ESE POLITÉCNICO DO PORTO

Sara Filipa Álvaro Mendes

Serviços Comunitários para Indivíduos com Incapacidade- Caracterização das Atividades e Participação

MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL:
MULTIDEFICIÊNCIA E PROBLEMAS DE COGNIÇÃO

Agosto 2017

ESE POLITÉCNICO DO PORTO

Sara Filipa Álvaro Mendes

Serviços Comunitários para Indivíduos com Incapacidade- Caracterização das Atividades e Participação

Projeto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de
MESTRE EM EDUCAÇÃO ESPECIAL COM ESPECIALIZAÇÃO EM MULTIDEFICIÊNCIA E PROBLEMAS DE COGNIÇÃO

Orientação
Prof.ª Doutora Mónica Silveira Maia

MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL:
MULTIDEFICIÊNCIA E PROBLEMAS DE COGNIÇÃO

Agosto 2017

AGRADECIMENTOS

A minha maior gratidão e estima a todos os que contribuíram para que me fosse possível, realizar e concluir a minha dissertação de mestrado.

Os meus sinceros agradecimentos à Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto e a todo o corpo docente do Mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição, que durante os 2 anos de mestrado, contribuíram para a minha formação e me transmitiram valiosos conhecimentos

Não poderia deixar de agradecer à professora doutora Mónica Silveira Maia, por toda a dedicação enquanto orientadora da projeto de mestrado, por toda a generosidade, compreensão e transmissão de confiança. Sinto-me hoje mais rica e segura enquanto Terapeuta Ocupacional, graças à sua partilha de conhecimentos, graças ao seu método e disciplina.

Agradeço aos meus pais por me terem possibilitado continuar a dedicar-me à minha formação enquanto Terapeuta Ocupacional. A sua ajuda foi preciosa! Eles que sempre estiveram ao meu lado incondicionalmente, em todas as fases do meu percurso académico e profissional, transmitindo-me força, alegria, coragem e amor, o meu muito obrigada!

Á minha irmã pelos momentos de descontração e de alegria que me foi proporcionando nesta fase.

Aos meus avós e tia- avó, não poderia deixar de agradecer todas as palavras de incentivo, de esperança e alegria, em cada momento juntos.

Ao Ricardo, meu namorado, agradeço toda a ajuda prestada, o carinho, boa- disposição e momentos de felicidade, com que me presenteou durante este percurso.

Aos meus amigos, por nunca terem-me cobrado a menor disponibilidade ou a falta dela em estarmos juntos, neste período de tempo que investi no

desenvolvimento da tese e por sempre terem sido presentes, por maior que fosse a distância física.

Às instituições e profissionais que aceitaram participar neste estudo, o meu muito obrigada à sua colaboração, já que sem ela não teria sido possível a concretização deste trabalho.

Aos utilizadores com quem tive o prazer de trabalhar, resta-me agradecer a sua colaboração nas entrevistas e agradecer toda a amabilidade que me transmitiram durante o decorrer das mesmas, agradecer a partilha das suas aspirações e opiniões tão inspiradoras, bem como a valorização com que sempre me trataram, desde o primeiro dia que os conheci.

A todos o meu reconhecimento pela colaboração e ajuda prestada.

O meu muito obrigada!

RESUMO

Tendo por base tendências internacionais que revelam a necessidade de uma modernização dos serviços prestados pelos Centros de Atividades Ocupacionais (CAO), tendo em vista o acesso e adequação de oportunidades de participação em contexto comunitário, este estudo teve por objetivo retratar os domínios de atividade e participação promovidos pelos CAO, na região Norte de Portugal, quanto à sua representatividade nas rotinas, ao contexto em que se desenrolam e à significância para os utilizadores. Foi realizada uma pesquisa por inquérito – com recolha de 78 respostas a um questionário - e um estudo de caso com entrevista a 10 utilizadores e 2 técnicos de uma instituição. A construção do questionário decorreu de estudos prévios na categorização dos diferentes domínios de atividade – avaliados pelos respondentes em termos da sua representatividade, contexto e significância. Já as entrevistas obedeceram a um guião semiestruturado focado na determinação das rotinas dentro e fora do CAO e a sua significância. Os resultados deste estudo sugerem que as tipologias de atividade que ocupam maior percentagem de tempo nas rotinas típicas dos CAO são as manualidades, comer/ beber e as atividades físicas. Relativamente ao contexto, os dados revelam que a maioria das atividades decorrem em contexto institucional. A significância das atividades nesse cenário é definida por aspetos como a execução, per si, das ações ou tarefas e pelo sentido de competência. Fora do contexto institucional – i.e., na comunidade -, a importância das atividades define-se pelo envolvimento no desporto e promoção da saúde. A expansão de atividades no seio comunitário e que possibilitem a interação com outras pessoas sem incapacidade parece ser um desafio premente numa mudança ainda por operar na generalidade dos CAO que fizeram parte da amostra.

Palavras- chave: centro de atividades ocupacionais, incapacidade, tipologias de atividade, significância das atividades

ABSTRACT

Based on international trends that reveal the need for a modernization of the services provided by the Occupational Activity Centers (OAC), in order to increase the access and adaptation for opportunities of participation in a community context, this study aimed to describe the domains of activity and participation promoted by OAC in the Northern region of Portugal, regarding their representativeness in the routines, at the context in which they take place and about it significance for the clients. A research was conducted by survey – based at 78 responses collected from a questionnaire - and a study case based on an interview at 10 clients and 2 OAC professionals. The construction of the questionnaire was based on previous studies in the categorization of different domains of activity - evaluated by the answers given by OAC professionals in terms of their representativeness, context and significance. Regarding to the interviews, they obeyed a semi-structured script focused on the determination of the routines inside and outside the OAC and its significance. The results of this study suggest that the typologies of activity that occupy the highest percentage of time in typical OAC routines are crafts, eating and drinking, and physical activities. Regarding the context, the data reveal most of the activities take place in an institutional context. The significance of the activities in that scenario is defined by aspects such as the realization of actions or tasks and by the sense of competence. Out of the institutional context, for example in the community, the importance of the activities is defined by the involvement at sports and health promotion. The expansion of community-based activities that enable interaction with other people without disabilities is a pressing challenge in a change still to be made in the overall OAC that is part of the sample.

Keywords: Occupational Activity Centers, disability, typologies of activity, significance of activities

ÍNDICE

Agradecimentos i

Resumo iii

Abstract v

Introdução 1

1. Centro de atividades ocupacionais 5

2. Perspetivas internacionais 9

3. Tendências Futuras 11

4. Método 15

4.1. Participantes 15

4.1.1. Pesquisa por Inquérito 15

4.1.2. Estudo de Caso 18

4.2. Instrumentos 22

4.2.1. Pesquisa por inquérito 22

4.2.2. Estudo de Caso 24

4.3. Análise de dados 26

4.4. Procedimentos de recolha de dados 27

4.4.1. Pesquisa por inquérito 27

4.4.2. Estudo de Caso 28

5. Resultados 31

5.1. Estudo de caso- as perspetivas dos utilizadores 31

5.2. Estudo de caso- a perspetiva dos técnicos 39

5.3. Pesquisa por inquérito 43

6. Discussão 51

Conclusão 57

Bibliografia 59

Anexos

Anexo 1. Guião da entrevista aos profissionais do cao

Anexo 2. Guião da entrevista aos utilizadores do CAO

Anexo 3. Pedido de colaboração- pesquisa por inquérito

Anexo 4. Pedido de colaboração- Estudo de caso

Anexo 5. Declaração de consentimento ao presidente da direção- Pesquisa por inquérito e Estudo de caso

Anexo 6. Declaração de consentimento aos participantes do estudo- Pesquisa por inquérito e Estudo de caso

Anexo 7. Declaração de consentimento aos Tutores dos utilizadores de cao- Estudo de caso

Anexo 8. Declaração de confidencialidade

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização dos respondentes quanto à função, idade, género e anos de experiência. **15**
Tabela 2. Número e percentagem de respostas que indicam principal diagnóstico dos utilizadores (em termos da sua representatividade no total da população atendida). **17**
Tabela 3. Número e percentagem de respostas que indicam principal domínio de restrição dos utilizadores (em termos da sua representatividade no total da população atendida) **17**
Tabela 4. Salas do CAO: natureza das atividades e materiais/equipamentos. **20**
Tabela 5. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos utilizadores quanto às rotinas promovidas pelo CAO **32**
Tabela 6. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos utilizadores quanto aos momentos da rotina diária **36**
Tabela 7. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos utilizadores quanto ao futuro **39**
Tabela 8. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto à diversidade de actividades **40**
Tabela 9. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto aos objetivos **41**
Tabela 10. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto à satisfação dos utilizadores **42**
Tabela 11. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto à vida na comunidade **43**
Tabela 12. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto ao apoio prestado aos utilizadores **43**
Tabela 13. Percentagem de respostas referentes à caracterização das categorias/ tipologias de atividade quanto ao tempo gasto, contexto e significância **45**
Tabela 14. Percentagem de respostas referentes ao padrão de vida dos utilizadores de CAO quanto ao seu envolvimento em atividades **49**

