio.

Nomeadamente, ao abrigo da gratuitidade de ensino no âmbito da escolaridade obrigatória, os encargos com a frequência de um estabelecimento de ensino especial lucrativo, incluindo despesas de transporte e de refeições, passaram a ser integralmente suportados pelo Ministério de Educação (ME), sempre que tal se justifique, como alternativa aos estabelecimentos regulares de ensino.

Neste caso, assiste-se hoje a “situações” incongruentes de sobreposição de respostas e de financiamentos, altamente dispendiosas e que, por sua vez, são potencialmente inibidoras da inclusão educativa e social e da concretização de responsabilidades assumidas pelo

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

sector da educação, especificamente no que se refere a apoios especializados. De igual modo, no que se refere à frequência de jardim de infância, devido à actual política de educação pré - escolar e aos mecanismos de financiamento existentes, deixa de se justificar a compensação de encargos nos moldes estabelecidos pelo subsídio por frequência de estabelecimento de educação especial.

Por sua vez, evidencia-se a existência de determinados fenómenos, com maior peso em certas zonas do país, que levam a significativas assimetrias na atribuição quer do subsídio de educação especial quer da bonificação por deficiência e que, de facto, em nada se relaciona com a maior ou menor prevalência de crianças ou jovens com deficiências ou incapacidade. Efectivamente, não só os objectivos específicos da prestação têm sido desvirtuados ao longo dos anos, como também, deixaram de ser pertinentes.

Em contrapartida, é de assinalar a insuficiência de recursos financeiros garantidos aos adultos com deficiências ou incapacidade, através do subsídio mensal vitalício ou da pensão social de invalidez, quer para a satisfação das necessidades básicas de qualquer cidadão e muito menos das necessidades acrescidas que decorrem da condição de deficiência.

Por outro lado, o sistema actual de prestações familiares tem efeitos dissuasores da integração profissional e social que resultam dos critérios excessivamente restritivos para a sua atribuição ao não admitirem qualquer forma de rendimentos de trabalho do titular, mesmo em situações de grande incapacidade em que auferem rendimentos muito precários e em condições transitórias.

Para além dos constrangimentos existentes e já apontados, importa realçar que a taxa de cobertura social por parte das respostas e mecanismos de apoio do sistema de protecção social é muito reduzida se compararmos os dados anteriormente apresentados com o número de pessoas com deficiências ou incapacidade existente quer tomemos como referência o INIDD (1994) quer o Censo 2001.

Estudos recentes revelam uma falta de confiança destas mesmas pessoas na capacidade dos serviços públicos e associações para dispensarem uma informação adequada, bem como uma falta de articulação e rapidez no tratamento rápido dos processos que lhes dizem respeito.

Se por um lado, pretendemos uma melhor racionalização do sistema e mais criteriosa atribuição dos apoios previstos que permita maior justiça social na sua redistribuição, por outro, importa promover o acesso à informação sobre os direitos das pessoas com deficiências ou incapacidade bem como o acesso às modalidades de apoio disponíveis.

Foi neste sentido que já na vigência do actual Governo se deu início ao lançamento de uma Rede de Gabinetes Autárquicos para atendimento e informação especializada (em projecto designados por Serviços de Informação e Mediação a Pessoas com Deficiência - SIMPD), dirigida às pessoas com deficiências ou incapacidade, suas famílias, técnicos e profissionais, bem como à população em geral.

No âmbito das pessoas com deficiências ou incapacidade destaca-se o grupo de pessoas com graves problemas de saúde mental, habitualmente designadas por “doentes mentais”, que se confrontam com dificuldades acrescidas no acesso aos sistemas e serviços de apoio específicos ou especializados e, como tal, corresponde a uma importante camada da população que tem sido particularmente discriminada e marginalizada, não só em termos de protecção social, mas também aos níveis da educação e emprego, entre outros.

Neste contexto, verifica-se uma particular insuficiência nas respostas de apoio residencial e ocupacional, a inexistência de sistemas de apoio domiciliário, bem como, a inexistência de medidas para descanso das famílias que têm um doente mental a cargo.

Por outro lado, o actual regime jurídico da interdição e inabilitação não salvaguarda os direitos das pessoas com limitação ou alteração das suas funções mentais por se revelar desadequado à realidade.

Dentro do princípio da não discriminação e da igualdade de oportunidades, o acesso às ajudas técnicas que atenuam, compensam ou eliminam as limitações e incapacidades das pessoas com deficiência constitui, de uma forma geral, o único meio das pessoas com deficiência poderem exercer e usufruir dos seus direitos de cidadania, em condições o mais aproximadas possível dos outros cidadãos.

O financiamento de ajudas técnicas foi, até 1989, apenas assegurado pelo Serviço Nacional de Saúde (Lei n.º 56/79, de 15 de Setembro) através de dois hospitais localizados em Lisboa (Hospital Curry Cabral e Hospital de Santo António dos Capuchos).

Esta situação obrigava as pessoas com deficiência a deslocarem-se de todo o País a estas unidades hospitalares, com os óbvios inconvenientes que esta estratégia comportava.

A partir de 1990, foi instituído um “subsídio supletivo” ao financiamento atribuído pelo SNS, suportado por um sistema descentralizado, envolvendo hospitais da rede oficial, centros de saúde, serviços da segurança social e do Instituto do Emprego e Formação Profissional, que viria a manter-se até hoje, e que resulta, não de um regime jurídico específico, mas das carências financeiras do próprio SNS.

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Este sistema descentralizado, embora tenha constituído uma importante melhoria no acesso às ajudas técnicas, contem, em si, constrangimentos técnico-administrativos e financeiros que penalizam duplamente os actuais procedimentos: do ponto de vista das pessoas com deficiência e suas famílias e do ponto de vista da gestão do próprio sistema.

A grande parte das preocupações anteriores estão, efectivamente, subjacentes os objectivos de perspectivar a prevenção dos riscos e condições que levam ao aparecimento ou agravamento de doenças, deficiências e incapacidades e, assim, contrariar a tendência natural para o aumento da sua prevalência.

A necessidade de investimento na resolução dos problemas prementes que se colocam, face aos condicionalismos em termos de meios e recursos humanos e financeiros, tem privilegiado, sobretudo, ao nível da acção, as medidas de natureza compensatória ou terapêutica, descurando-se uma verdadeira política de prevenção no âmbito das políticas sociais.

Por sua vez, a escassez de estudos e análises de custos-benefícios que traduzam com evidência os efeitos positivos de certas medidas preventivas quer em termos económicos quer em termos da qualidade de vida das pessoas, não contribui para uma forte determinação da perspectiva de prevenção no desenho das políticas em geral e muito menos nas acções concretas a desenvolver.

A perspectiva da prevenção entre nós tem tido o seu principal enfoque no campo da saúde, quer a nível da população em geral quer de grupos específicos identificados com a presença de maiores riscos. Esta perspectiva necessita de ser incrementada como uma estratégia transversal e eficazmente articulada a ser tomada em linha de conta nas políticas e no planeamento de uma forma genérica. O papel da educação, dos sistemas de protecção social e do emprego, entre outros, necessita de ser particularmente valorizado.

É exemplo disso, o caso da intervenção precoce na infância. Os principais países desenvolvidos consideram-na desde há largos anos como uma medida estruturante, abrangente e prioritária de acção a desencadear o mais cedo possível relativamente a crianças com deficiências ou incapacidade, por lhe reconhecerem o seu importante impacto, tanto na criança, nas famílias e na comunidade, a nível preventivo, como de eliminar ou atenuar limitações e de promover competências.

Em Portugal, a intervenção precoce na infância tem tido o seu impulso sobretudo segundo um processo da “base para o topo”, pelo forte investimento dos profissionais e somente em 1999 foi considerada como uma medida de política (Despacho Conjunto n.º 891/99, de 19 de Outubro, dos Ministros da Educação, Saúde e do Trabalho e da Solidariedade, que

aprovou as *Orientações Reguladoras da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias*). Porém, há importantes constrangimentos na concretização das medidas, o que requer um investimento a este nível.

### 3. 2. | Objectivos e perspectivas gerais

Reconhece-se que as políticas públicas de protecção social relativamente às pessoas com deficiências ou incapacidade requerem uma atenção muito particular por parte da acção governativa que permita o aperfeiçoamento e consolidação do modelo social, através de medidas activas, coerentes e sustentáveis que fortaleçam a capacidade de respostas flexíveis, inovadoras e de qualidade por parte dos serviços e instituições e, assim, promover e reforçar as capacidades e a autonomia das pessoas.

Há, assim, que demover perspectivas mais tradicionais de cariz assistencial ou “proteccionista” e fortemente imbuídas do modelo médico, porque condicionadoras de intervenções mais restritivas e pouco adequadas às reais necessidades das pessoas.

Identifica-se como prioritária uma reformulação do sistema de protecção social e do seu quadro legislativo que conduza a um maior equilíbrio e coerência entre objectivos de protecção de pessoas que apresentam limitações funcionais de maior gravidade e os objectivos de não discriminação, de inclusão social e de promoção da qualidade de vida das pessoas em causa e das suas famílias. Se, em abstracto, estes dois tipos de objectivos estão intrinsecamente associados, quando se trata da sua concretização, muitas vezes, tal não acontece.

Por outro lado, a produção legislativa por si só é claramente insuficiente. Ela tem de ser acompanhada por uma firme liderança que imprima um modelo consistente com os direitos humanos e promova uma melhor coordenação dos esforços entre os sectores públicos e privado e a sociedade civil em geral, bem como, o planeamento estratégico de âmbito territorial assente num correcto reconhecimento das necessidades, das suas prioridades e dos meios e recursos a activar. Valoriza-se aqui o papel fundamental das autarquias e das organizações não governamentais, nomeadamente das ONGPD.

As sinergias decorrentes da Rede Social poderão contribuir para este desígnio. Porém, torna-se necessário incrementar o seu envolvimento em políticas activas e inovadoras na forma de abordagem das necessidades das pessoas com deficiências ou incapacidade e suas famílias.

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Os sistemas modernos de protecção social são indispensáveis para prestar um apoio adequado às pessoas com deficiência incapazes de obter rendimentos suficientes graças a uma actividade profissional e para promover o acesso ao emprego no que se refere às pessoas que, apesar de poderem assegurar o seu sustento, estão excluídas do mercado de trabalho.

Consequentemente, está a ser dada uma maior atenção à aplicação de medidas de incentivo sob a forma de prestações ligadas ao trabalho tendentes a tornar o emprego financeiramente mais atraente e a ultrapassar os efeitos do círculo vicioso da assistência social.

Esta mudança de uma dependência de longa duração de prestações de assistência social passivas para medidas activas promotoras da inserção laboral terá um efeito positivo sobre a situação económica dos beneficiários, bem como na sua autoconfiança, desde que seja tida em conta a situação específica de cada pessoa. Poderá ainda melhorar a estrutura e a qualidade das despesas públicas e contribuir para a sua sustentabilidade a médio e longo prazo.

É urgente encontrar soluções flexíveis e de qualidade no âmbito do apoio residencial, tanto de carácter permanente como de carácter temporário, soluções essas que não se esgotem na resposta “lar” e que permitam às pessoas com deficiências ou incapacidade e suas famílias encarar com maior segurança a possibilidade de se manterem na sua comunidade de residência sem terem que recorrer a respostas institucionalizadas.

A criação de novas respostas de acolhimento residencial deve ser equacionada em articulação com outras prestações de apoio, concretamente, apoio domiciliário e deve obedecer a planos descentralizados e locais, de preferência com base no trabalho desenvolvido no âmbito da Rede Social, que estabeleçam as prioridades em função de uma relação adequada entre necessidades e recursos.

A sua implementação deve, assim, privilegiar os distritos em que há menor número de residências e onde esta necessidade esteja claramente identificada, diminuindo as assimetrias regionais existentes.