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atividades Ocupacionais (CAO) constituem, hoje, uma das respostas sociais com maior representatividade no apoio a jovens e adultos com incapacidade. Conforme reporta o Relatório Carta Social (GEP-MSESS, 2014), a par dos Lares Residenciais, esta é a resposta com maior crescimento na ultima década, com significativa expansão do número de equipamentos e, consequentemente, do número de lugares (capacidade) e taxa de procura. Os CAO destinam-se a jovens e adultos a partir dos 16 anos de idade e consistem numa resposta social que tem como objetivo "promover e disponibilizar condições que contribuam para uma vida com qualidade através do desempenho de atividades socialmente úteis, sempre que possível na comunidade, com vista ao desenvolvimento das suas capacidades, como seres ativos, criativos e criadores. Estas atividades não implicam uma vinculação às exigências de rendimento profissional ou de enquadramento normativo de natureza jurídico-laboral." (Instituto de Segurança Social, 2007, p.2). Conforme é descrito no relatório da GEP-MSESS (2014), a maioria dos utilizadores destes centros apresentam incapacidades no domínio das "funções mentais, as quais se associam, por vezes, a problemas nas funções auditivas, da voz e da fala, e até mesmo do movimento, designadamente em situações de paralisia cerebral, trissomias e perturbações do desenvolvimento, entre outras" (p.33). Funcionando comummente entre as 09.00h e as 17.00h, estes centros ocupam parte significativa do dia dos seus utilizadores.

À semelhança do que é hoje internacionalmente estabelecido como boas práticas - tendo por base os conhecimentos e valores vigentes – os procedimentos e enquadramento conceptual do apoio promovido pelos CAO converge, unanimemente, para os princípios de um planeamento centrado na pessoa, para o acesso à comunidade e a promoção da inclusão social de um

modo geral (Silveira-Maia, 2017). Estes princípios que hoje definem as linhas de ação dos CAO, tem na sua base uma gradual substituição de um modelo convencional / tradicional de prestação de serviços – caracterizado pela mera ocupação do tempo em locais predominantemente institucionais / segregados - por um outro que visa um serviço baseado na comunidade (Simpson, 2007). O enfoque na comunidade passa, pois, a pressupor outras ambições no que se refere à intenção de promover, não só, o emprego como atividade significativa e valorizada socialmente (vertida na modalidade atividades socialmente úteis), mas também, e de um modo mais abrangente, o acesso às oportunidades de participação (cívica, recreativa e social) em contextos comuns (afastados pois da conceção de serviços criados, dinamizados e prestados predominantemente cenário institucional).

São dados inquestionáveis aqueles que mostram que a ausência de atividades significativas se traduz em subestimulação, tédio e o aumento de distúrbios de comportamento (Bradshaw et al. 2004; Jones et al., 2007; Mansell, Elliot, Beadle-Brown, Ashman, & MacDonald, 2002). Não obstante o consenso reunido em torno de tal assunção, vários autores sublinham que as atividades dirigidas a pessoas com incapacidade, se caracterizam frequentemente pela falta de diversidade, passividade e a ausência de estimulação. (Emerson, Robertson, Gregory, Kessissoglou, & Hatton, 2000; Vlaskamp, Hiemstra, Wiersma, & Zijlstra, 2007; Wiersma, Beumer, Koedoot, & Vlaskamp, 2002; Zijlstra & Vlaskamp, 2005). Esta evidência parece encontrar reflexo nos serviços de dia (análogos aos CAO) onde, como é reportado por Vlaskamp et al. (2007b), apenas uma pequena percentagem do tempo lá despendido representa efetivamente tempo de envolvimento em atividades. O mesmo autor revela que a maior parte do tempo é dedicado a cuidados básicos e a atividades de estimulação sensorial - como o uso de placas táteis ou ouvir música – caracterizadas pela sua natureza passiva e por um enfoque grupal.

O papel significativo dos CAO na vida dos seus utilizadores e esta aparente discrepância entre o discurso que subjaz os seus objetivos e aquilo

que acontece no domínio das práticas, tem posto a lume a necessidade de se compreender a natureza das atividades dinamizadas nos CAO. Como reação a esta discrepância acresce ainda diferentes iniciativas desenvolvidas em países como Inglaterra e Holanda no sentido de potenciar os efeitos destes serviços sobre os indicadores de qualidade de vida dos seus utilizadores. Por exemplo, regista-se a organização temática das atividades promovida na Holanda – implicando a participação grupal dos utilizadores em várias salas temáticas. Tal iniciativa visa expandir a diversidade de atividades oferecidas aos utilizadores e o tempo efetivo de participação (evitando a frequência de um único cenário de participação e, consequentemente, a perda de tempo na limpeza e transição entre atividades); bem como é esperado o desenvolvimento de uma pratica mais centrada no individuo – abordando cada tema em função das preferências e escolha de cada um (Putten & Vlaskamp 2011). Em Inglaterra regista-se recentemente o projeto *Changing Days* – desenvolvido em conjunto com o *King's Fund* e a Equipa Nacional de Desenvolvimento – cujo objetivo visa desenvolver e avaliar alternativas ao modelo tradicional de funcionamento dos CAO (definido por atividades decorridas em cenário institucional).

Tendo por base estas tendências internacionais, falta hoje em Portugal um exercício de diagnóstico sobre o apoio prestado pelos CAO que ultrapasse a mera caracterização de aspetos de funcionamento ou das deficiências que definem a população-alvo, para incluir uma análise sobre os conteúdos e significados atribuídos às experiências de envolvimento dinamizadas por estes serviços. Assim, neste estudo pretendemos retratar os domínios de atividade e participação promovidos pelos CAO quanto à sua representatividade nas rotinas, ao contexto em que se desenrolam e à sua significância para os utilizadores.

1. CENTRO DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS

Os CAO destinam-se a jovens e adultos com incapacidade intelectual e desenvolvimental grave, com comprometimento ao nível da integração sócio-profissional (Ministério da Solidariedade Emprego e Segurança Social, 2014). Segundo o instituto de segurança social (2007), o principal objetivo do CAO consiste em "promover e disponibilizar condições que contribuam para uma vida com qualidade através do desempenho de atividades socialmente úteis, sempre que possível na comunidade, com vista ao desenvolvimento das suas capacidades, como seres ativos, criativos e criadores." (p. 2). De um modo coincidente no decreto-lei nº 18/89, de 11 de Janeiro, é revelado como objetivos "(…) a valorização pessoal e a integração social de pessoas com deficiência grave, permitindo o desenvolvimento possível das suas capacidades, sem vinculação a exigências de rendimento profissional ou de enquadramento normativo de natureza jurídicolaboral" (Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social, 2014). Acrescenta ainda o Instituto de Segurança social (2007), que os CAOs têm como objetivos promover a auto-estima, a valorização, independência, garantir a promoção das suas competências e autonomia, prestar apoio na integração na comunidade, através do desenvolvimento de atividades socialmente úteis, colaborando na passagem à formação profissional e ao exercício de atividade laboral, favorecer a interação com a família e com a comunidade, no sentido de melhorar os níveis de atividade e de participação social, colaborar para a promoção de uma sociedade mais inclusiva, promovendo a participação em atividades e contextos na comunidade.

Em Portugal, de acordo com o MTSSS 2016, 13.950 de indivíduos com deficiência frequentam os CAO. A maioria são adultos com idades compreendidas entre os 35- 49 anos, apresentando comummente deficiências nas funções mentais associadas, por vezes, a problemas nas funções auditivas,

da voz e da fala, e até mesmo do movimento, decorrentes de situações como paralisia cerebral, trissomias e perturbações do desenvolvimento (MSESS 2014).

Nos últimos anos, entre 2000 a 2013, esta resposta social sofreu uma evolução significativa, tendo passado de aproximadamente de 240 equipamentos existentes em Portugal Continental para aproximadamente 370 no ano 2013. A par, houve uma evolução ao nível da capacidade e nº de utentes a receberem apoio no CAO - registando-se uma expansão de 791 respostas, para mais de 23.000 lugares (MSESS, 2014).

Quanto ao período de funcionamento, estudos feitos em 2013 (Ministério da Solidariedade Emprego e Segurança social), revelam que a maioria (93%), oferecem os seus serviços durante os dias úteis da semana, uma percentagem de 1.7% funciona aos dias úteis e sábado, e apenas 0.3% funcionam todos os dias. Quanto aos horários de abertura e encerramento, a Carta Social 2013, refere que a maioria dos CAO (38.8%) abre às 9:00h- 9:29h ou das 8:30h às 8:59h (30.1% dos CAO). Quanto ao horário de encerramento, a maioria encerra entre as 17:01h e as 17.30h (cerca de 30.7% dos CAO) ou entre as 16:31h e as 17:00h (cerca de 36.3%).

Tal como é definido na legislação, as atividades promovidas pelos CAO encontram-se divididas em atividades socialmente úteis e atividades estritamente ocupacionais. Tal como é definido pelo Instituto de Segurança Social, (2007), as atividades socialmente úteis proporcionam a valorização pessoal e o máximo aproveitamento dos pontos fortes e competências do individuo, no sentido de promover a sua independência e possibilitando a passagem para programas de integração sócio- profissional. As atividades estritamente ocupacionais têm como objetivo manter a atividade e o interesse, assim como manter a pessoa equilibrada fisicamente, social e emocionalmente.

Neves (2011) desenvolveu um estudo cujo objetivo era o de tentar conhecer e compreender os objetivos educativos face a adultos com incapacidade, utilizadores de um Centro de Atividades Ocupacionais

geograficamente localizado em Lisboa, procurando assim caracterizar as atividades desenvolvidas e a participação dos seus clientes, dificuldades no atendimento assim como facilitadores e barreiras dos contextos. Para o efeito fez entrevistas a sete profissionais do CAO. Os seus resultados revelam que existe uma oferta de atividades diversificadas nestes serviços, cuja seleção vai de encontro à faixa etária e graus de funcionalidade dos clientes, tendo em conta as suas necessidades e interesses. De acordo com Neves (2011), a tipologia de atividades promovidas pelos CAO, incluem experiências laborais, atividades académicas, artesanais e artísticas, bem como atividades de reabilitação, atividades físicas e de recreação e de lazer (e.g., passeios, idas ao cinema, teatro e museus) desenvolvidas na comunidade. Salienta ainda as atividades de trabalho dentro da instituição como montagem de material elétrico, as atividades artísticas e criativas (sendo algumas executadas dentro do CAO- desenhos e pinturas - e outras como o teatro, na comunidade). As técnicas entrevistadas no estudo de Neves (2011), sugeriram ainda a dinamização de novas atividades no CAO, nomeadamente as atividades de reabilitação (Musicoterapia), atividades artísticas e criativas (pintura), atividades de trabalho dirigidas à comunidade e atividades lúdicas para clientes com multideficiência, como a pintura sensorial. De acordo com o mesmo autor, as atividades na comunidade aumentam a motivação dos utilizadores de CAO, salientando a necessidade da sua expansão.

2. PERSPETIVAS INTERNACIONAIS

Estudos feitos na Noruega, por Grotle et al (2007), referem que os principais objetivos da intervenção dos designados "day services", são a preparação dos clientes aos contextos físico e social, potenciando a sua participação na comunidade. Na comunidade, estes serviços visam sobretudo contextos de lazer, educacional, laboral e habitacional, triangulando fatores do cliente, da atividade e do ambiente. A promoção, prevenção, reabilitação e manutenção da saúde são os aspetos que norteiam a sua atuação – sendo a população abrangida por estes serviços caracterizada por doenças crónicas e severas, como o acidente vascular cerebral, doenças neurológicas, musculoesqueléticas e mentais.

Na Austrália, os serviços dirigidos a adultos com incapacidades – geralmente com incapacidade intelectual – distinguem-se em serviços de dia baseados no centro, serviços de dia baseados na comunidade, serviços ao domicílio e outros. Os serviços comunitários apresentam como características o planeamento individualizado, flexibilidade no atendimento e no horário, utilização de recursos e de instalações na comunidade, duração reduzida de atividades, ambiente descontraído e menos estruturado. Os objetivos dos apelidados *community-based services* visam o apoio a indivíduos na terceira idade e com deficiência, promovendo as relações sociais e a tomada de decisão. Segue-se o prazer e divertimento, supervisão das competências físicas e mentais, manutenção de papéis sociais e de capacidades, bem como promoção da autonomia (Bigby et al 2004).

Vlaskamp et al (2007b), observaram as atividades dinamizadas em 7 serviços comunitários da Holanda e verificaram que as pessoas com incapacidade intelectual profunda e multideficiência, gastam em média, 14,2h por semana em serviços de dia. Desse tempo, 28,9% do tempo é gasto em atividades grupais e 13% em atividades individuais. O tipo de atividades

observadas foram atividades físicas orientadas, atividades artísticas e criativas, jogos, atividades orientadas para a tarefa, atividades espirituais, atividades lúdicas (saídas), atividades audiovisuais e microtecnologia e outras. As atividades físicas e artísticas foram as mais observadas e planeadas. Relativamente ao tempo fora de atividade, o estudo reporta tempo substancial gasto nos momentos de receção, despedida, limpeza, transferências e mudança de roupa. As atividades com maior duração são as atividades grupais com 34 minutos de efetivo envolvimento. O mesmo autor - Vlaskamp et al (2011), desenvolveu depois um estudo de caso sobre um serviço comunitário – dirigido a pessoas com incapacidade intelectual e multideficiência -, cujo objetivo era o de observar as atividades dinamizadas durante 4 semanas. As atividades descritas foram agrupadas em diversas categorias, nomeadamente receção/ despedida, comer/ beber, mudança de roupa, transferências, atividades orientadas como natação, colocação de maquilhagem, pentear o cabelo, massagem e manicure, atividades orientadas para tarefas domésticas, atividades artísticas e criativas, jogos, atividades espirituais, atividades de recreação e lazer, atividades audiovisuais, microtecnologia, atividades de estimulação sensorial, atividades culinárias, repouso/ espera, combinação de atividades domésticas com autocuidados e combinação de atividades. De todas as atividades descritas, foi observado um maior nº de atividades de comer e beber (25%), bem como uma percentagem de 27% sem atividade. Quanto ao contexto onde as atividades são dinamizadas, estas realizam-se maioritariamente dentro do CAO - em salas comuns, salas de música, espaços de cozinha, salas de estar e espaços de estimulação sensorial. No exterior as atividades mais dinamizadas são as atividades espirituais e atividades de recreação e lazer.

Contrariamente os estudos desenvolvidos por Bigby et al (2004) – na Austrália - refere que as atividades são realizadas mais frequentemente na comunidade. Estudos feitos no Reino Unido, por Mencap (2002) citado por Simpson 2007, salientam a importância de realizar atividades na comunidade nomeadamente sessão de fotografia, natação e compras.

3. TENDÊNCIAS FUTURAS

Estudos feitos no Reino Unido, por Mencap (2002) citado por Simpson (2007), evidenciaram que existe falta de objetivos claros por parte dos *day services*, resultando numa escassez de "atividades significativas", vendo-se como urgente o desenvolvimento de atividades na comunidade.

De um modo transversal, é hoje claro que as atividades dinamizadas pelos CAO devem ir ao encontro das necessidades, interesses e preferências dos clientes (Maes, Lambrechts, Hostyn & Petry (2007). A esse respeito e segundo Vlaskamp, Hiemstra & Wiersma (2007c), o tamanho dos grupos de clientes e a sua postura durante as atividades, merecem especial atenção por parte dos profissionais. Aliás, conforme foi documentado no estudo conduzido por Bigby et al. (2004) na Austrália alguns dos aspetos mais valorizados pelos utilizadores dos serviços (idosos com deficiência) é a possibilidade de efetuarem escolhas, um ambiente relaxado, a flexibilidade na participação quanto ao horário e datas, a diversidade de atividades de lazer ativas e passivas e a avaliação e planeamento individualizados. Conforme reporta o mesmo autor, o mais significativo para os utilizadores é a auto- expressão, a tomada de decisão e as interações sociais, seguidas pela participação na comunidade. Os aspetos/objetivos considerados menos significativos são a manutenção/ desenvolvimento de competências e a aptidão física.

Outros estudos feitos em Itália revelam a importância do envolvimento em atividades significativas e das oportunidades de escolha, salientando a necessidade de evitar a passividade e o sedentarismo. Verificou-se que os indivíduos com incapacidade, que se envolvem em atividades e que tomam decisões nas mesmas, obtêm resultados mais positivos do que aqueles que não têm oportunidades de escolha durante as atividades. Esta meta é tanto mais difícil de alcançar, quanto menor o grau de funcionalidade dos sujeitos. (Lancioni, Oliva, Meazzini & Marconi 1993). Vários são os outros estudos a

reiterar a importância da promoção de oportunidades de escolha no atendimento a pessoas com incapacidades profundas (Bannerman et al., 1990, Kishi et al., 1988, Mansell et al., 1982 citado por Lancioni, Oliva, Meazzini & Marconi 1993).