A necessidade apontada de revisão do actual quadro legislativo das prestações sociais das pessoas com deficiência do Subsistema de Protecção Familiar da Segurança Social, deverá levar à criação de um novo modelo de prestação integrada e personalizada que conjugue uma maior coordenação entre regimes e acção social prevendo a intervenção e apoio de técnicos de referência como interlocutores privilegiados, que assegurem a participação activa das pessoas com deficiências ou incapacidade e suas famílias na identificação das suas necessidades sociais e na definição do percurso de vida mais adequado.

Assim, é preocupação do Governo que um novo regime jurídico se traduza em medidas que promovam activamente a funcionalidade, as potencialidades, e a participação activa das pessoas com deficiência, procurando, pois, sem deixar de reconhecer e identificar limitações e necessidades quer da pessoa com deficiência quer do meio envolvente.

O novo ordenamento jurídico deverá tomar em linha de conta as necessidades acrescidas das pessoas com limitações profundas da funcionalidade, em conformidade com os princípios da diferenciação positiva, da equidade e justiça social.

Preconiza-se, assim, a alteração do actual regime jurídico da interdição e inabilitação no sentido de permitir que os maiores que, em razão de limitação ou alteração das suas funções mentais, se mostrem impossibilitados de, por forma esclarecida e autónoma, tomarem decisões sobre a sua pessoa ou bens, ou de adequadamente as exprimir ou lhes dar execução, devam beneficiar de um regime de protecção que salvguarde os seus legítimos interesses, e que garanta a sua Audição e participação em todas as medidas que venham a ser tomadas, salvo nos casos em que a gravidade da incapacidade, devidamente comprovada, o impeça.

Pretende-se, deste modo, construir um modelo inovador, centrado na pessoa com deficiências ou incapacidade e na sua família, que substitua modelos e práticas restritivas há longa data instituídas e introduza mecanismos integradores que promovam a participação activa, a liberdade de escolha, a autodeterminação e a igualdade de oportunidades.

Complementarmente, os Gabinetes Autárquicos, da iniciativa dos municípios, em fase de implementação e que constituem uma iniciativa destinada ao atendimento e informação especializada a pessoas com deficiências ou incapacidade, suas famílias, técnicos e profissionais bem como à população em geral, assumem-se como respostas inovadoras a incrementar. Estes têm por objectivo:

- Qualificar a função de atendimento às pessoas com deficiências ou incapacidade, técnicos de reabilitação e instituições que desenvolvem qualquer tipo de actividade neste domínio assegurando-lhes o acesso a estruturas de informação e de apoio especializadas;
- Aumentar a acessibilidade das pessoas com deficiências ou incapacidade aos serviços públicos e entidades dos vários sectores, assumindo uma função de mediação facilitadora da intervenção desses serviços;
- Promover o “*empowerment*” e a participação das pessoas com deficiências ou incapacidade nas suas comunidades, valorizando as relações de proximidade e vizinhança;

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

- Desenvolver e valorizar as parcerias locais que permitam articular soluções mais eficazes para resolver os problemas das pessoas com deficiências ou incapacidade;
- Possibilitar aos serviços, instituições e diversas estruturas sectoriais locais a apropriação e divulgação de Boas Práticas no atendimento deste segmento da população;
- Valorizar o tecido institucional e o sistema de informação de suporte ao funcionamento dos SIM-PD para desenvolver mecanismos de recolha de informação que permitam produzir diagnósticos de caracterização das pessoas com deficiências ou incapacidade que complementem a informação estatística disponível e identificar os principais problemas existentes.

Durante a vigência do plano, prevê-se a criação de uma rede de serviços de informação e mediação (SIM-PD).

Em matéria de Ajudas Técnicas, pretende-se reformular os procedimentos em vigor com vista a melhorar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos, racionalizar os recursos disponíveis e maximizar os resultados.

Dirimir os constrangimentos identificados, implica uma alteração profunda de todo o sistema que se preconiza, de futuro, inserido num sistema integrado de apoio às pessoas com deficiência. Este sistema integrado deverá resultar da avaliação individual das potencialidades e do contexto social, familiar, escolar ou profissional destas pessoas. Pretende-se, pois, instituir um sistema que tenha por objectivos consolidar a igualdade de oportunidades para todos os grupos de pessoas com deficiência, uma maior justiça social no financiamento das ajudas técnicas e uma abordagem global do processo de atribuição de ajudas técnicas que contemple informação, avaliação, prescrição, atribuição, acompanhamento, treino, adaptação, manutenção, substituição, retoma, empréstimo, aluguer.

Tal sistema deve resultar da articulação entre a Saúde, a Educação, a Acção Social, o Emprego e a Formação Profissional. A reformulação dos circuitos, a racionalização dos recursos, a alteração dos procedimentos de aquisição, a criação de bancos de retoma e de empréstimo de ajudas técnicas, são os vectores em que desejamos que o novo sistema se construa e que otimizará os resultados ao nível dos recursos humanos, técnicos e financeiros.

Justifica-se, portanto, a criação de uma base de dados - catálogo nacional de ajudas técnicas de gestão on-line (disponível na Internet) que viabilize uma pesquisa por entidades, por produtos ou tipologia de ajudas técnicas, por palavras-chave, pela Classificação Internacional de Ajudas Técnicas - ISO ou por marcas dos produtos. A existência de uma base de dados com estas características irá potenciar e produzir:

- Maior conhecimento do mercado quer ao utilizador final quer a outros (técnicos de saúde, familiares, investigadores, etc.);
- Melhor acesso aos produtos e possibilidade de comparação para melhor atribuição/aquisição;
- Melhor gestão dos recursos financeiros;
- Maior transparência e concorrência no mercado nacional;
- Aumento da qualidade dos produtos e na tomada de decisão de atribuição/financiamento;
- Partilha de informação.

Uma outra linha estratégica do Governo, com carácter relevante, situa-se no desenvolvimento de uma actuação continuada e concertada que vai desde o nível da prevenção até à habilitação e reabilitação.

Com enquadramento nesta estratégia situam-se, ainda, o incremento da prevenção primária, secundária e terciária de deficiências ou incapacidade, através de uma melhor concertação entre os sectores da saúde, segurança social e educação, ou outros, para o desenvolvimento de acções e iniciativas que contribuam por um lado, para a prevenção, de acidentes domésticos, sobretudo em crianças, de acidentes rodoviários, de doenças, riscos e acidentes profissionais, bem como, de outros factores responsáveis pelo aparecimento de deficiências ou incapacidades.

Por outro lado, destacamos as medidas estruturantes que requerem uma estreita coordenação interdepartamental como é o caso da intervenção precoce na infância, do sistema de cuidados continuados e ainda das medidas de apoio especializado de âmbito terapêutico e de reabilitação, assim como, das políticas de apoio às pessoas com doença mental e com doenças crónicas incapacitantes.

Reconhece-se ainda a necessidade de uma reformulação dos actuais sistemas de avaliação e certificação das deficiências ou incapacidade quer para efeitos de elegibilidade no âmbito das prestações sociais, incluindo as decorrentes de acidente de trabalho ou doença profissional, quer no âmbito dos benefícios e isenções fiscais, bem como, de reformulação da Tabela Nacional de Incapacidades. Esta reformulação deverá ter presente o quadro de referência da OMS, consagrado na CIF, deslocalizando o enfoque estritamente médico, para uma dinâmica interactiva pessoa-ambiente e, assim, a necessidade da perspectiva e da colaboração interdisciplinar.

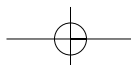
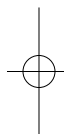
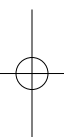
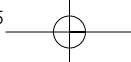
## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Deve ainda o Estado promover, a inclusão de práticas de qualidade e formas inovadoras de abordar a deficiência nas suas várias dimensões de habilitação, reabilitação e participação, tomando como orientação o modelo social europeu, bem como, o quadro de referência e a nomenclatura não discriminatória que o novo sistema da CIF da OMS nos oferece.

Parte II

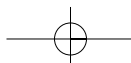
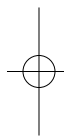
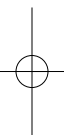
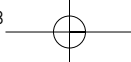
# Condições para a Intervenção





# Estratégia 1 Investigação e Desenvolvimento





## 1.1 | Situação actual

### 1.1.1 | Investigação e desenvolvimento

Na melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiências ou incapacidade, bem como da qualidade das respostas às suas necessidades específicas, têm particular importância os contributos da investigação e do avanço dos conhecimentos científicos, o que requer uma permanente interacção das entidades universitárias e de investigação com todos os intervenientes no domínio da deficiência e incapacidade aos vários níveis, na definição, implementação e avaliação das políticas no sentido da sua inovação.

No âmbito dos Programas de Apoio Financeiro a Projectos de I&D, as matérias concernentes à prevenção, habilitação, reabilitação e participação das pessoas com deficiências ou incapacidade não têm obtido a desejada atenção e prioridade, verificando-se uma invisibilidade e escassez investigacional, que importa combater, segundo a qual a política sectorial da Ciência e da Investigação deve assumir plenamente as suas responsabilidades no que respeita à investigação da problemática da deficiência ou da incapacidade.

No entanto, de forma não sistemática, nem harmonizada ou articulada, diversas entidades do tecido nacional da I&D têm vindo a prestar um relevante contributo no desenvolvimento de Projectos de Investigação, com resultados inovadores e que representam uma mais valia para a qualidade de vida das pessoas com deficiências ou incapacidade.

Inscvem-se, neste domínio, designadamente:

- Universidades de Aveiro (Tecnologias de Comunicação e Acessibilidades),
- Universidade do Minho (Educação Inclusiva),
- Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (Acessibilidades Digitais e Engenharia de Reabilitação),
- Faculdade de Motricidade Humana
- Instituto Superior Técnico (Ajudas Técnicas),

Além de entidades privadas, onde se podem integrar entidades como por exemplo:

- Fundação Calouste Gulbenkian;
- CIDEF;

↳ Fundação Portugal Telecom;

↳ Vodafone.

O SNRIPD, consciente desta lacuna, tem vindo a desenvolver, desde a década de 90, o Programa Ciência, Inovação e Tecnologia, integrando um Prémio de Mérito Científico Maria Cândida da Cunha, que tem merecido o melhor acolhimento por parte dos investigadores portugueses, apesar da fragilidade dos respectivos financiamentos.

Na lógica “*mainstreaming*”, desde 2004, o SNRIPD promoveu também uma cooperação com a Fundação para a Ciência e Tecnologia, que em 2005 se consubstanciou na celebração de um Protocolo para apoio financeiro a projectos de investigação neste domínio específico.

Incorporar neste movimento o conhecimento científico e tecnológico nacional constitui um desafio a que as universidades, laboratórios e institutos de investigação têm respondido por iniciativa própria ou quando solicitadas.

A investigação para a inovação e validação no domínio das ajudas técnicas é um suporte privilegiado para o desenvolvimento de um adequado sistema de informação sobre as ajudas técnicas disponíveis no mercado, respectivas especificações técnicas e distribuidores nacionais. Isto é fundamental para uma correcta decisão na atribuição dos produtos mais adequados a cada condição, por parte dos profissionais intervenientes no processo.

A incorrecta atribuição de uma ajuda técnica, por desconhecimento, pode ter como consequência, graves prejuízos físicos e financeiros, com reflexos ao nível da capacidade de autonomia, da participação e da racionalização dos recursos.

Actualmente, não existe em Portugal informação estruturada, de fácil acesso, que satisfaça as necessidades dos utilizadores finais, quer sejam os profissionais que atribuem ajudas técnicas/tecnologias de apoio, quer as pessoas com deficiências ou incapacidade e suas famílias. Acentua-se ainda mais esta lacuna nas zonas mais desfavorecidas do território nacional, onde o acesso à informação ainda se depara com inúmeros obstáculos.

Encontra-se em curso o desenvolvimento de um estudo para concepção de um novo e mais adequado modelo de atribuição, financiamento e gestão de ajudas técnicas, assim como um portal sobre os procedimentos, produtos e agentes envolvidos, ambos no âmbito de candidaturas ao POSC, constituindo também um valioso suporte à investigação e avaliação do sistema.

É ainda de referir a existência da Rede Nacional de Centros de Excelência de Desenho para Todos e Acessibilidade Electrónica, que teve o seu arranque em Novembro de 2002 e cujos objectivos tentam acompanhar os da Rede Europeia – EDeAN, também surgida nessa altura em consequência do Plano de Acção “*e-Europa 2002*”, aprovado por todos os Estados-Membros na cimeira da Feira, em 2000.

A Rede Nacional constitui uma importante ferramenta para o desenvolvimento da investigação atendendo aos seus objectivos:

- Contribuir com recomendações para o desenvolvimento do Currículo Europeu em *Desenho para Todos*, para profissionais de Design e engenheiros, como é referido no Plano de Acção “*e-Europa 2002*”;
- Encorajar e apoiar a permuta de académicos, peritos e/ou estudantes na área do *Desenho para Todos e Acessibilidade Electrónica*;
- Promover e expandir o conhecimento do *Desenho para Todos e Acessibilidade Electrónica* nos sectores público e privado, particularmente em relação com os desenvolvimentos digitais no âmbito das TIC;
- Conseguir os meios e infra-estruturas para disseminar e promover a troca de informações em *Desenho para Todos*;
- Aconselhar o exercício das melhores práticas em relação ao *Desenho para Todos*.

Neste contexto, com o acordo dos seus parceiros, o SNRIPD, enquanto Centro Nacional de Contacto, promoveu, entre outras actividades, a realização de um *Estudo sobre a Situação da Acessibilidade Electrónica em Portugal*, principalmente na vertente das tecnologias de apoio e comunicação aumentativa e alternativa. Este Estudo, com carácter pioneiro, insere-se ainda no desenvolvimento de uma estratégia de prevenção dos riscos de info-exclusão e de garantia de igualdade de oportunidades a todas as pessoas, a par da promoção da competitividade e modernização da Administração Pública, subjacente não só no PNAI como ainda no PNE.

A *Rede Nacional de Centros de Excelência e Design para Todos e Acessibilidade Electrónica*, integra presentemente as seguintes entidades:

- SNRIPD, como Centro Nacional de Contacto;
- Liga Portuguesa de Deficientes Motores – Centro de Recursos Sociais;

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

- Faculdade de Motricidade Humana;
- Instituto Superior Técnico;
- Universidade de Aveiro;
- Faculdade de Engenharia do Porto;
- Associação CCG – Centro de Computação Gráfica de Guimarães;
- Unidade de Missão, Inovação e Conhecimento;
- Instituto Nacional de Engenharia e Tecnologia Industrial.

Neste âmbito cabe referir que de há uns tempos a esta parte alguns estudos em áreas específicas foram realizados com contributos para uma melhor planificação e avaliação das políticas e medidas no âmbito da deficiência e reabilitação.

Salientam-se entre outros:

- O “Diagnóstico ao Sistema Nacional de Reabilitação e Integração de Pessoas com Deficiência” UNICS/UNIDE - 1998
- O “Plano Nacional de Acção para a Reabilitação e Integração de Pessoas com Deficiência (1998-2005) “UNICS/UNIDE -1998 <sup>1</sup>
- Diferentes Estudos realizados na área das ajudas técnicas, das acessibilidades, da empregabilidade, da responsabilidade social das empresas, das prestações sociais, da caracterização do movimento associativo e ainda sobre a avaliação do impacto do Ano Internacional da Pessoa com deficiência 2003.

Por outro lado o SNRIPD incrementou alguns projectos para o desenvolvimento de medidas inovadoras, com recurso a apoios comunitários (FSE e/ou FEDER), destacando-se:

- “QUALi” – visou a criação, no SNRIPD, de um Serviço de Atendimento Personalizado/ Linha Directa/Cidadão Deficiência;
- “QUANTI” - visou o estudo estatístico da deficiência em Portugal e o consequente lançamento do primeiro Inquérito Nacional às Incapacidades, Deficiências e Desvantagens (INIDD, 1994);

---

<sup>1</sup> Este Plano não chegou a entrar em vigor

- “HANDYNET” – visou o desenvolvimento de uma rede nacional de centros de ajudas técnicas;
- “INFORMA” – com o objectivo de apoiar e formar as ONGPD na realização de acções de informação e sensibilização;
- “Rede CITE” e “ATINOVA” – visaram a criação de uma rede de ciência, inovação e tecnologia na área da reabilitação e a criação de um modelo de sistema de atribuição e financiamento de ajudas técnicas, respectivamente;
- “FORLIDE” – com vista à formação de líderes de projectos locais;
- “PROGEST” – para a formação de gestores das ONGPD;
- “O PROACESSE” – para a promoção de condições de acessibilidade aos edifícios, espaços urbanos e exteriores e transportes;
- “RENAACE” – visou a criação, a título experimental, de um modelo de rede de núcleos de atendimento e acessibilidade “Rede NAACE”.

Cabe ainda referir a importância que assume a Informação Científica e Técnica como suporte fundamental ao conhecimento e inovação e, conseqüentemente, o contributo de estudos com vista à adopção de medidas de política, aproveitando o património documental acumulado, designadamente o acervo existente na Biblioteca do SNRIPD.

No âmbito dos *Estudos* como contributo para a inovação, importa destacar o estudo realizado para a concepção de um modelo de organização de recursos com vista a um melhor acesso à informação por parte das pessoas com deficiências e incapacidade, o qual se constituiu como suporte ao modelo dos SIM-PD – Gabinetes Autárquicos, que se encontra já em fase de implementação.

Um dos domínios cruciais para prosseguir uma adequada política na área da deficiência e incapacidade a destacar neste Eixo dedicado à inovação e conhecimento, é o da informação estatística, particularmente deficitária no nosso País.

Como já referimos na primeira parte do Plano, apesar das suas limitações, existem estatísticas de base obtidas através dos INIDD de 1994 e Censo 2001, para além da divulgada pelo Inquérito Nacional de Saúde, sobre matéria respeitante a doenças e incapacidades.

Quanto às estatísticas correntes, mais de natureza sectorial, ou está nela ausente a visibilidade das questões relativas à deficiência ou incapacidade ou então a informação é geral-

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

mente precária, conceptualmente desajustada, utilizando conceitos e nomenclaturas dispare, sendo por isso pouco credíveis e de difícil comparabilidade quer a nível nacional quer a nível internacional.

Além disso, os dados estatísticos que dessa forma podem ser obtidos não são em regra apurados sistematicamente nem disponibilizados aos potenciais clientes dessa informação, de forma atempada, limitando assim seriamente a sua utilização.

Cabe também aqui fazer uma referência à cooperação internacional nos domínios da deficiência e reabilitação como um meio essencial para o desenvolvimento e inovação, onde assume particular importância a troca de experiências e boas práticas.

De realçar também o papel que tem vindo a desempenhar para o desenvolvimento da investigação e do conhecimento a Linha Editorial do SNRIPD, que contempla a divulgação de três tipos de publicações:

- ▶ Folhetos de informação/sensibilização;
- ▶ Cadernos Temáticos;
- ▶ Livros respeitantes a dissertações de mestrado, doutoramentos e outros trabalhos de relevante interesse científico e técnico.

Outro aspecto particularmente vulnerável, prende-se com as fragilidades quanto à monitorização, acompanhamento e avaliação das políticas e práticas, enquanto mecanismo coordenador e regulador essencial para um planeamento coerente e baseado nas evidências. Por isso este Plano será objecto de uma avaliação regular por parte de uma entidade pública designada para o efeito e terá como instrumento privilegiado de acompanhamento das medidas o observatório para a deficiência, o qual será reactivado e ajustado a estas mesmas funções.

### 1.2 | Objectivos e perspectivas gerais

O Estado deve assumir-se como o garante dos direitos das pessoas com deficiências ou incapacidade, através das suas estruturas ou através de parcerias a estabelecer com outras entidades e promover o desenvolvimento de medidas de política eficazes e adequadas às necessidades.

Neste sentido, como medidas estruturantes da actual política do Governo privilegiam-se três grandes linhas estratégicas a saber:

- Investigação e Desenvolvimento
- Informação e Gestão do Conhecimento
- Monitorização e Avaliação da execução das políticas e do seu Impacto

No âmbito do apoio/incentivo à investigação dos domínios das deficiências e incapacidades, pretende-se reforçar, à luz do “*mainstreaming*”, a assunção por parte da Fundação para a Ciência e Tecnologia da problemática da deficiência, no universo de todos os seus Programas, como uma área de investigação prioritária e de relevante interesse nacional, sempre em ligação com as entidades que actuam directamente no terreno e com a assessoria do SNRIPD.

Importa no entanto definir áreas prioritárias para o desenvolvimento de projectos e de estudos de investigação.

As questões do *Desenho Universal, das TIC e das TA* e dos sistemas de informação e estatística, a criação de indicadores no domínio da deficiência e incapacidade e concepção de metodologias e ferramentas para a avaliação e medida são uma prioridade.

No que reporta ao conhecimento em matéria de Tecnologias de Apoio justifica-se a criação de um Portal de Ajudas Técnicas constituído por uma base de dados – catálogo nacional de ajudas técnicas de gestão on-line (disponível na Internet), que viabilize uma pesquisa por entidades, por produtos ou tipologia de ajudas técnicas, por palavras-chave, pela Classificação Internacional de Ajudas Técnicas – ISO ou por marcas dos produtos.

A existência de uma base de dados com estas características irá potenciar e produzir:

- Maior conhecimento do mercado, quer ao utilizador final, quer a outros (técnicos de saúde, familiares, investigadores, etc.);
- Melhor acesso aos produtos e possibilidade de comparação para melhor atribuição/aquisição;
- Melhor gestão dos recursos financeiros;
- Maior transparência e concorrência no mercado nacional;
- Aumento da qualidade dos produtos e na tomada de decisão de atribuição/financiamento;
- Partilha de informação.

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

No que respeita à adopção do *Desenho Universal* é fundamental o desenvolvimento de uma estratégia para a sua incorporação a nível nacional, para que este conceito passe à prática como forma de consolidar a igualdade de oportunidades.

Acresce ser indispensável que a *Rede Nacional de Centros de Excelência e Design para Todos e Acessibilidade Electrónica* empreenda um plano de acção no sentido do seu desenvolvimento nesta área, que se traduza na sua consagração nos curricula das Instituições de Ensino Superior ligadas à arquitectura e engenharia, da definição dos requisitos de normalização necessários, bem como a promoção da regra do *Desenho Universal*, que permita obter produtos, bens e serviços especiais baseados nas tecnologias inclusivas que satisfaçam o maior número possível de utilizadores.

A Rede de Centros deverá ainda incentivar a partilha de matrizes em formatos alternativos a nível europeu e promover a definição de boas práticas destinadas a tornar a informação acessível.

Há que igualmente ser assegurada a produção de publicações e a informação sobre políticas, programas e serviços que sejam acessíveis.

No domínio da informação estatística é fundamental conceber e desenvolver um sistema integrado de informação, conceptualmente consistente à luz da CIF da OMS, e que, em consequência, habilite à tomada de decisão sobre políticas de intervenção nos vários domínios da prevenção, habilitação, reabilitação e participação.

A este propósito cumpre esclarecer que por decisão do Conselho Superior de Estatística foi aprovada a adopção da CIF para fins estatísticos.

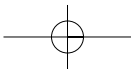
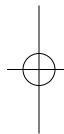
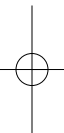
A implementação da CIF em Portugal, conforme já foi referido na primeira parte deste Plano, bem como ao longo dos vários Eixos, é uma das medidas das GOP 2005-2009, atendendo à sua relevância transversal para a modernização e enquadramento universal das políticas e práticas e como tal um garante para o desenvolvimento da igualdade de oportunidades e para o respeito dos direitos humanos.

A sua complexidade e multidimensionalidade requerem, no entanto, um forte investimento em termos de estudo e investigação, bem como na coordenação de experiências piloto para a sua implementação progressiva em diferentes domínios de aplicação.

Em matéria de informação e conhecimento, a sua divulgação através de diferentes modalidades, nomeadamente através de publicações, de suportes electrónicos e do recurso às TIC, constituem um meio indispensável para a inovação em ordem à efectiva melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiências ou incapacidade.