Um estudo feito por Ward (2003) na região Leste da Irlanda, teve como objetivo avaliar a opinião de 156 clientes de serviços comunitários relativa à eficácia dos mesmos e ao seu padrão de vida. Os entrevistados tinham maioritariamente incapacidades físicas. A maioria referiu que a razão que os levou a frequentar estes serviços, relacionava-se com as atividades de cariz social e recreacional. O ênfase dado a questões relacionadas com a educação e com a manutenção/ aumento foi secundário. Quanto à participação em atividades, a maioria referiu estar envolvido em atividades de desporto e artes e de seguida em atividades de reabilitação como a Fisioterapia, treino no computador, aconselhamento, serviços de enfermagem, e terapia ocupacional. Estudos feitos por Maes et al (2007) na Bélgica, reiteram esta mesma perspetiva concluindo que a felicidade dos clientes aumenta significativamente com o estabelecimento de interações sociais e realização de atividades da sua preferência. O envolvimento em atividades de lazer, envolvimento em atividade laboral, e ganhar dinheiro, são expectativas por parte de sujeitos com incapacidade intelectual, demonstradas por Flynn, Angus e Cassen (2015), que através de entrevistas às suas famílias, recolheram dados acerca dos seus planos para o futuro. Em contraponto, estudos desenvolvidos por Grotle et al (2007), revelam que a maioria dos utilizadores de CAO apresentam restrições nas áreas da educação, trabalho e emprego e vida social e cívica. Nos relacionamentos e interações interpessoais, mais de metade dos clientes apresentam restrições. De acordo com Hogg (1999), as pessoas com incapacidade intelectual encontram-se sujeitas a um reduzido leque de escolhas comparativamente a indivíduos sem incapacidade, sujeitos a menos oportunidades de emprego e a um estilo de vida mais passivo e menos integradas nas atividades da comunidade e de lazer. É necessário que ocorram mudanças a nível da interação social entre

profissionais e utilizadores do CAO, e entre profissionais e cuidadores. Essa mudança deve ocorrer ao nível da maneira como se interage e do tempo gasto dessa interação, respeitando o ritmo, o tempo e a forma de cada indivíduo de se expressar e compreender, melhorando assim a quantidade e qualidade das interações. Também o planeamento de atividades deve ser feito de forma mais cuidadosa e atenta, quer na comunidade, quer dentro do serviço comunitário.

Cole et al (2007) e Simplican et al (2015), sublinham que uma vida quotidiana boa e produtiva depende: do envolvimento em atividades com propósito e significado; das oportunidades de participação na comunidade, envolvendo-se em locais comuns em que todos os elementos participem; da possibilidade de gerir a sua própria vida, fazer escolhas, tomar decisões e alcançar as ambições; de estabelecer relacionamentos interpessoais positivos; e de se sentir valorizado e útil ora no apoio ao outro ora através do trabalho/formação.

Segundo Kinsella (2012), os serviços de apoio a indivíduos com incapacidade, devem ser flexíveis, adaptados às suas necessidades individuais e centrados no cliente. Assim como os autores mencionados anteriormente, também Kinsella (2012), defende que o apoio deve ter em conta as escolhas e as opiniões dos utilizadores relativas à sua rotina diária e à forma como gastam o seu tempo. Salienta ainda que os serviços de dia destinados a esta população continuam a ser segregados, oferecendo um leque limitado de opções, experiências e escolhas, havendo uma necessidade de expansão da integração na comunidade.

4. MÉTODO

4.1. PARTICIPANTES

4.1.1. Pesquisa por Inquérito

Foram contactadas 95 instituições que incluíssem o serviço CAO da região Norte de Portugal, nomeadamente dos distritos de Viana do Castelo, Braga, Vila Real, Bragança, e Porto. A cada uma foi solicitada a resposta ao questionário por parte do terapeuta ocupacional e, paralelamente, por um segundo elemento da equipa técnica (profissionais como o assistente social, o psicólogo, o diretor técnico, o psicomotricista, entre outros) para preenchimento independente do questionário.

Foram obtidas respostas de 43 instituições, perfazendo um total de 78 questionários, cujos respondentes são sumariamente caracterizados na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos respondentes quanto à função, idade, género e anos de experiência.

	N.º respondentes	Idade M (DP)	Género		Anos de experiencia M (DP)	Distrito n (%)
			F n (%)	M n (%)		
Terapeutas ocupacionais	41	32.02 (7.32)	40 (97.56%)	1 (2.44%)	7.32 (6.92)	Viana do Castelo – 6 (7.69%)
Psicólogos	17	34 (5.34)	13 (76.4%)	4 (23.53%)	5.59 (4.82)	Braga - 28 (35.90%)
Assistentes Sociais	7	42.86 (10.54)	7 (100%)	0	14.57 (7.72)	Vila Real- 7 (8.97%)
Monitora de CAO	3	38.67 (14.57)	3 (100%)	0	7.67 (9.82)	Bragança- 3 (3.85%)
Diretor Técnico	2	45.50 (0.71)	1 (50%)	1 (50%)	16 (5.66)	Porto- 34 (43.59%)
Coordenador de CAO	2	29 (2.83)	2 (100%)	0	5.50 (6.36)	
Psicomotricistas	2	32	2 (100%)	0	4.50	

		(11.31)			(4.95)
Professor de Educação Física	1	36	1 (100%)	0	12
Animador Sociocultural	1	42	0	1 (100%)	16
Educador Social	1	58	1 (100%)	0	26
Auxiliar de CAO	1	25	0	1 (100%)	5

A maioria dos respondentes, e tal como era pretendido no próprio processo de amostragem, foram terapeutas ocupacionais, com idades situadas entre os 22 a 57 anos, a maioria do sexo feminino e com uma experiência em CAO que variou entre 1 a 21 anos. Seguiram-se os psicólogos com idades compreendidas entre 27 a 37 anos, a maioria do sexo feminino e com 1 a 17 anos de experiência.

Como se pode verificar na tabela, nem sempre foi cumprido o requisito de preenchimento independente por parte de 2 profissionais: (i) em 7 instituições foram obtidas respostas apenas por parte do terapeuta ocupacional; (ii) numa instituição foi obtida resposta apenas por parte do psicólogo; (iii) por oposição em 3 instituições, os questionários foram respondidos por 2 a 3 terapeutas ocupacionais; (iv) e noutros casos (4 instituições) por não existir no quadro de recursos humanos a figura do terapeuta ocupacional, o questionário foi preenchido por dois profissionais de outra área disciplinar.

O distrito de onde se obtiveram mais respostas foi o Porto, registando-se a participação de 18 localidades (representando 43.59% do total de questionários recebidos).

Os CAO que participaram neste estudo, prestam apoio a uma média de 39.79 indivíduos (*DP*=26.70), verificando-se uma variação entre 8 a 97 clientes. Na maioria das respostas (*n*= 55; 70.51%), os clientes têm idades compreendidas entre 25 a 49 anos. Como principal diagnóstico (**tabela 2**), a incapacidade intelectual surge referenciada por 60.3% dos respondentes (n= 47) como estando presente em 75%-100% dos utilizadores.

Nas tabelas que se seguem, nem sempre os 78 respondentes deram resposta a todos os itens, daí que a soma do número de respostas por cada item, não perfaz em todas as situações, o resultado correspondente a 78.

Tabela 2. Número e percentagem de respostas que indicam principal diagnóstico dos utilizadores (em termos da sua representatividade no total da população atendida).

Diagnóstico principal	Até 10% n (%)	10-25% n (%)	25-50% n (%)	50-75% n (%)	75-100% n (%)
Incapacidade intelectual	4 (5.1 %)	4 (5.1%)	10 (12.8%)	13 (16.7%)	47 (60.3%)
Autismo	49 (74.24%)	9 (13.63%)	6 (9.09%)	1 (1.52%)	1 (1.52%)
Paralisia Cerebral	31 (44.29%)	25 (35.71%)	6 (8.57%)	6 (8.57%)	2 (2.86)
Sindrome de Down	30 (47.62%)	18 (28.57%)	13 (20.64%)	2 (3.17%)	0
Outros Sindromes (especifique:_____)	31 (86.11%)	5 (13.89%)	0	0	0
Outros	19 (73.08%)	2 (7.69%)	4 (15.38%)	1 (3.85%)	0

A maioria das respostas 49 (63.64%) referem que as restrições nas áreas principais de vida estão presentes em 75-100% dos seus clientes. Outros domínios de restrição referidos pelas instituições como sendo experienciados pela maioria ou totalidade dos clientes (75-100% dos clientes) são a aprendizagem e aplicação de conhecimentos, a vida comunitária, social e cívica, e a vida doméstica.

Tabela 3. Número e percentagem de respostas que indicam principal domínio de restrição dos utilizadores (em termos da sua representatividade no total da população atendida)

Domínios de restrição	Até 10%	10-25%	25-50%	50-75%	75-100%
Aprendizagem e aplicação de conhecimentos inclui adquirir competências, resolver problemas e tomar decisões	0	5 (6.41%)	10 (12.82%)	19 (24.36%)	44 (56.41%)
Tarefas e exigências gerais inclui executar tarefas, gerir rotinas.	0	4 (5.26%)	26 (34.21%)	27 (35.53 %)	19 (25%)
Comunicação inclui expressar-se, compreender instruções, conversar, usar o computador	7 (8.97%)	5 (6.41%)	31 (39.74%)	25 (32.05%)	10 (12.82%)
Mobilidade inclui mudar de posição, manusear, deslocar-se	15 (19.48%)	30 (38.96%)	17 (22.08%)	15 (19.48%)	0
Autocuidados inclui lavar-se, vestir-se, comer, beber, cuidar da própria saúde	3 (3.90%)	16 (20.78%)	30 (38.96%)	22 (28.57%)	6 (7.79%)
Vida doméstica inclui limpar, arrumar, comprar, cuidar dos objetos pessoais	5 (6.58%)	5 (6.58%)	11 (14.47%)	27 (35.53%)	28 (36.84%)
Interações e relacionamentos interpessoais inclui estabelecer interações de maneira contextual e socialmente adequada.	3 (3.85%)	8 (10.26%)	34 (43.59%)	25 (32.05%)	8 (10.26%)
Áreas principais da vida inclui realizar ações necessárias nas áreas da educação e trabalho	5 (6.49%)	6 (7.79%)	7 (9.09%)	10 (12.99%)	49 (63.64%)
Vida comunitária, social e cívica inclui participar fora do âmbito familiar (e.g. associações, recreação e lazer, e religião e espiritualidade).	6 (7.79%)	6 (7.79%)	9 (11.69%)	19 (24.68%)	37 (48.05%)

Em termos sumários a população atendida pelos CAOs representados neste estudo, apresentam na sua maioria características enquadráveis no diagnóstico de incapacidade intelectual, tendo como maiores restrições a aprendizagem e aplicação do conhecimento, as áreas principais da vida, a vida comunitária, social e cívica, e a vida doméstica.