## Acrónimos e Siglas





<b>AEPD</b>	Ano Europeu das Pessoas com Deficiência
<b>ANMP</b>	Associação Nacional de Municípios Portugueses
<b>CCG</b>	Centro de Computação Gráfica
<b>CDSS</b>	Centro Distrital de Segurança Social
<b>CEFPI / CRPG</b>	Centro Emprego e Formação Integrada/Centro de Reabilitação Profissional de Gaia
<b>CEMT</b>	Comissão Europeia dos Ministros dos Transportes
<b>CENSO</b>	Recenseamento Geral da População
<b>CERCI</b>	Cooperativa de Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas
<b>CIDEF</b>	Centro de Inovação para Deficientes
<b>CIF</b>	Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde
<b>CRVCC</b>	Centro de Validação e Certificação de Competências
<b>DGIDC</b>	Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular
<b>ECAE</b>	Equipas de Coordenação dos Apoios Educativos
<b>EDeAN</b>	Rede Europeia de Desenho para todos em e-Acessibilidade
<b>FEDER</b>	Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional
<b>FPDD</b>	Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes
<b>FSE</b>	Fundo Social Europeu
<b>GOP</b>	Grandes Opções do Plano
<b>IA</b>	Imposto Automóvel
<b>IBM</b>	International Business Machines
<b>IC</b>	Iniciativa Comunitária
<b>ICIDH</b>	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps
<b>IEFP</b>	Instituto de Emprego e Formação Profissional
<b>IGFSS</b>	Instituto da Gestão Financeira da Segurança Social
<b>IIES</b>	Instituto de Informática e Estatística da Solidariedade
<b>INCM</b>	Instituto Nacional da Casa da Moeda
<b>INE</b>	Instituto Nacional de Estatística

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

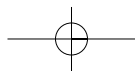
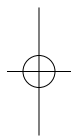
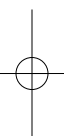
INIDD	Inquérito Nacional às Incapacidades Deficiências e Desvantagens
IP	Intervenção Precoce
IRC	Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Colectivas
IRS	Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Singulares
ISO	International Organization for standardization
ISS, IP	Instituto de Segurança Social, Instituto Publico
IVA	Imposto sobre o valor Acrescentado
I&D	Investigação e Desenvolvimento
LGP	Língua Gestual Portuguesa
MAP	Ministério dos Assuntos Parlamentares
MAOTDR	Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Desenvolvimento Regional.
MC	Ministério da Cultura
MCTES	Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior
MDN	Ministério da Defesa Nacional
ME	Ministério da Educação
MEAI	Ministério do Estado e da Administração Interna
MEI	Ministério da Economia e Inovação
MF	Ministério das Finanças
MJ	Ministério da Justiça
MOPTC	Ministério das Obras Publicas, Transportes e Comunicação
MS	Ministério da Saúde
MTSS	Ministério do Trabalho e Solidariedade Social
NAE	Núcleo de Apoio Educativo
NEE	Necessidades Educativas Especiais
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONGPD	Organizações não Governamentais para Pessoas com Deficiência

ONU	Organização das Nações Unidas
PCM	Presidência do Conselho de Ministros
PNACE	Plano Nacional de Acção para o Crescimento e Emprego
PNAI	Plano Nacional para a Inclusão
PNE	Plano Nacional de Emprego
PNPA	Plano Nacional para a Promoção da Acessibilidade
PNSI	Programa Nacional para a Sociedade de Informação – Ligar Portugal
POEFDS	Programa Operacional de Emprego, Formação e desenvolvimento Social
POSC	Programa Operacional de Sociedade e Conhecimento
PRODEP	Programa de Desenvolvimento Educativo para Portugal
QCA	Quadro Comunitário de Apoio
REFER	Rede Ferroviária Nacional
RESAP	Resolução do Acordo Parcial no Domínio Social e da Saúde Pública
RTCS	Rede Ciência Tecnologia e Sociedade
RTP	Rádio Televisão Portuguesa
SAD	Serviço de Apoio Domiciliário
SEAE	Serviços Especializados de Apoio Educativo
SIC	Sociedade de Informação e Comunicação
SIM-PD	Serviços de Informação e Mediação para Pessoas com Deficiência
SMTUC	Serviços Municipalizados dos Transportes Urbanos de Coimbra
SNRIPD	Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPO	Serviços Psicológicas e Orientação
STCP	Sociedade de Transportes da Colectivos do Porto
TA	Tecnologias de Apoio
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação



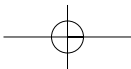
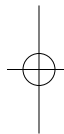
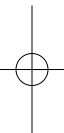
1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

<b>UAEAS</b>	Unidades de Apoio à Educação de Alunos Surdos
<b>UMIC</b>	Agência para a Sociedade do Conhecimento
<b>UNESCO</b>	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
<b>UNICS/UNIDE</b>	Unidade de Investigação em Ciências e Sociais / Unidade de Investigação em Desenvolvimento Empresarial



## Fontes Bibliográficas





**AINSCOW, Mel**

The next step for special education. Supporting the development of inclusive practices. London: British Journal of special education, 2000 27:2, pp. 76-80.

---

**ALMEIDA, Isabel C.**

Intervenção precoce: focada na criança ou centrada na família e na comunidade? Análise Psicológica, 2004. 1 (XXII), 59-66.

---

**ALMEIDA, Isabel C., BREIA, Graça & COLÔA, Joaquim.**

Conceitos e práticas em intervenção precoce. Lisboa: Direcção de Serviços da Educação Especial e Apoio Sócio-Educativo, 2005. Ministério da Educação.

---

**BAIRRÃO, Joaquim, org.**

Tendências actuais em intervenção precoce/organização de Joaquim Bairrão. - "Psicologia", Lisboa, 17 (1) 2003, p. 3-244. - Contém bibliografia.

---

**BRUNEL UNIVERSITY**

Definitions of disability in Europe: a comparative analysis/Brunel University. - s. l.: European Commission, 2002. - 237p. - (Employment and Social Affairs : Social security and social integration). - Existe também em francês (OR 547). - Contém bibliografia.

---

**CAPUCHA, Luís, coord**

Plano Nacional de Emprego 2000: Portugal e a estratégia europeia para o emprego/coordenação de Luís Capucha, Teresa Paixao. - s.l.: Departamento de Estudos, Prospectiva e Planeamento, 2000. - 235p.

ISBN 972-70 4-197-3

---

**CAPUCHA, Luís, coord.**

Plano nacional de emprego 2001: Portugal e a estratégia europeia para o emprego/coordenação de Luís Capucha e Teresa Paixao. - Lisboa: Departamento de Estudos, Prospectiva e Planeamento, 2001. - vii, 270p.

ISBN 972-704-206-6

---

**CARVALHO, Francisco**

Escola para todos?: estudo de caso acerca da educação de crianças com deficiência, sob uma perspectiva de ecologia humana: a escola do 1º ciclo nº44/Francisco José Rodrigues Carvalho. - Lisboa:

s.n., 2000. - iv, 241p. - Contém bibliografia. - Dissertação sob a orientação do Prof. Dr. J. Manuel Nazareth, apresentada a Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, para a obtenção do grau de Mestre em Ecologia Humana e Problemas Sociais Contemporâneos.

#### **CARVALHO, Francisco**

A educação de crianças com deficiência na perspectiva da ecologia humana – O caso particular das escolas do 1º ciclo dos Olivais (Lisboa)/Francisco Rodrigues de Carvalho. Lisboa: s.n. 2005 – v, 576p. – Contém bibliografia. - Dissertação elaborada sob a orientação do Prof. Dr. J. Manuel Nazareth, apresentada à Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, para a obtenção do grau de Doutor em Relações Internacionais (especialidade de Ecologia Humana).

#### **CENTRO INTERDISCIPLINAR DE ESTUDOS ECONÓMICOS**

Estudo de avaliação do sistema de atribuição de ajudas técnicas: relatório final/Centro Interdisciplinar de Estudos Económicos. - Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência, 2000. - 89, [22]f.

#### **CENTRO DE ESTUDOS PARA A INTERVENÇÃO SOCIAL**

Estudo sobre a representatividade das organizações não governamentais para pessoas com deficiência: relatório final/CESIS, Portugal. - s. l., 2005. – 90p.

#### **CHARTÉ SOCIALE EUROPEENNE**

Charte sociale europeenne: recueil de textes. - 3ème. ed. - Strasbourg: Conseil de l'Europe, 2001. - 514p.

ISBN 92-871-4718-3

#### **COMUNIDADES EUROPEIAS. Comissão**

Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social e ao Comité das Regiões: eEurope 2002: acessibilidade dos sítios web públicos e do respectivo conteúdo/Comissão das Comunidades Europeias. - Bruxelas : ed. do A., 2001. - 24f.: fot. - COM(2001) 529 final. - Existe também em inglês (FOL 1924/CEE).

#### **COMUNIDADES EUROPEIAS. Comissão**

eEurope, una sociedad de la información para todos: comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones: plan de acción que se presentará con vistas al Consejo Europeo de Sevilla, 21-22 de junio de 2002/Comisión Europea. - Bruxelas: ed. do A., 2002. - 25f. - COM(2002) 263 final.

**COMUNIDADES EUROPEIAS. Conselho**

Resolução do Conselho de 6 de Maio de 2003 sobre o acesso das pessoas com deficiência às infra-estruturas e actividades culturais (2003/C 134/05)/Conselho da União Europeia. - "Jornal Oficial das Comunidades Europeias. Série C", Bruxelas, (134) 7 Jun. 2003, p. 7-8.. - Edição especial do J.O. em português, Cap. 05/Fasc. 03, p. 42.

ISSN 0257-7771

---

**COMUNIDADES EUROPEIAS. Conselho**

Decisão do Conselho relativa ao Ano Europeu das Pessoas com Deficiência/Conselho da União Europeia. - Bruxelas : ed. do A., 2001. - 14, 4f.. - "Jornal Oficial das Comunidade Europeias. Série L", Bruxelas, (335) 19 Dez. 2001, p. 15-20.

---

**COMUNIDADES EUROPEIAS. Conselho**

Directiva 2000/78/CE do Conselho de 27 de Novembro de 2000 que estabelece um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na actividade profissional/Conselho da União Europeia. - "Jornal Oficial das Comunidades Europeias. Série L", Bruxelas, (303) 2 Dez. 2000, p. 16-22.

---

**COMUNIDADES EUROPEIAS. Conselho**

Resolução do Conselho de 6 de Fevereiro de 2003 relativa a "Acessibilidade - melhorar o acesso das pessoas com deficiência à sociedade do conhecimento/Conselho da União Europeia. - "Jornal Oficial das Comunidades Europeias. Série C", Bruxelas, (39) 18 Fev. 2003, p. 5-7. - (2003/C 39/03).

ISSN 1135-3511

---

**CONSELHO DA EUROPA. Comissão para a Reabilitação e Emprego das Pessoas com Deficiência (Acordo Parcial)**

Uma política coerente em matéria de reabilitação das pessoas deficientes. (Resolução AP (84) 3 adoptada pelo Conselho de ministros em 17 de Setembro de 1984 quando da 375ª reunião dos Delegados dos Ministros): programa-tipo de política de reabilitação para as autoridades nacionais/Comissão para a Reabilitação e Emprego das Pessoas com Deficiência do Conselho da Europa. - Lisboa : Secretariado Nacional de Reabilitação, 1984. - vi, 64p. : fot.

---

**DELOITTE & TOUCHE, QUALITY FIRM, SA**

Estudo do Impacto da Revisão das Prestações Familiares/Deloitte. - s. l., 2005. - 226p.

---

**DEPARTAMENTO DE ESTUDOS, ESTATÍSTICA E PLANEAMENTO**

Plano Nacional de Emprego 2003 : Portugal e a estratégia europeia para o emprego/Departa-

mento de Estudos, Estatística e Planeamento. - s.l. : Ministério da Segurança Social e do Trabalho, 2004. - 236p.

ISBN 972-704-245-7

---

#### **DEPARTAMENTO DE ESTUDOS, ESTATÍSTICA E PLANEAMENTO**

Plano Nacional de Emprego 2005/Direcção-Geral de Estudos, Estatística e Planeamento. - s.l. : Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 2006. - 268p.

ISBN 972-704-274-0

---

#### **DEPARTAMENTO DE ESTUDOS, ESTATÍSTICA E PLANEAMENTO**

Plano Nacional de Emprego 2004/Direcção-Geral de Estudos, Estatística e Planeamento. - s.l. : Ministério da Segurança Social e do Trabalho, 2005. - 192p.

ISBN 972-704-259-7

---

#### **EUROPEAN AGENCY FOR DEVELOPMENT IN SPECIAL NEEDS**

Key principles for special needs education. Recommendations for policy makers. Copenhagen, 2003. (<http://www.european-agency.org>).

---

#### **EUROPEAN DISABILITY FORUM**

EDF Policy Paper: Development Cooperation and Disability, 2002.

(<http://www.edf-fepf.org>).

---

#### **FELGUEIRAS, Isabel**

Perspectivas actuais sobre intervenção precoce: relato do simpósio "Excellence in early childhood intervention". Cadernos CEAF 2000. Lisboa : CEACF. 15-16 : 7-27.

---

#### **INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA**

Censos 2001: Análise de população com deficiência. Lisboa, INE, 4 de Fevereiro de 2002. Informação à comunicação social.

---

#### **LOLLAR, D.J.; CREWS, J.E**

Redefining the role of public health in disability; Annual Review Public Health, 24: 195-208, 2003.

<http://publhealth.annualreviews.org>.

---

#### **GONÇALVES, João, coord.**

Carta social: rede de serviços e equipamentos : relatório 2003/coordenação de João Gonçalves. -

Lisboa: Direcção-Geral de Estudos, Prospectiva e Planeamento do Ministério da Segurança Social, da Família e da Criança, 2005. - 52p.

ISBN 972-704-261-9

---

**GONÇALVES, João, coord.**

Carta social : rede de serviços e equipamentos: relatório 2004/coordenação de João Gonçalves. - Lisboa: Direcção-Geral de Estudos, Estatística e Planeamento do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 2006. - 52p.

ISBN 972-704-273-2

---

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO.**

Departamento da Educação Básica. As necessidades educativas especiais. Contributo para o sistema de educação, 2002. Lisboa.

---

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular. Relatório Anual do Funcionamento dos Apoios Educativos, 2005.

---

**MORIÑA DíEZ, Anabel**

Teoría y practica de la educación inclusiva/Anabel Moriña Díez. - Málaga : Aljibe, 2004. - 136p. - Contém bibliografia.

ISBN 84-9700-191-5

---

**NEVES, António Oliveira das, coord.**

Estudo de avaliação da qualidade e segurança das respostas sociais na área da reabilitação e integração das pessoas com deficiência/coordenação de António Oliveira Neves e Luís Capucha. - s.l. : Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 2005. - 192p.. - (Cogitu ; 21). - Contém bibliografia.

ISBN 972-704-275-9

---

**OMS**

Classificação internacional das deficiências, incapacidades e desvantagens (handicaps): um manual de classificação das conseqüências das doenças/Organização Mundial de Saúde. - Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação, 1989. - 204p. - Existe também em espanhol (M 094), em francês (M 217) e em inglês (M 037).

---

**OMS**

International classification of functioning, disability and health : ICF/World Health Organization. - Geneva : ed. do A., 2001. - iii, 299p.

ISBN 92-4-154542-9

---

**ONU**

Normas sobre igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência/Nações Unidas. - Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação, 1995. - 43p. - (Cadernos SNR ; 3).

ISBN 972-9301-11-5

---

**ONU**

Programa mundial de acção relativo às pessoas deficientes/Organização das Nações Unidas. - Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação, 1984. - 84p. - Existe também em francês (RE 204) e em inglês (RE 183 e RE 655).

---

**QUATERNAIRE PORTUGAL**

Estudo de avaliação do Impacto do Ano Europeu das Pessoas com Deficiência: relatório final/Quaternaire Portugal. - s. l. : ed. do A., 2004. - 114p.

---

**QUATERNAIRE PORTUGAL**

Estudo de avaliação da Rede de Centros de Apoio às Pessoas com Deficiência: relatório final/Quaternaire Portugal. - s. l. 2004. - 125p.

---

**RODRIGUES, David, org.**

Educação e diferença: valores e práticas para uma educação inclusiva/organização de David Rodrigues. - Porto : Porto, 2001. - 157p. - (Educação Especial ; 7). - Contém bibliografia.

ISBN 972-0-34507-1

---

**RODRIGUES, David, org.**

Perspectivas sobre a inclusão : da educação à sociedade/organização de David Rodrigues. - Porto : Porto, 2003. - 237p.. - (Educação ; 14). - Contém bibliografia.

ISBN 972-0-34514-4

---

**SECRETARIADO NACIONAL DE REABILITAÇÃO**

Inquérito nacional às incapacidades, deficiências e desvantagens: resultados globais/Secretariado Nacional de Reabilitação. - Lisboa : ed. do A., 1996. - 270p. - (Cadernos SNR ; 9).

ISBN 972-9301-26-3

---

**SECRETARIADO NACIONAL DE REABILITAÇÃO**

Inquérito nacional às incapacidades, deficiências e desvantagens: síntese dos resultados globais/Secretariado Nacional de Reabilitação. - Lisboa : ed. do A., 1996. - 35p. - (Cadernos SNR ; 8). - Aceder ao texto ou fazer download: <http://www.snripd.pt/interior.aspx?idCat=37>

ISBN 972-9301-25-5

---

**SOARES, Maria Cândida, coord**

Plano Nacional de Emprego 2002: Portugal e a estratégia europeia para o emprego/coordenacao de Maria Cândida Soares. - s.l. : Departamento de Estudos, Prospectiva e Planeamento, 2003. - 202p.

ISBN 972-704-220-1

---

**UNESCO**

Declaração de Salamanca e enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais. Conferência mundial sobre necessidades educativas especiais: acesso e qualidade. Salamanca, Espanha, 7-10 de Junho de 1994. Instituto de Inovação Educacional, trad. 1994. Lisboa : IIE.

---

**UNESCO**

O marco de acção de Dakar educação para todos: atingindo nossos compromissos colectivos.

Dakar, Senegal, 26-28 de Abril de 2002.

([http://www.unesco.cl/medios/biblioteca/documentos/ept\\_dakar\\_marco\\_accion\\_pgues.pdf](http://www.unesco.cl/medios/biblioteca/documentos/ept_dakar_marco_accion_pgues.pdf)).

---

**VIEIRA DA SILVA, J. A., coord.**

Plano Nacional de Emprego: Portugal e a estratégia europeia para o emprego/coordenação de J. A. Vieira da Silva, Rui Fiolhais. - Lisboa: Departamento de Estudos, Planeamento e Prospectiva, 1999. - 276p. - Contém bibliografia.

---

**VILAÇA, José Luís, GORJÃO-HENRIQUES, Miguel**

Tratado de Amsterdão. 1998, Coimbra : Livraria Almedina.

---

**WORLD HEALTH ORGANIZATION**

International classification of functioning, disability, and health. 2001, Geneva : WHO.

---

## RELATÓRIOS E OUTROS DOCUMENTOS DE TRABALHO

### CONSELHO DA EUROPA

Mainstreaming Disabilities At Member State Level (Questionnaire), 2005.

(documento policopiado)

---

### UNIDADE DE MISSÃO, INOVAÇÃO E CONHECIMENTO

Programa Nacional para Cidadãos com Necessidades Especiais na Sociedade da Informação. 2005

– Ponto de Situação 2003/2005 – Acção 2006

(documento poli copiado)

---

### SECRETARIADO NACIONAL DE REABILITAÇÃO

“Projecto Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade, PNPA” .2005.

---

## LEGISLAÇÃO

### POLÍTICA DE REABILITAÇÃO

#### Assembleia da República

I-A Série, Nº 194, 2004/08/18

LEI Nº38/2004

Define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência. Revoga a Lei nº9/89, de 19890502 ("Lei de Bases").

## EDUCAÇÃO

### Assembleia da República

I Série, Nº 237, 1986/10/14

LEI Nº46/86

Lei de Bases do Sistema Educativo, contemplando, nomeadamente, a organização da educação especial.

(A Pt. nº18/91, de 19910109, regulamenta alguns aspectos desta Lei [ingresso no ensino básico de crianças de idade inferior a 6 anos])

(Alterada pela Lei nº115/97, de 19970919 e pela Lei nº49/2005, de 20050830.)

### Ministérios dos Assuntos Sociais, do Trabalho e da Educação

I Série, Nº 300, Suplemento 8º, 1979/12/31

DESPACHO NORMATIVO Nº388/79

Estabelece disposições sobre a preparação pré-profissional e aprendizagem de jovens deficientes.

### Ministério da Educação

I-A Série, Nº 193, 1991/08/23

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

DECRETO-LEI Nº319/91

Estabelece o regime educativo especial aplicável aos alunos com necessidades educativas especiais. Revoga o DL nº174/77, de 19770502, e o DL nº84/78, de 19780502

(A Pt. nº611/93 e a Pt. nº613/93, ambas de 19930629, estabelecem normas de educação especial, respectivamente para os jardins de infância da rede pública do ME e para o ensino básico mediado.)

---

### Ministério da Educação

I-B Série, Nº 254, 1997/11/03

PORTARIA Nº1102/97

Garante as condições de educação para os alunos que frequentam as associações e cooperativas de ensino especial sem fins lucrativos.

(A Pt. nº344/2006, de 20060410, actualiza as condições de prestação de apoio financeiro previstas neste diploma relativamente ao ano lectivo de 2005-2006.)

---

### Secretarias de Estado da Administração Educativa e da Educação e Inovação

II Série, Nº 149, 1997/07/07, p. 7544

DESPACHO CONJUNTO Nº105/97

Regime aplicável à prestação de serviços de apoio educativo. Revoga o Desp. Conj. nº36/SEAM/SERE/88, publ. II Série, nº189, de 19880817, p. 7430.

(O DL nº20/2006, de 20060131, revoga este diploma, no que se refere à selecção e recrutamento de pessoal docente para a educação especial.)

---

### Ministério da Educação

I-B Série, Nº 254, 1997/11/03

PORTARIA Nº1103/97

Garante as condições de educação em estabelecimentos de educação especial do ensino particular.

(A Pt. nº353/2006, de 20060411, actualiza as condições de prestação de apoio financeiro previstas neste diploma relativamente ao ano lectivo de 2005-2006.)

### **SEGURANÇA SOCIAL E ACÇÃO SOCIAL**

Ministério do Emprego e da Segurança Social

I Série, Nº 9, 1989/01/11

DECRETO-LEI Nº18/89

Disciplina as actividades de apoio ocupacional aos deficientes graves

(O Desp. nº52/SESS/90, publ. II Série, nº162, de 19900716, p.7881 aprova o Regulamento da Implantação, Criação e Funcionamento dos Serviços e Equipamento que Desenvolvem Actividades de Apoio Ocupacional a Deficientes.)

---

### **Ministério da Solidariedade e Segurança Social**

I-A Série, Nº 124, Suplemento 1º, 1997/05/30

DECRETO-LEI Nº133-C/97

Harmoniza o regime jurídico das prestações familiares do regime não contributivo com as alterações introduzidas nas prestações da mesma natureza, no âmbito do regime geral da segurança social. Altera o DL nº160/80, de 19800527.

(A última actualização das prestações familiares foi estabelecida pela Pt. nº132/2006, de 20060216.)

**Assembleia da República**

I-A Série, Nº 294, 2002/12/20

LEI Nº32/2002

Aprova as bases da segurança social. Revoga a Lei nº17/2002, de 20000808, mantendo no entanto em vigor o DL nº35/2002, de 20020219 e o DL nº331/2001, de 20011220.