4.1.2. Estudo de Caso

O estudo de caso incidiu sobre a experiência de 10 utilizadores de um CAO situado na região Norte. Estes elementos foram selecionados através de um processo de amostragem por conveniência – considerando-se a instituição de trabalho da autora do estudo e, dentro desta, os utilizadores cujas características funcionais incluíssem competências de comunicação que possibilitassem a resposta à entrevista. Todos apresentavam incapacidade intelectual verificando-se em cinco casos a coexistência de outros diagnósticos médicos, nomeadamente: Trissomia 21 (n=1), Paralisia Cerebral (n=1), Esquizofrenia (n=2) e Traumatismo Crânio-Encefálico (n=1). Três participantes eram do sexo masculino e os restantes sete do sexo feminino. Tinham idades compreendidas entre os 22 aos 67 anos, com média situada nos 43 anos.

Tendo por referência os níveis de severidade apresentados no DSM V (AAP, 2013), 8 dos 10 entrevistados enquadravam-se num nível moderado de incapacidade intelectual, significando que: “Os progressos no ler, escrever, matemática e compreensão dos conceitos de tempo (…) ocorrem lentamente ao longo dos anos (…) e são marcadamente limitados (…)”;“a fala (…) apresenta-se de um modo muito menos complexa que os pares”; revelam ainda “(…) não perceber e interpretar sinais sociais de um modo impreciso.” As suas “(…) capacidades para tomar decisões são limitadas” e existe a “possível ocorrência de comportamentos mal adaptativos e problemas

sociais". Apenas 2 clientes se enquadravam sobre a caracterização de um nível ligeiro apresentando facilidade em ler e escrever, contudo revelam "imaturidade nas interações sociais: dificuldades em perceber com precisão sinais sociais dos pares; na regulação da emoção e do comportamento". Uma destas 2 clientes, revela ainda "dificuldades na compreensão de situações sociais de risco".

O CAO onde foram realizadas as entrevistas, presta apoio a 20 utilizadores, situados numa faixa etária entre os 35-49, dos quais dois estão alojados na Estrutura Residencial para Idosos (ERPI) e quatro alojados no lar residencial A maioria dos utilizadores apresenta um diagnóstico clinico de incapacidade intelectual, experienciando restrições sobretudo nos domínios da aprendizagem e aplicação de conhecimentos, tarefas e exigências gerais, vida doméstica, áreas principais da vida, vida comunitária, social e cívica.

O Centro está organizado em 6 salas que caracterizamos brevemente na tabela 4.

Tabela 4. Salas do CAO: natureza das atividades e materiais/equipamentos.

Salas do CAO	Natureza das atividades	Materiais Usados
Atelier das artes	Contexto equipado para a realização de atividades ligadas às manualidades (recorte e colagem, pasta de papel) e atividades artísticas como as artes plásticas e decorativas, modelagem do barro, exploração de diferentes materiais, utilização e reutilização de materiais recicláveis. Tem como principal finalidade desenvolver competências na área criativa, desenvolver a autoestima, imaginação, regulação emocional, desenvolver a capacidade de expressão e desenvolver a motricidade na utilização de diferentes técnicas artísticas. Os trabalhos desenvolvidos neste espaço, podem ser realizados individualmente ou por todos os elementos do grupo contribuindo para a finalização de um mesmo produto, tendo em conta os seus pontos fortes e preferências.	Mesa, cadeiras, guardanapos com figuras, espátulas coloridas, pistola de cola quente, cola branca, jornais, tesouras e recipientes de silicone com diferentes durezas; batas, tintos (acrílicas, spray, esmaltes e de água) pincéis, papel (manteigueiro, cavalinho, de lustro, de seda), as cartolinas (nacional e estrangeira, bristol, canelada), vernizes, colas de stick, cola branca, lápis de cor, lápis de cera, marcadores, barro, utensílios para modelar o barro, materiais recicláveis (rolos de cartão, garrafas, latas, rolhas de cortiça), caixa com missangas, frascos de feijão, arroz e diferentes massas, balões
Atelier de têxteis	Contexto destinado à dinamização de atividades que têm em vista a construção e finalização de um produto, cujo objetivo consiste em promover a autoestima, o desenvolvimento das capacidades individuais e de grupo, promovendo a criatividade dos utilizadores, a motricidade fina, destreza manual, concentração e sequenciação. Tem como principal objectivo manter o utilizador ativo e desenvolver competências nesta área. Este espaço abrange actividades de tecelagem, fada do lar, tapetes de fios, bordados, costura, patchwork (trabalhos com retalho). Os trabalhos desenvolvidos neste espaço, podem ser realizados individualmente ou por todos os elementos do grupo contribuindo para a finalização de um mesmo produto, tendo em conta os seus pontos fortes e interesses.	Mesas e cadeiras, tecidos diversos, novelos de lã, máquina de costura, agulhas, tubos de linha, fio de arame, tesouras, telas de tapeçaria, rádio, fadas do lar, fios de trapilho, serapilheira, tecidos e teares.
Espaços de treino de Atividades da Vida Diária e da Vida Instrumental	Trabalho em grupo com a Terapeuta Ocupacional, que se desenvolve em contextos como o Lar Residencial e a copa do Refeitório, visando o treino de competências como a arrumação e higienização dos quartos (fazer a cama, dobrar a roupa, organizá-la por estações do ano…), varrer/limpar os espaços, utilizar utensílios de cozinha com vista à lavagem, secagem e arrumação da loiça, preparo de refeições, pôr e levantar a mesa, treino de autocuidados como a higiene pessoal (lavar as mãos), treino do vestir/despir, calçar/descalçar, pentear e treino de alimentação, proporcionando ao utilizador o alcance máximo de autonomia no seu dia-a-dia	- Instrumentos de limpeza (esfregona, balde, vassoura, panos, líquido de lavagem da loiça e limpeza do chão, esfregão); - Ingredientes e utensílios para preparo de refeições, forno, fogão, avental, mesa, microondas, cartolina com etapas das receitas, feitas previamente pelos utilizadores, orientados pela terapeuta ocupacional; - Roupa, cómoda, guarda- fatos, fotografias alusivas às estações do ano, cama; - Cartolinas com figuras alusivas à sequenciação de tarefas, feitas previamente pela terapeuta ocupacional e utilizadores; - Calçado; - Produtos de apoio para treino de alimentação (rebordo de prato, engrossador de talheres); - Escova de cabelo.
Gabinete de estimulação cognitiva	Trabalho individual ou em grupo com a psicóloga, onde se desenvolvem atividades como a realização de jogos de mesa e/ou preenchimento de fichas, que visam promover a atenção e concentração, a memória, coordenação, autocontrolo, flexibilidade cognitiva, regulação emocional, orientação temporal, espacial, a linguagem e gnosias. As competências sociais são igualmente trabalhadas no sentido de se	Mesa e cadeiras, bem como fichas e jogos de estimulação cognitiva, livros e secretária com computador

	promover melhores conecções entre os utilizadores e a restante comunidade, visando uma melhor integração social.	
Salas de descanso	Espaços destinados a atividades audiovisuais (ver televisão) e à comunicação entre os utilizadores. Os tempos para descanso e tempos de espera, decorrem habitualmente nestas salas. Esta sala é utilizada também para a dinamização das aulas de Música.	Televisão, sofás, instrumentos musicais
Sala de recreação e lazer	Espaço destinado a atividades livres supervisionadas, como as atividades audiovisuais (ouvir música), o uso de tecnologias como o computador, realização de jogos de mesa, quebra- cabeças e outros, realização de fichas de estimulação cognitiva, desenhos e treino da escrita. É um espaço que possibilita a orientação temporal e espacial dos utilizadores, através de uma cartolina afixada ao placar da sala, que se encontra ilustrada com figuras alusivas às atividades dinamizadas em CAO e os momentos do dia em que estas decorrem, associadas aos grupos de utilizadores que fazem parte de cada uma. Possibilita também o treino de AVDis como a separação do lixo e arrumação dos materiais utilizados. Também este espaço é usado por alguns utilizadores nas pausas e tempos de espera e ainda é usado para momentos de receção e despedida.	Jogos de mesa (puzzles, dominó, loto, jogos de encaixe de peças de diferentes tamanhos, jogos de associação das estações do ano ao vestuário, jogo de reciclagem), placa de treino de AVD's, tabuleiros para encaixe das letras do abecedário e números, revistas, livros, jogo do bowlling (pinos e bola), arcos e garrafas, uma caixa com fichas de estimulação cognitiva e desenhos para colorir, material de escrita, caixa com fantoches, caixa com medalhas e instrumentos musicais, quadros de cortiça com o horário semanal dos clientes caracterizado por imagens e ementa semanal caracterizada por fotografias, quadro com as suas datas de aniversário caracterizadas com fotografias, 2 secretárias e 2 computadores, espelho, sacos para reciclagem, rádio, revistas, livros
Sala destinada à dança e ginástica	Espaço destinado à ginástica e as danças de carácter grupal (Folclore) e individual, como as danças modernas. Estas atividades têm como objectivos promover a consciência corporal, melhorar a auto-estima, promover a criatividade, fortalecer os relacionamentos interpessoais, melhorar a postura e desenvolver competências cognitivas como a memória e concentração.	Mesas, cadeiras, rádio, colchões

A referida instituição dispõe ainda de espaços comuns, nomeadamente de uma cantina com sala de convívio, um jardim e um espaço exterior para desporto.