**Ministério da Solidariedade e Segurança Social**

I-A Série, Nº 124, Suplemento 1º, 1997/05/30

DECRETO-LEI Nº133-B/97

Altera o regime jurídico das prestações familiares constante dos DL nº197/77, de 19770517, DL nº170/80, de 19800530 e DL nº29/89, de 19890123, e demais legislação complementar. Revoga os referidos diplomas, bem como o DR nº20/80, de 19800527 o DR nº67/87, de 19871231. Mantém expressamente em vigor o DR nº14/81, de 19810407 (subsídio de educação especial).

(O DR nº24-A/97, de 19970530 regulamenta o regime jurídico das prestações familiares constante deste diploma.)

(O nº1 do art. 79º do DL nº248/99, de 19990702, derroga o nº4º do art. 15º deste diploma.)

(O Desp. nº12795/99, do SESSRL, publ. II Serie, nº155, de 19990706, p. 9664 esclarece a aplicação do nº3 do art. 15º no respeitante a trabalhadores independentes.)

(Alterado pelo DL nº341/99, de 19990825.)

(A última actualização das prestações familiares foi estabelecida pela Pt. nº132/2006, de 20060216.)

(Derrogado, na parte relativa as prestações reguladas nesse diploma pelo DL nº176/2003, de 20030802.)

**EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL****Ministério do Emprego e da Segurança Social**

I Série, Nº 179, 1989/08/05

**DECRETO-LEI Nº247/89**

Aprova o regime de apoio técnico-financeiro a programas de reabilitação profissional de pessoas deficientes. Revoga a al. m) do art. 5º do DL nº165/85, de 19850516 e o DN nº52/82, de 19820325.

(O Desp. nº12008/99, do MTS, publ. II Série, nº144, de 19990623, p. 9026, aprova o regulamento do prémio de mérito instituído por este diploma.)

(O DN nº99/90, de 900906, estabelece, nos termos do art. 49º, normas sobre a concessão de vários subsídios visando a integração profissional.)

(O Desp. nº93/SESS/91, publ. II Série, nº243, de 19911022, p.10559, define o enquadramento nos regimes de segurança social dos beneficiários de apoio para instalação por conta própria.)

(Alterado pelo DL nº8/98, de 19980115.)

---

**Ministério do Emprego e da Segurança Social**

I-B Série, Nº 156, 1993/07/06

**DESPACHO NORMATIVO Nº140/93**

Regulamenta a promoção, organização e funcionamento da formação profissional especial, ao abrigo do disposto no art. 4º do Estatuto do IEFP, anexo ao DL nº247/85, de 19850712.

---

**Presidência do Conselho de Ministros**

I-A Série, Nº 94, 1999/04/22

**DECRETO-LEI Nº135/99**

Estabelece e sistematiza medidas de modernização administrativa.

Prevê a prioridade no atendimento a pessoas com deficiência.

Revoga a Res. PCM nº6/87, de 19870129, DL nº149/87, de 19870330, a Res. PCM nº31/87, de 19870529, a Res. PCM nº34/87, de 19870708, a Res. PCM nº36/87, de 19870710, o DL nº48/88, de 19880502, a Res. PCM nº16/88, de 19880502, o DL nº217/88, de 19880617, o Desp. da PCM nº1/89, publ. II

## 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade

Serie, nº10, de 19890112, o DL nº19/89, de 19890119, o DL nº112/90, de 19900402, o DL nº383/90, de 19901210 e o DL nº129/91, de 19910402.

---

### Assembleia da República

I-A Série, Nº 197, 2003/08/27

LEI Nº99/2003

Aprova o Código do Trabalho.

(Rect. Decl. AR de 20031028.)

(Regulamentada pela Lei nº35/2004, de 20040729.)

### ACESSIBILIDADE E AJUDAS TÉCNICAS

#### Ministério do Emprego e da Segurança Social

I-B Série, Nº 156, 1993/07/06

DESPACHO NORMATIVO Nº140/93

Regulamenta a promoção, organização e funcionamento da formação profissional especial, ao abrigo do disposto no art. 4º do Estatuto do IEFP, anexo ao DL nº247/85, de 19850712.

---

#### Ministério da Solidariedade e Segurança Social

I-A Série, Nº 118, 1997/05/22

DECRETO-LEI Nº123/97

Torna obrigatória a adopção de um conjunto de normas técnicas básicas de eliminação de barreiras arquitectónicas em edifícios públicos, equipamentos colectivos e via pública para melhoria da acessibilidade das pessoas com mobilidade condicionada.

(A Pt. nº1101/2000, de 20001120, inclui este diploma na relação das disposições legais a observar pelos técnicos responsáveis dos projectos de obras e sua execução.)

---

#### **Presidência do Conselho de Ministros**

I-B Série, Nº 185, 2003/08/12

RESOLUÇÃO Nº110/2003

Aprova o Programa Nacional para a Participação dos Cidadãos com Necessidades Especiais na Sociedade da Informação. Revoga a Res. PCM nº96/99, de 19990826.

---

#### **Assembleia da República**

I-A Série, Nº 110, 2004/05/11

LEI Nº16/2004

Aprova medidas preventivas e punitivas a adoptar em caso de manifestações de violência associadas ao desporto.

Acesso e permanência de pessoas com deficiência a recintos desportivos: os recintos desportivos devem dispor de acessos especiais para pessoas com deficiência; é vedado o acesso ao recinto desportivo a todos os espectadores que não cumpram as condições de acesso, nomeadamente as que respeitem ao transporte e uso de objectos e substâncias susceptíveis de gerar ou possibilitar actos de violência, salvo quando se trate de objectos que sejam auxiliares das pessoas com deficiência; os espectadores não deverão obstruir as vias de acesso e evacuação, especialmente as vias de emergência, sem prejuízo do uso das mesmas por pessoas com deficiência.

## SAÚDE

Ministério da Saúde

I-A Série, Nº 30, 1999/02/05

DECRETO-LEI Nº35/99

Estabelece a organização da prestação de cuidados de psiquiatria e saúde mental. Revoga o DL nº127/92, de 19920703.

(O DL nº374/99, de 19990918 revoga o nº3 do art. 12º deste diploma, a partir do momento em que os CRI's estejam organizados.)

## DESPORTO

**Assembleia da República**

I-A Série, Nº 170, 2004/07/21

LEI Nº30/2004

Define as bases gerais do sistema desportivo.

---

**Ministério da Educação**

I-A Série, Nº 126, 1995/05/31

DECRETO-LEI Nº125/95

Regulamenta as medidas de apoio à prática desportiva de alta competição.

---

**Presidência do Conselho de Ministros e Ministério da Solidariedade e Segurança Social**

I-B Série, Nº 137, 1997/06/17

PORTARIA Nº393/97

Concede prémios aos cidadãos com deficiência que se classifiquem num dos três primeiros lugares de provas dos jogos paraolímpicos ou de campeonatos do mundo ou da Europa e da Taça do Mundo de Boccia.

---

Ministério da Solidariedade e Segurança Social

I-B Série, Nº 301, 1997/12/31

DECRETO REG. Nº56/97

Aprova a estrutura orgânica do SNRIPD.

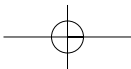
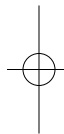
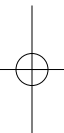
## **PNAI**

**Presidência do Conselho de Ministros**

I-B Série, Nº 295, 2003/12/23

RESOLUÇÃO Nº192/2003

Aprova o Plano Nacional de Acção para a Inclusão para 2003-2005.



**Índice de Quadros**

- Quadro 1** | População total e com deficiência e taxas de deficiência por grupos etários
- Quadro 2** | Distribuição das pessoas com deficiência por região (%)
- Quadro 3** | População total e população com deficiência e taxas de deficiência, por grupos etários
- Quadro 4** | População com Deficiência, segundo o Censo de 2001 e o INIDD, por grupos etários
- Quadro 5** | População Total e População com Deficiências segundo o sexo
- Quadro 6** | População com deficiência segundo o sexo e por tipo de deficiências
- Quadro 7** | População com deficiência segundo o sexo e por tipo de deficiências (%) relativamente à população total residente
- Quadro 8** | Distribuição das ONGPD por Região
- Quadro 9** | Distribuição das ONGPD por Distrito
- Quadro 10** | Percentagem de municípios por percentagem de edifícios cumpridores das normas do DL123/97 segundo a responsabilidade dos mesmos
- Quadro 11** | A acessibilidade nos transportes urbanos de Lisboa, Porto e Coimbra
- Quadro 12** | Apoio do SNRIPD a Instituições para actividades culturais e artísticas em 2003-2005
- Quadro 13** | Apoios do SNRIPD às Instituições para actividades de lazer, 2003-2005
- Quadro 14** | Rede de Centros de Recursos Locais e Especializados por região (2004)
- Quadro 15** | Pessoas com deficiência perante a actividade económica e segundo o tipo de deficiência
- Quadro 16** | Evolução do número de inscritos nos Centros de Emprego por situação perante a actividade económica
- Quadro 17** | População abrangida por medidas do IEFP, entre 1999 e 2005
- Quadro 18** | Apoio financeiro às actividades desenvolvidas pela Rede de Centros de Recursos - entre 2003 a 2005

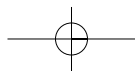
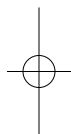
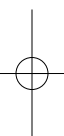


| 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade |

**Quadro 19** | Valências sociais dirigidas à reabilitação e integração de pessoas com deficiência segundo a tipologia por distrito (2004)

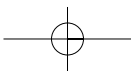
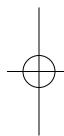
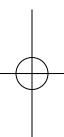
**Quadro 20** | Distribuição dos lares residenciais por distrito (2004)

**Quadro 21** | Prestações Familiares na eventualidade deficiência (2004)



# Anexos





1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 1</b>						
<b>Estratégia 1.1</b> ▶ Promover o acesso universal ao meio físico, ao edificado e aos transportes						
<b>Medidas de Prevenção</b>						
Elaboração de um Guia de recomendações para a inclusão das questões do Design Universal nos currícula das Universidades, Escolas Superiores e Técnicas, públicas e privadas.					MTSS/MCTES	SNRIPD/DGES
Elaboração de um guião técnico de divulgação de largo espectro, na área das acessibilidades em edifícios habitacionais em situação de reabilitação urbana.					MTSS/MAOTDR	INH
Uniformização e Generalização da aplicação do símbolo internacional de acessibilidades em equipamentos de transportes.					MOPTC	
Promoção de uma campanha dirigida aos operadores de transportes sobre a utilização de conteúdos inovadores e não discriminatórios relativos às pessoas com necessidades especiais.					MTSS/MOPTC	DGTF
<b>Medidas de Reparação</b>						
Realização de um programa de informação dirigido às Câmaras Municipais sobre as Normas Técnicas de Acessibilidade no meio edificado público, habitacional e via pública.					MTSS/MAOTDR	SNRIPD
Adopção de normas que definam o acesso por parte das pessoas com mobilidade condicionada aos espaços e recintos desportivos.					MTSS/MP	IDP
Criação progressiva de Serviços de Apoio a passageiros com necessidades especiais nas infra-estruturas dos meios de transporte públicos.					MTSS/MOPTC/MP	IPJ
Implementação de protocolos com Transportadoras visando reduções tarifárias a pessoas com deficiência.					MTSS	SNRIPD
Definição de modelos de sinalética e de informação e bilhética a implementar nas estações de Metro, Ferroviárias e Fluviais, de modo a que se constitua um sistema de informação unificado e orientador para os utilizadores.					MTSS/MOPTC	
Promoção do aumento de 14% na quota de autocarros da Carris e da Sociedade de Transportes Colectivos do Porto S.A. (STCP) totalmente acessíveis nos transportes terrestres e da sua afectação a carreiras específicas em função da procura de passageiros com necessidades especiais.					MOPTC	DGTF
Revisão do regime aplicável aos cães guia, com vista a alargar o seu âmbito de aplicação a todos os cães de assistência.					MTSS/MADRP	