O uso das salas e a dinamização das atividades é feito por grupo, cuja constituição depende essencialmente do nível de funcionalidade, atendendo-se no entanto a outras variáveis como é o relacionamento interpessoal que mantêm entre si, tendo em vista a promoção da entreajuda, partilha, bem-estar e envolvimento nas tarefas.

Para além dos utilizadores, foram também entrevistadas a psicóloga (diretora técnica do CAO e do Lar Residencial da instituição) e a assistente social. A primeira com 33 anos, compreendendo cerca de 8 anos de experiência na instituição. A segunda referia-se a uma assistente social, com 58 anos e 8 anos de experiência no CAO em questão.

4.2. INSTRUMENTOS

4.2.1. Pesquisa por inquérito

O inquérito foi construído no âmbito do projeto "Serviços de Apoio a Jovens/Adultos com Incapacidades Intelectuais Profundas e Multideficiência: Atividades e Suportes Baseados na Comunidade" do Centro de Investigação e Inovação em Educação (InEd) da (Nunes e Silveira-Maia 2014), por Silveira-Maia (2017). Globalmente, esse projeto mais amplo - onde se insere o presente estudo - visa analisar de um modo sistematizado as práticas e experiências promovidos pelos CAO, focando o tipo de atividades desenvolvidas e os padrões de vida dos utilizadores de CAO.

Assim, o referido questionário, dizia pois respeito à caracterização dos respondentes, incluindo itens como: n.º de clientes, faixa etária, diagnóstico clinico e principais incapacidades. Para caracterização da faixa etária é usada categorização apresentada na carta social (Equipa de Estudos e Políticas, 2014) – dividida em 18-24, 25-34, 35-49, 50-59, 60-64 e ≥65 - a fim de promover possível transferibilidade / comparação dos resultados. Para sistematizar informação sobre as incapacidades são usados os domínios da CIF (OMS, 2001) para que os respondentes situem a percentagem de utilizadores que experienciam aquele como principal domínio de restrição.

Na segunda parte do questionário, procurou-se que os respondentes referissem a percentagem que determinado tipo de atividade ocupa na agenda do CAO (num gradativo de opções de respostas que vai de "quase nenhuma" a "quase a totalidade"), o contexto em que decorre (sinalizando dentro ou fora do CAO) e o quão significativa é para os clientes (situando num gradativo de 4 pontos que vai de "nada" a "muito"). A categorização da tipologia de atividades, encontra-se ancorada nos resultados obtidos em estudos prévios, nomeadamente aquele conduzido por Nunes e Silveira Maia

(2014) “Centros de Atividades Ocupacionais: uma análise das atividades desenvolvidas”. Para além deste estudo exploratório considerou-se também os resultados de estudos prévios como o de Vlaskamp et al. (2011) e Bigby et al. (2004), que descrevem alguns exemplos de categorias de atividade desenvolvidas em CAO. A categorização dos domínios de atividade surge alinhada com linguagem universal proposta na taxonomia da CIF (OMS, 2001), incluindo os nove domínios de atividade desde a aprendizagem e aplicação do conhecimento (d1) à recreação e lazer (d9). A par destas categorias são ainda consideradas: atividades de reabilitação, de bem-estar e estimulação sensorial, receção/ despedida, transferências, pausas/tempo para descanso/ ou tempos de espera, tempo para cuidados pessoais e outra categoria/ tipologia.

Ainda nesta parte são contempladas duas questões de resposta aberta. Uma relativa ao envolvimento (ou não) de pessoas da comunidade, sem incapacidade, nas atividades dinamizadas em CAO. Outra onde é solicitado que assinalem outras categorias de atividade, potencialmente significativas para os utilizadores do CAO, mas que neste momento não estivessem a ser desenvolvidas.

Na terceira e última parte referente aos “Padrões de vida dos utilizadores de CAO”, são listadas um conjunto de afirmações perante as quais os respondentes devem situar em que grau consideram que refletem o padrão de vida atual dos utilizadores dos CAO (e.g. “Envolvem-se em atividades decorridas em contextos comuns, em que a maioria dos outros membros da comunidade também está envolvida”). Fazem, para isso, uso de uma escala de lickert de 4 pontos que varia entre “nada” e “completamente”.

4.2.2. Estudo de Caso

Para a condução das entrevistas aos utilizadores do CAO, foi construído para efeitos deste estudo, um guião semiestruturado (anexo 2) em torno de três grandes temas: rotinas promovidas pelo CAO; rotinas diárias (externas ao CAO) e perspetivas quanto ao futuro. Para o desenvolvimento das questões dentro de cada um destes temas assumiu-se um conjunto de asserções básicas enunciadas por autores como Cole et al (2007) e Simplican et al (2015), que sublinham que uma vida quotidiana boa e produtiva depende: do envolvimento em atividades com propósito e significado; das oportunidades de participação na comunidade, envolvendo-se em locais comuns em que todos os elementos participem; da possibilidade de gerir a sua própria vida, fazer escolhas, tomar decisões e alcançar as ambições; de estabelecer relacionamentos interpessoais positivos; e de se sentir valorizado e útil ora no apoio ao outro ora através do trabalho/formação.

Deste modo para os temas relativos às suas rotinas, para além do mapeamento das oportunidades de envolvimento, dos contexto(s) em que se desenrolam, foi também questionada a sua significância. A fim de facilitar o entendimento das questões colocadas, adotamos algumas das orientações constantes em projetos hoje dedicados a promover a acessibilidade intelectual a documentos chave na explicitação dos direitos (e.g., "Caminhos para a educação de adultos com deficiência intelectual", do Programa de Aprendizagem ao Longo da Vida, salientando os documentos "Não escreva para nós sem nós" e "Informação para todos") nomeadamente:

(i) substituição de palavras mais difíceis por outras de mais fácil compreensão; (ii) o uso de frases curtas e a repetição de palavras e ideias mais difíceis; (iii) o uso de imagens sugestivas dos diferentes momentos das rotinas de modo a contextualizar as suas respostas; (iv) o uso de frases na positiva, de maneira a focar e motivar os clientes durante o seu desenvolvimento. Para objetivar as respostas relativas à significância usou-se um sistema de estrelas, em que era solicitado aos respondentes para colorir o

número de estrelas (até cinco) correspondente à importância que atribuem às atividades/ momentos em análise. Ainda, a fim de garantir melhor entendimento das questões por parte dos respondentes, antes das entrevistas foi cedido o guião para que pudessem indicar questões menos percetíveis e para que estas fossem ajustadas/individualizadas atendendo ao estilo de compreensão do respondente.

Assim, em relação ao primeiro tema atividades dinamizadas pelo CAO foi então questionado a sua importância/ significado, o que mais e/ou menos apreciam durante a sua execução, e a satisfação associada a cada uma. Em relação à rotina diária (fora do CAO) as questões incluíram atividades/momentos passados após a saída do CAO e ao fim de semana, analisando a sua satisfação e preferências (gostam/ não gostam de fazer nesses momentos). Para esse efeito, e fazendo da estratégia de ilustração, fez-se uso de imagens alusivas aos diferentes domínios de vida (e.g., relacionamentos interpessoais, a atividades lúdicas, a formação, atividade laboral) para estruturar a descrição de experiencias e sentimentos associados à sua vivência. O quarto grupo refere-se aos "Planos para o futuro", abordando questões como as metas que os clientes já teriam conseguido alcançar, os desafios com que se deparam actualmente, assim como os seus sonhos e o que falta para conseguirem concretizá-los, o que gostariam de mudar na sua rotina e se consideram que conseguem fazer aquilo que acham mais importante para si. Também aqui socorremo-nos de imagens a fim de tornar mais tangíveis alguns dos assuntos abordados.

A entrevista aos profissionais do CAO, foi baseada numa adaptação do guião semi- estruturado realizado para os utilizadores (anexo 1), sendo constituída por questões de resposta aberta especificamente em relação: (i) ao tipo de atividades dinamizadas no CAO, (ii) os objetivos de cada atividade, (iii) quais as atividades em que os utilizadores se encontram mais satisfeitos e porquê, (iv) a relação das atividades dinamizadas e a vida na comunidade e (v) quem são as pessoas que formam a rede social de apoio dos utilizadores dentro e fora de CAO.

4.3. ANÁLISE DE DADOS

Para tratar os dados referentes ao questionário recorreu-se a uma análise quantitativa, utilizando-se o programa SPSS, de modo a obter predominantemente estatísticas descritivas, nomeadamente medidas de tendência central (médias) e de dispersão (desvio padrão). Pontualmente foi também utilizado o coeficiente de correlação de *Spearman* para testar a associação de determinadas variáveis, como o tempo de representação de um domínio de atividade e a sua significância.

No estudo de caso predominou uma análise qualitativa, procedendo-se a uma análise de conteúdo cujos temas emergiram dedutivamente a partir dos tópicos do guião da entrevista, e onde as categorias foram determinadas indutivamente a partir das respostas dadas pelos inquiridos.

Conforme sistematiza Bardin (1977), usamos, especificamente, as técnicas de: recorte (escolha da unidade de análise), enumeração (escolha das regras de contagem das unidades de análise) e categorização (escolha das categorias). Como unidade de análise foram tomadas a frase e o segmento de frase.

Para garantir a fiabilidade do processo de análise de conteúdo, procedeu-se inicialmente à avaliação da fiabilidade inter- codificador. Para tal, a par do autor do estudo, outro investigador conduziu, independentemente, a análise do discurso dos respondentes tentando categorizá-lo no sistema produzido pelo investigador principal. A categorização foi depois comparada entre investigadores. A percentagem de acordo desta análise rondou os 65%. Todas as categorizações divergentes foram discutidas até que um consenso fosse alcançado.

4.4. PROCEDIMENTOS DE RECOLHA DE DADOS

4.4.1. Pesquisa por inquérito

Para o recrutamento da amostra no âmbito da pesquisa por inquérito, foi feito um levantamento dos CAO existentes em Portugal Continental através do site da Carta Social. Foi assim realizada, especificamente, uma listagem de CAO - com identificação da morada postal, eletrónica e do contacto telefónico - de 5 zonas da região Norte, nomeadamente Viana do Castelo, Vila Real, Porto, Braga e Bragança. Procedeu-se, então ao envio de um convite de participação no estudo a cada instituição, com uma síntese do propósito do estudo (anexo 3) e as declarações de consentimento dirigidas ao presidente da direcção (anexo 5) e aos participantes do estudo (profissionais que iriam preencher o questionário) – (anexo 6). A acompanhar a carta de apresentação do estudo e as declarações de consentimento, estava também a declaração do compromisso assumido pela investigadora de tratar todos os dados confidencial e sigilosamente (anexo 8). Após aceitação da participação no estudo, com devido preenchimento das declarações de consentimento, procedeu-se ao envio dos questionários às instituições, por correio postal. A este envio seguiu-se na maioria dos casos um telefonema a fim de confirmar a receção dos questionários e auxiliar no esclarecimento de alguma questão associada ao seu preenchimento. Também na maioria das instituições foi feito mais do que um contacto telefónico semanal, a fim de apurar o interesse em participar e para apoiar o efetivo preenchimento e entrega dos questionários. Aos questionários recebidos foi atribuído um código numérico, sem se utilizar qualquer referência que permitisse identificar o respondente ou a instituição de proveniência.

4.4.2. Estudo de Caso

A fim de selecionar os 10 utilizadores que iriam participar no estudo, foi discutido com a Diretora técnica da instituição, o grupo de utilizadores cujas características funcionais pudessem corresponder à sua participação no estudo. Depois de identificados, foi elaborada uma carta de apresentação do estudo com pedido de autorização aos tutores de cada utilizador do CAO (anexo 7), garantindo nesse mesmo documento sigilo e confidencialidade dos dados. Antes do seu envio, procedeu-se ao contacto telefónico com cada tutor(a), de modo a explicar a carta que iriam receber e o intuito desta. A par foi explicado aos utilizadores o objetivo do estudo de uma maneira simples e clara, por forma a orientá-los e esclarecê-los quanto à sua participação e livre arbítrio de nela se envolverem. Após consentimento, conduziu-se uma análise breve dos processos de cada um dos utilizadores de forma a recolher dados gerais como data de nascimento, anos de frequência no CAO e características clinicas e funcionais. Foi então acordado momento propício à condução das entrevistas – tendo sido previamente cedido o seu guião aos participantes. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Foram realizadas em contexto de gabinete, tendo tido a duração média de 1h30m cada. Durante as entrevistas foi utilizada uma linguagem simples e pautada, com recurso à repetição, bem como fotografias para melhor compreensão das questões. Num dos componentes da entrevista – concernente ao grau de significância em que se solicitava o preenchimento de estrelas – utilizaram-se as adequações necessárias (e já identificadas) a cada caso como lápis de cor de cabo grosso e ainda tapete anti- derrapante (a fim de responder às dificuldades de motricidade fina e destreza manual de alguns dos participantes).

Para aplicação do guião da entrevista a duas profissionais da instituição X, seguiu-se o mesmo procedimento nomeadamente a apresentação do estudo através de carta (anexo 4) acompanhada de uma declaração de consentimento informado (anexo 6). Após aceitação e consentimento das

profissionais, acordou-se momento para a realização da entrevista. Esta ocorreu em gabinete, com duração de cerca de 20 minutos cada.

5. RESULTADOS

5.1. ESTUDO DE CASO- AS PERSPETIVAS DOS UTILIZADORES

Recordamos que relativamente à entrevista feita aos 10 utilizadores da Instituição X, estas desenrolaram-se em torno de três temas: *Rotinas promovidas pelo CAO*, *Momentos da rotina diária* e *Perspetivas quanto ao futuro*. Será em torno desses três eixos que iremos expor os resultados.

Importa, contudo, antes referir que a análise foi efetuada sobre um corpo de texto composto por 4346 palavras e onde foram identificadas 538 unidades de significado, especificamente: 200 (37.17%) no tema rotinas promovidas pelo CAO; 308 (57.25%) no tema momentos da rotina diária; 30 (5.58%) no tema planos para o futuro.

A partir do tema *Rotinas promovidas pelo CAO*, surgiram dois subtemas, sendo respetivamente a *Importância/ significância das atividades fora do contexto institucional* com 13 categorias e um total de 70 (35%) unidades de significado por parte dos clientes entrevistados, seguindo-se o subtema *Importância/significância das atividades dentro do contexto institucional* com 23 categorias e 130 (65%) unidades de significado, resultados estes caracterizados na tabela 5.

Dentro do CAO, a importância das atividades foram – na voz dos utilizadores – baseadas sobretudo em aspetos como a execução, per si, das ações ou tarefa, “Gosto de fazer nós/ “Gosto de fazer pasta de papel e cortar bocadinhos de jornal.”. Também o sentido de competência foi um dos fatores mais mencionados, “Sou bom nesta atividade”. Seguem-se as categorias *sentido de aprendizagem* e *divertimento*, “Eu antes não sabia fazer contas e agora com o Dr. H. aprendi a fazer.”/ “No folclore dançamos juntos. É a atividade do centro que mais gosto. Gosto de dançar. É divertido!”

Fora do contexto institucional, tal como se pode verificar na tabela 5, a importância das atividades define-se pelo *envolvimento no desporto e promoção da saúde*, aspetos mencionados por todos os participantes, "A caminhada faz bem ao corpo todo e aos braços. Costumamos parar e vamos para as máquinas fazer ginástica", "Gosto muito e muito mais. Dá-me vontade de correr. Serve para ganhar forças. Faz bem aos joelhos. Parar é morrer.". Estas duas categorias foram seguidas por *apreciar a natureza,* constituindo um elemento referido por 5 participantes para explicar o significado das atividades "Gosto de ver o rio, as flores e as árvores".