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 1</b>						
Estratégia 1.1 > Promover o acesso universal ao meio físico, ao edificado e aos transportes						
<b>Instrumentos</b>						
Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade (PNPA) contemplando os diferentes domínios da Acessibilidade.					MTSS	
Prémio de Acessibilidade a atribuir periodicamente a projectos inovadores em empreendimentos habitacionais.					MAOTDR	INH
Programa de formação a agentes autárquicos em matéria de acessibilidade e design universal abrangendo no mínimo 80 Municípios.					MTSS/MAOTDR	INH
Prémio de Acessibilidade a atribuir periodicamente a projectos inovadores no âmbito dos Transportes.					MOPTC	DGTF
Estratégia 1.2 > Promover o acesso à Comunicação e à Informação						
<b>Medidas de Prevenção</b>						
Garantir, em articulação com a UMIC, a aplicação das regras da acessibilidade às páginas web, sobretudo nos portais da Administração Pública.					MTSS/MCTES	
Criação de Comissão Braille com vista a promover o reconhecimento e a validação do material signográfico codificável (Braille) e as suas diversas aplicações gráficas.					MTSS/ME	SNRIPD
Criação da Comissão de Língua Gestual com vista a promover o reconhecimento e o bom funcionamento da Língua Gestual Portuguesa.					MTSS	SNRIPD
<b>Medidas de Reparação</b>						
Desenvolvimento e aperfeiçoamento da língua gestual no serviço público de televisão.					MAP	
Aumento do leque de emissões televisivas susceptíveis de acompanhamento pelas pessoas com deficiências através da legendagem automática mediante a sensibilização dos operadores nacionais para a celebração de protocolos neste domínio.					MTSS/MAP	
<b>Instrumentos</b>						
Revisão e actualização do Programa Nacional para a Participação dos Cidadãos com Necessidades Especiais na Sociedade da Informação.					MCTES	

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 1</b>						
Estratégia 1. 3 > Promover mais Cultura mais Desporto e melhor Lazer						
<b>Medidas de Prevenção</b>						
Certificação dos equipamentos turísticos acessíveis como forma de promover a sua qualificação.					MTSS/MEI	
<b>Medidas de Reparação</b>						
Integração nos enquadramentos legislativos e programáticos relativos ao desporto, de normas específicas relativas às pessoas com deficiências ou incapacidade, que impeçam a discriminação, quer no acesso à prática do desporto em geral, quer no que respeita ao desporto de alta competição.					MTSS/MP	IDP
Desenvolvimento de novo modelo de promoção e apoio ao desporto e actividades físicas para as pessoas com deficiências ou incapacidade, que contemple o recurso a ajudas técnicas e materiais de compensação, de acordo com as suas necessidades específicas.					MTSS/MP	SNRIPD/IDP
Concepção e implementação de um novo modelo de promoção e apoio à preparação e participação de atletas nos Jogos Paralímpicos de Pequim.					MTSS/MP	SNRIPD/IDP
Consolidação e desenvolvimento progressivo do Projecto "Praia Acessível – Praia para Todos", de forma a promover condições de acessibilidade às praias marítimas e fluviais de todo o território. Ministérios responsáveis: MTSS/MAOTDR/Ministério da Defesa Nacional (MDN)/MEI.					MTSS/MAOTDR/MDN/MEI	SNRIPD
Levantamento e publicitação das estruturas e equipamentos da área do turismo que são acessíveis.					MTSS/MEI	SNRIPD
<b>Instrumentos</b>						
Programa de formação para promover a qualificação dos profissionais que operam na área do turismo, habilitando-os ao atendimento das pessoas com deficiências ou incapacidade.					MTSS/MEI	SNRIPD/ /INFTUR
Criação de um evento cultural, de âmbito nacional, que promova e divulgue a produção cultural e artística, da autoria e/ou com participação das pessoas com deficiências ou incapacidade.					MTSS/MC	SNRIPD/IA

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
<b>EIXO 1</b>						
Estratégia 1. 4 > Promover uma sociedade mais tolerante para a deficiência						

#### Medidas de Prevenção

Desenvolvimento de campanhas nacionais a favor da não discriminação das pessoas com deficiências ou incapacidade.

Consolidação e desenvolvimento do Projecto "Escola Alerta!" para a sensibilização dos alunos dos Ensinos Básico e Secundário.

#### Medidas de Reparação

Investimento na formação dos agentes da comunicação social, promovendo a realização de acções específicas para o efeito, nomeadamente através do CENJOR.

#### Instrumentos

Desenvolvimento de um programa de divulgação/informação sobre o Plano Nacional de Promoção das Acessibilidades.

Qualificação do Programa televisivo "CONSIGO". Ministérios responsáveis MTSS/MAP.

Criação de um "Prémio de Jornalismo" no âmbito da deficiência e incapacidade a atribuir anualmente distinguindo a responsabilidade social dos media.

## EIXO 2

Estratégia 2. 1 > Educação para todos -assegurar condições de acesso e de frequência por parte dos alunos com necessidades especiais nos estabelecimentos de educação desde o pré-escolar ao ensino superior

#### Medidas de Prevenção

Compatibilização e unificação da atribuição de ajudas técnicas para alunos no âmbito das estruturas educativas com o sistema supletivo de Atribuição e Financiamento de Ajudas Técnicas.

Elaboração e divulgação de um manual de acolhimento sobre os apoios existentes nas instituições de ensino superior para estudantes com deficiências ou incapacidade, incluindo um código de boas práticas.

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 2</b>						
<b>Estratégia 2. 1 &gt; Educação para todos -assegurar condições de acesso e de frequência por parte dos alunos com necessidades especiais nos estabelecimentos de educação desde o pré-escolar ao ensino superior</b>						

#### Medidas de Reparação

Elaboração de um novo enquadramento legislativo que contemple o regime de apoio aos alunos com NEE de carácter permanente, através da revisão do Decreto-Lei nº 319/91, de 23 de Agosto, e de outros diplomas afins.					ME	DGIDC
Alargamento de unidades especializadas em escolas de referência para apoio a alunos com multideficiência e espectro do autismo.					ME	DGIDC
Consolidação e desenvolvimento do modelo de Centros de Recursos no processo de reconversão das Instituições de Educação Especial: implementação de 25 Centros de Recursos para as necessidades especiais de educação em agrupamentos de referência.					ME	DGIDC
Aumento da oferta de manuais escolares e de livros de leitura extensiva em formato digital para alunos cegos e com baixa visão.					ME	DGIDC
Consagração legal de um regime de apoio adequado aos alunos com necessidades especiais que frequentam o ensino superior público e privado.					MTSS/MCTES	

#### Instrumentos

Consolidação do ensino Bilingue para Surdos: Língua Gestual Portuguesa e Língua Portuguesa, mediante a elaboração de um programa de Língua Gestual Portuguesa.					ME	DGIDC
--	--	--	--	--	----	-------

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 2</b>						
<b>Estratégia 2. 2 &gt; Qualificação e Emprego – Dotar as pessoas com deficiências ou incapacidade de conhecimentos e competências necessárias à obtenção de uma qualificação profissional que lhes permita alcançar e/ou manter um emprego e progredir profissionalmente no mercado de trabalho</b>						

Linha de acção 2.2.1 > Intervenção em programas que incidem no Desenvolvimento Pessoal e Profissional

#### Medidas de Prevenção

Generalização e melhoramento do programa e das metodologias de avaliação/orientação vocacional.					MTSS	IEFP
Implementação de uma metodologia de organização de curricula para as pessoas com deficiência sem condições de aceder a profissões completas.					MTSS	IEFP
Desenvolvimento de acções de formação à distância em empreendedorismo para pessoas com deficiência, com recurso às tecnologias de informação e comunicação no sentido de estimular a sua iniciativa empresarial.					MTSS	IEFP

#### Medidas de Reparação

Criação de condições de acessibilidade aos cursos e acções destinados à população em geral que são desenvolvidos por Centros de Gestão Directa ou Participada, Centros de Formação de Empresas ou da Responsabilidade do Ministério da Educação, em parceria com os Centros de Recursos Especializados credenciados com o Instituto de Emprego e Formação Profissional, a quem competirá assegurar a frequência de acções em reabilitação funcional, pré-formação, apoios complementares, adaptações dos espaços formativos.					MTSS	IEFP
Desenvolvimento de uma metodologia que visa certificar as competências das pessoas com deficiências no âmbito do Sistema Nacional de Certificação Profissional.					MTSS	IEFP
Criação de 6 Centros de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências dando cobertura específica a determinadas deficiências e criando metodologias adaptadas.					MTSS/ME	IEFP/DGIDC/ /DGIV/SNRIPI
Organização do apoio à acessibilidade a percursos de formação contínua ao longo da vida de activos com deficiência, para a actualização de competências através do apoio dos Centros de Recurso Locais e Especializados. Nível de abrangência 9650 activos.					MTSS	IEFP

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 2</b>						
<b>Estratégia 2. 2 &gt; Qualificação e Emprego – Dotar as pessoas com deficiências ou incapacidade de conhecimentos e competências necessárias à obtenção de uma qualificação profissional que lhes permita alcançar e/ou manter um emprego e progredir profissionalmente no mercado de trabalho</b>						
<b>Instrumentos</b>						
Realização da avaliação do programa de transição da escola para a vida activa em articulação com o Ministério da Educação.					MTSS/ME	IEFP/DGIDC
Desenvolvimento de um programa de intervenção a nível da readaptação ao trabalho em 10 centros de reabilitação profissional a nível nacional. Nível de abrangência 800 pessoas.					MTSS	IEFP
<b>Linha de acção 2.2.2 &gt; Intervenção nos programas que incidem na integração no mercado de trabalho e garantia dos direitos e das condições de trabalho dos trabalhadores com deficiência ou doença crónica e dos trabalhadores com capacidade de trabalho reduzida</b>						
<b>Medidas de Prevenção</b>						
Reforço do sistema de apoio à criação do próprio emprego pelas pessoas com deficiência, através do apoio à organização do seu próprio projecto durante os três primeiros anos do início da sua actividade.					MTSS	IEFP
Estabelecimento de Protocolos com as grandes empresas nacionais definindo a sua participação ao nível da contratação de pessoas com deficiências ou incapacidade, no âmbito da responsabilidade social das empresas Nível de abrangência 20 empresas 400 estágios e 200 integrações profissionais.					MTSS	IEFP
<b>Medidas de Reparação</b>						
Criação de pequenas empresas constituídas por várias pessoas com deficiência associadas entre si ou com outras pessoas ou entidades, podendo o apoio a conceder ser multiplicado pelo número de pessoas com deficiência.					MTSS	IEFP
Desenvolvimento de formação complementar em empreendedorismo visando a aquisição de competências e conhecimentos na área da iniciativa empresarial. Nível de abrangência: 1000 formandos.					MTSS	IEFP
<b>Instrumentos</b>						
Actualização dos montantes definidos para o apoio à contratação.					MTSS	IEFP

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 2</b>						
<b>Estratégia 2. 2 &gt; Qualificação e Emprego – Dotar as pessoas com deficiências ou incapacidade de conhecimentos e competências necessárias à obtenção de uma qualificação profissional que lhes permita alcançar e/ou manter um emprego e progredir profissionalmente no mercado de trabalho</b>						
Alargamento do âmbito da aplicação dos apoios à contratação a todas as medidas activas de emprego.					MTSS	IEFP
Generalização dos apoios ao emprego (nomeadamente o de adaptação de postos de trabalho e o eliminação de barreiras arquitectónicas) a todas as medidas activas de emprego, permitindo assim que as pessoas com deficiência possam ter acesso, por exemplo, à medida dos estágios profissionais.					MTSS	IEFP
Acumulação dos apoios ao emprego entre si, bem como a acumulação com quaisquer outros apoios.					MTSS	IEFP
Redefinição da regulamentação do programa de emprego protegido e respectivos apoios técnicos e financeiros.					MTSS	IEFP
Implementação de uma nova metodologia de avaliação da capacidade produtiva, que incentive a transição para o mercado de trabalho, articulando-a com o novo Programa de postos de trabalho apoiado em Mercado de Trabalho, bem como sempre que se justifique, com o Programa de Apoio à colocação e Acompanhamento Pós-colocação. Nível de abrangência 6000 pessoas.					MTSS	IEFP
Regulamentação do Programa de Apoio à Colocação e Acompanhamento Pós-colocação. Ministério responsável: MTSS.					MTSS	IEFP
Regulamentação dos direitos e das condições de trabalho dos trabalhadores com deficiência ou doença crónica e dos trabalhadores com capacidade de trabalho reduzida no trabalho.					MTSS	IEFP
<b>Estratégia 2. 3 &gt; Informação e Formação de Profissionais - Habilitar os profissionais com as competências específicas que permitam melhorar o atendimento das pessoas com deficiências ou incapacidade</b>						
<b>Medidas de Prevenção</b>						
Desenvolvimento de ações de formação para os técnicos dos Centros de Emprego afectos à área da reabilitação profissional (2 técnicos por cada centro de emprego, um Conselheiro de Orientação Profissional e um técnico de Emprego, dotando-os de competências e conhecimentos nesta área.					MTSS	IEFP

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 2</b>						
<b>Estratégia 2.3 &gt; Informação e Formação de Profissionais - Habilitar os profissionais com as competências específicas que permitam melhorar o atendimento das pessoas com deficiências ou incapacidade</b>						

Qualificação dos profissionais que irão desempenhar funções de atendimento e acompanhamento social nos Centros Distritais de Segurança Social através de cursos de formação em língua gestual para ouvintes. 1ª fase 40 técnicos - 2ª fase 40 técnicos.					MTSS	ISS
Desenvolvimento de acções de formação para os técnicos e dirigentes das Entidades de Reabilitação Profissional bem como dos formadores que realizem acções de formação no âmbito da reabilitação profissional.					MTSS	IEFP
Criação de enquadramento legislativo para a regularização da formação de técnicos em reeducação pelo cavalo/hipoterapia.					MTSS	SNRIPD
<b>Medidas de Reparação</b>						
Implementação de uma Bolsa de Interpretes de Língua Gestual Portuguesa (LGP) possibilitando às pessoas surdas o acesso aos serviços de Formação e Emprego e disponibilizando interpretes qualificados às entidades e organizações. Nível de abrangência 40 Interpretes de LGP.					MTSS	IEFP

<b>EIXO 3</b>
<b>Estratégia 3.1 &gt; Protecção e Solidariedade Social</b>

<b>Linha de acção 3.1.1 &gt; Desenvolver medidas e acções específicas que favoreçam a qualidade de vida das pessoas com deficiências ou incapacidade e das suas famílias no acesso aos direitos, aos recursos, aos bens e aos serviços</b>						
<b>Medidas de Prevenção</b>						
Criação e implementação nos Centros Distritais de Segurança Social, da figura do técnico de referência, devidamente qualificado, e como entidade mediadora, que apoie as pessoas com deficiências ou incapacidade e as suas famílias e dinamize o desenvolvimento e a implementação de um plano individualizado.					MTSS	ISS

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 3</b>						
<b>Estratégia 3.1 &gt; Protecção e Solidariedade Social</b>						

Criação de um serviço de atendimento para pessoas com deficiência nos 18 Centros Distritais de Segurança Social – 1ª fase – implementação nos CDSS de Lisboa e do Porto, 2ª fase implementação nos restantes CDSS.

MTSS

ISS

#### Medidas de Reparação

Alargamento de uma rede de serviços de informação e mediação para as pessoas com deficiências e incapacidade e suas famílias, no âmbito da Autarquias - Gabinetes Autárquicos (SIM-PD) através da celebração de Acordos de Parceria entre MTSS e as Autarquias.

MTSS

SNRIPD

Criação de um Balcão Único nas estruturas físicas de atendimento do IEFP.

MTSS

IEFP

Revisão do actual regime jurídico da interdição e inabilitação, mediante aprovação e implementação de um novo regime de representação legal e matérias conexas de maiores e menores em situação de incapacidade que salvaguarde os seus legítimos interesses bem como os seus direitos e liberdades.

MTSS/AMJ

**Linha de acção 3.1.2 > Reformulação e modernização do modelo de protecção social para a deficiência e incapacidade tendo em vista uma melhor racionalização na gestão e eficácia do sistema**

#### Medidas de Prevenção

Revisão do actual sistema das prestações familiares na eventualidade de deficiência e elaboração de novo regime jurídico.

MTSS

ISS/DGSS

Avaliação do desenvolvimento da Intervenção Precoce e da aplicação do Despacho Conjunto nº 891/99, de 19 de Outubro, que aprovou as Orientações Reguladoras da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias.

MTSS/ME/MS

SNRIPD/DGS/  
/DGIDC

Aperfeiçoamento e consolidação do modelo de Intervenção Precoce, procedendo a alterações e a reajustamentos do actual modelo de acordo com os produtos da avaliação e de modo a reforçar a sua qualidade e adequação às necessidades.

MTSS/ME/MS

#### Medidas de Reparação

Revisão do Sistema supletivo de financiamento, prescrição e atribuição de ajudas técnicas e concepção de um novo sistema integrado.

MTSS/ME/MS

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 3</b>						
Estratégia 3.1 > Protecção e Solidariedade Social						

Aplicação do novo modelo de financiamento, prescrição e atribuição de ajudas técnicas.

**Linha de acção 3.1.3 > Reforço da qualidade e capacidade da rede de equipamentos sociais para pessoas com deficiência, priorizando modalidades de apoio que promovam a sua permanência em meio natural de vida**

#### Medidas de Prevenção

Regulamentação do funcionamento dos Centros de Actividade Ocupacional.					MTSS	DGSS/SNRIPD
Regulamentação do funcionamento de Lares Residenciais e Residências Autónomas.					MTSS	DGSS/SNRIPD
Regulamentação do DL n.º 18/89, de 11 de Janeiro, sobre actividades ocupacionais, de forma a compatibilizar o regime por ele consagrado, com a transição para a vida activa dos jovens com graves deficiências ou incapacidade e reconhecendo as tarefas de utilidade social.					MTSS/MJ	DGSS/SNRIPD

#### Medidas de Reparação

Implementação faseada de vinte Residências Autónomas, estabelecendo a sua prioridade em função das necessidades detectadas.					MTSS	ISS
Aumento da capacidade em 15% dos Lares Residenciais para pessoas com deficiências.					MTSS	ISS
Aumento da capacidade de 30% do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) a pessoas com deficiências ou incapacidade, tendo em vista o incremento e qualificação da resposta, como forma de desincentivar a institucionalização.					MTSS	ISS
Aumento da capacidade de 10% do Centros de Actividades Ocupacionais (CAO) para pessoas com deficiência.					MTSS	ISS

#### Instrumentos

Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES)					MTSS	
---	--	--	--	--	------	--

1 - Intervenção e Estratégias para a Qualidade de Vida	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>EIXO 3</b>						
Estratégia 3.1 > Protecção e Solidariedade Social						

Linha de acção 3.1. 4 > Promover, como complemento do sistema de protecção social, a conciliação de medidas de diferenciação positiva no âmbito das políticas da administração pública

#### Medidas de Prevenção

Criação de uma nova Tabela Nacional de Incapacidades, em conformidade com a CIF/OMS, bem como definição de um sistema de avaliação uniformizado e coerente do estatuto funcional da pessoa e das suas incapacidades e limitações.

#### Medidas de Reparação

Dar continuidade, numa base alargada, à revisão dos sistemas de seguros para a área da deficiência ou incapacidade, envolvendo os agentes económicos do sector

Realizar uma avaliação do Decreto-Lei nº 103-A/90, de 22 de Março referente à isenção de Imposto Automóvel.

Participação de Obras de adaptação de fogos para eliminação de barreiras arquitectónicas, até ao limite de 3000€ por fogo. Nível de abrangência 500 fogos ano.

Acréscimo de 20% da bonificação nas iniciativas de promoção de Habitação a Custos Controlados. Nível de abrangência 1000 fogos ano.

Acréscimo de 10% da taxa de participação nas obras de reabilitação apoiadas pelo INH. Nível de abrangência 750 fogos ano.

#### Estratégia 3.2 > Imprimir melhor Qualidade e mais Inovação no sistema de reabilitação

#### Medidas de Reparação

Aprovação da Lei-Quadro das ONGPD.

Desenvolvimento de um projecto de serviços de consultoria, com a colaboração do IEPF, para apoio à gestão das ONGPD, reforçando a actualização das competências dos profissionais do sector e promovendo o desenvolvimento das capacidades de gestão dos dirigentes associativos.

2 - Condições para a Intervenção e Execução do Plano	2006	2007	2008	2009	Ministério Responsável	Serviço
	Período para a Execução					
<b>Intervenção e Execução do Plano</b>						
2.1 > Investigação e Desenvolvimento						

Linha de acção 2.1.1. > Promover uma mudança qualitativa no actual sistema de informação e investigação sobre deficiência e as suas problemáticas sociais

#### Medidas de Prevenção

Definição de um conjunto de indicadores sobre deficiências e incapacidade de acordo com os parâmetros internacionais e sua adopção transversal e intersectorial.					MTSS/MP	SNRIPD/INE
Desenvolvimento da acção do Grupo de Trabalho Interdepartamental para as Estatísticas da Deficiência e Reabilitação, por Deliberação do Conselho Superior de Estatística, no acompanhamento da implementação da CIF.					MTSS/MP	SNRIPD

#### Medidas de Reparação

Promover a criação e consolidação de um Sistema Integrado de Informação Estatística nos vários sectores da Administração Pública, para uniformização e comparabilidade dos dados recolhidos.					MTSS/MP	SNRIPD
Publicação e divulgação de trabalhos científicos que tragam contributos imprescindíveis para a qualificação das respostas no sistema de integração das pessoas com deficiências ou incapacidade.					MTSS	SNRIPD
Lançamento de uma publicação regular, com vista a difundir temas e conteúdos de natureza científica, estudos e boas práticas, no âmbito da participação das pessoas com deficiências ou incapacidade.					MTSS	SNRIPD
Dinamização de uma Rede Nacional de Profissionais e Centros de Engenharia de Reabilitação e Acessibilidade.					MTSS/MCTES	
Lançamento de uma publicação regular, com vista a difundir temas e conteúdos de natureza científica, estudos e boas práticas, no âmbito da participação das pessoas com deficiências ou incapacidade.					MTSS	SNRIPD

#### Instrumentos

Dinamização do Centro de Investigação e Formação Maria Cândida da Cunha do SNRIPD.					MTSS	SNRIPD
--	--	--	--	--	------	--------

2 - Condições para a Intervenção e Execução do Plano	Período para a Execução				Ministério Responsável	Serviço
	2006	2007	2008	2009		
<b>Intervenção e Execução do Plano</b>						
<b>2.1 &gt; Investigação e Desenvolvimento</b>						
Redefinição da missão do Observatório das Deficiências/Incapacidades, já criado e sua implementação.					MTSS	SNRIPD
Criação de um Conselho Científico para a Deficiência.					MTSS	SNRIPD
Atribuição do Prémio de Mérito Científico Maria Cândida da Cunha em articulação com o Prémio Eng. Jaime Filipe.					MTSS	SNRIPD/ISS
Revisão e renovação do protocolo existente entre o SNRIPD e a Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT) para apoio a projectos de investigação na área da Reabilitação.					MTSS/ACTES	SNRIPD/FCT
<b>Linha de acção 2.1.2. &gt; Intercâmbio de experiências e estreitamento de relações de cooperação entre Portugal e as organizações comunitárias, europeias e internacionais</b>						
<b>Instrumentos</b>						
Participação na negociação da Convenção Internacional para a Promoção e Protecção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência, das Nações Unidas.					MTSS	SNRIPD
Acompanhamento e monitorização do Plano de Acção para a Deficiência do Conselho da Europa 2006-2015.					MTSS	SNRIPD
Participação nas actividades do Grupo de Alto Nível para as Questões da Deficiência da Comissão Europeia.					MTSS	SNRIPD
Estabelecimento de redes de parceria e de intercâmbio das entidades de investigação de âmbito nacional e internacional.					MTSS	SNRIPD
Articulação com a Rede Europeia "European Design for All e-Accessibility Network – EDeAN", criada na sequência do Plano de Acção "e-Europe 2002" da Comissão Europeia.					MTSS	SNRIPD