Tabela 5. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos utilizadores quanto às rotinas promovidas pelo CAO

Subtema	Categoria	Nº de respondentes	Unidades de significado
Importância/significância das atividades fora do contexto institucional	Envolvimento em desporto	10	20
	Promoção da saúde	10	25
	Apreciar a natureza	5	8
	Conversar com outras pessoas	1	1
	Barreira - insegurança	1	1
	Ocupação ("serve para não estar parado")	3	3
	Sentido colaborativo/ inter- ajuda	1	1
	Barreira: higiene e cuidados pessoais	1	1
	Divertimento	1	1
	Sentido de competência	1	2
	Amizade	1	2
	Barreira – exposição a outros	1	4
	Passear	1	1
Importância/significância das atividades dentro do contexto institucional	Envolvimento em desporto	3	6
	Promoção da saúde	2	14
	Execução das ações ou tarefa per si	10	28
	Sentido de competência	9	19
	Barreira – insegurança	1	1
	Sentido de exigência	2	3
	Sentido colaborativo/inter-ajuda	4	6
	Sentido/ importância da aprendizagem	4	10
	Amizade	1	1
	Convívio	1	1
	Divertimento	4	10
	Realização grupal da tarefa	3	3
	Ocupação ("serve para não estar parado")	3	8
	Desinteresse por parte dos seus colegas	1	1
	Apreciar a novidade	1	2
	Realização individual da tarefa	4	3
	Sentido estético (apreciar o que é belo)	1	2
	Saber cuidar dos pertences	2	2
	Ajudar os outros	5	4
	Estar atual	1	2
	Satisfação necesidades basicas - Beber/ comer	1	1
	Produto final /Tarefas produtivas	2	2
	Monotonia	1	1

A partir do tema *Momentos da rotina diária*, surgiram os subtemas: (i) *Amizade* com 7 categorias e 53 (17.21%) unidades de significado; (ii) *Educação* com 8 categorias e 29 (9.42%) unidades de significado; (iii) *Profissão* com 8 categorias e 25 (8.12%) unidades de significado; (iv) *Vida íntima* com 11 categorias e 27 (8.77%) unidades de significado; (v) *Tarefas domésticas* com 3 categorias e 35 (11.36%) unidades de significado; (vi) *Cuidar dos outros* com 4 categorias e 17 (5.52%) unidades de significado, (vii) *Desporto* com 3 categorias e 5 (1.62%) unidades de significado; (viii) *Tristeza* com 5 categorias e 5 (1.62%) unidades de significado; (ix) *Felicidade* com 9 categorias e 21 (6.82%) unidades de significado; (x) Ócio com 20 categorias e 104 unidades de significado (33.77%).

No tema momentos da rotina diária, os três subtemas mais mencionados pelos utilizadores foram *o ócio com* 104 unidades de significado (33.77%), seguindo-se a *amizade com* 40 (12.99%) *e as tarefas domésticas com* 35 (11.36%).

No subtema *Ócio*, as categorias que foram mencionadas com mais frequência foram os passeios em *locais públicos ao ar livre/ locais públicos fechados* "Às vezes vou à praia dar uma caminhada, ao passadiço."/ "(…) à noite vou ao baile. Ao domingo é igual só que vou ao baile de tarde.", a *colaboração nas atividades domésticas (espaços comuns e individuais)* "Estendo a roupa, ponho a mesa, descasco laranjas e kiwis, limpo a loiça"/ "Gosto de (…) fazer a cama (…)". e atividades audiovisuais como *ver tv* "Estou sempre na cama a ver televisão."

Quanto ao subtema *Amizade*, os utilizadores referiram sobretudo o *uso de dispositivos de comunicação (rádio, telefone)*, *proximidade com a família e conversar* tendo revelado que se relacionam com a família, mais frequentemente através de dispositivos de comunicação, ao invés de contacto presencial "Irmãos e sobrinho, costumo ligar para eles. É importante conversar com a família." e ainda referenciaram diversas vezes a *convivência com os amigos durante as atividades do CAO* "Amigos, só se for o P. e o B. do Centro. A gente sai para levar o lixo mas depois voltamos logo."

Quanto às *tarefas domésticas*, as respostas foram maioritariamente relativas às *tarefas ligadas aos espaços comuns da casa* "Gosto de separar o lixo, limpar o pó, boto no contentor verde o vidro, o plástico no amarelo e o papel no azul. Lavo a loiça, estendo e apanho a roupa".

Quanto aos restantes subtemas, menos referenciados pelos utilizadores, porém com um número significativo de unidades, segue-se a *educação*, cujas categorias mais mencionadas foram a *Aspiração não concretizada (nunca experimentado) / Arrependimento por ter desistido "Nunca fui à escola, mas gostava."/ "A* minha madrinha bem dizia para eu não desistir dos estudos. Gostava de ter tirado um curso de comunicação" *e Importância da aprendizagem "*Era importante andar na escola para aprender a ler e escrever muito bem." Relativamente à *Vida intima*, os clientes revelaram ser um *desejo/ vontade* e ainda uma *aspiração não concretizada/ nunca* experimentado, sobretudo por *impedimentos familiares* "Nunca tive nem posso ter. A minha irmã não deixa. Prefiro nem pensar nisso, mas eu gostava." Quanto à *profissão*, os clientes referenciaram maioritariamente nunca terem experimentado, bem como uma *aspiração não concretizada* "Nunca tive mas gostava de ter/ Gostava de apresentar o telejornal."

O subtema *Felicidade* agrupou categorias diversificadas, verificando-se um número maior de unidades de significado na categoria *ter autoestima* "Já fui várias vezes feliz. Agora não sou. Não tenho um corpo feliz." felicidade é *casar* "A felicidade era casar", *ver televisão* "Deixa-me feliz ver a novela", ter momentos de *divertimento* "Tendo saúde vem o resto. Vem a diversão e a felicidade.", felicidade é *dançar* "É o folclore que me faz mais feliz", *contacto com família próxima* "Era feliz quando estava com as minhas filhas.", *passear* "O que me faz mais feliz são os passeios" e *apreciar a natureza* "O sol deixa-me contente e os bichos." e *receber afeto* "Sou muito feliz. A minha empregada é quem me faz mais feliz. Cuida de mim."

Quanto ao *Cuidar dos outros*, a categoria mais mencionada foi o *cuidar da família,* significando para os utilizadores preparar refeições para a família próxima e dar a medicação à família próxima "Dou o remédio à minha mãe e

faço o lanche.” Brincar com família próxima “Brinco com os meus sobrinhos.”, dar afeto à família próxima “Dou colinho aos meus sobrinhos”. Estabelecer regras à família próxima “Digo aos meus sobrinhos para não irem para a rua pois pode vir um carro e dar-lhes uma troçada”. Ajudar família próxima a gerir a casa “E com a minha mãe costumamos conversar muito sobre a gestão da casa. Eu digo-lhe: “oh mãe, olha não te esqueças de pagar isto e aquilo…”. Os subtemas com um número de unidades pouco significativo foram o *Desporto* e a *Tristeza*. O desporto foi definido por categorias como *Aspiração não concretizada “*Gosto de voleibol mas nunca pratiquei.”*, Andar na passadeira e bicicleta “O meu irmão em casa* tem passadeira ligada à corrente e lá faço e também ando de bicicleta.”*, Atividades organizadas pelo CAO “*O desporto é só no centro.”. O subtema *tristeza* foi definido por categorias como *dificuldades económicas* “Deixa-me triste a pobreza, não ter de comer”, *não ter saúde* “Já fui várias vezes feliz. Agora não sou. Não tenho saúde.”, o *desrespeito* para com os outros “Ele meteu-se comigo”, *acusar os colegas injustamente* “Sou infeliz. Ela foi fazer queixa de mim à Dra.” e *ouvir músicas melancólicas* “As músicas deixam-me triste”.

Os resultados referentes ao número de respondentes e unidades de significado correspondentes às perspetivas dos utilizadores quanto aos momentos da rotina diária, encontram-se caracterizados na tabela 6.

Tabela 6. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos utilizadores quanto aos momentos da rotina diária

Subtemas	Categorias	Nº de respondentes	Unidades de significado
Amizade	Proximidade com a família	3	10
	Uso de dispositivos de comunicação (rádio telefone)	6	16
	Proximidade com a vizinhança	1	1
	Ajudar os outros	1	1
	Conviver com os amigos durante as atividades no CAO	5	7
	Impedimento devido a distância física	2	2
	Possibilidade de sair – convívio em locais públicos	3	3
	Contacto família alargada	3	6
	Conversar	7	7
Educação	Exigência – sentimento de não aceitação	2	3
	Aspiração não concretizada (nunca experimentado) / Arrependimento por ter desistido	6	6
	Importância da aprendizagem	4	4
	Maior autoestima	1	1
	Maior facilidade em comunicar	1	1
	Fazer amigos	1	1
Profissão	Trabalhar com família próxima / Envolvimento da Família no trabalho	3	3
	Execução manual da tarefa	2	2
	Aspiração não concretizada (nunca experimentado) / Arrependimento	6	11
	Gostar do que se faz	1	1
	Ter saúde	2	3
	Ter agilidade	1	1
	Ganhar dinheiro	2	2
	Ter melhor futuro	1	2
Vida intima	Aspiração não concretizada / Nunca experimentado	5	7
	Desejo/vontade	4	4
	Violência doméstica	1	1
	Formar família	1	1
	Impedimentos familiares / Barreira para se viver com os pais	3	4
	Amor não correspondido	1	1
	Ter saúde/ auto- estima	2	4
	Ter respeito pelo(a) parceiro(a)	1	1
	Partilha de tarefas domésticas	1	2
	Valorização da amizade ao invés da vida íntima	1	1
	Dar afeto	1	1
Tarefas domésticas	Individuais – ligada aos seus próprios espaços/pertences	8	12
	Grupais- tarefas ligadas aos espaços comuns da casa	8	21
	Sentido de aprendizagem	2	2
Cuidar dos outros	Restrição/barreira familiar	2	2
	Restrição derivada à falta de saúde	1	1
	Cuidar da família - Preparar refeições para a família próxima Dar a medicação a família próxima Brincar com família próxima Dar afecto à família próxima Estabelecer regras à família próxima Ajudar família próxima a gerir a casa	6	9
	Tratar dos animais de estimação - Servir a comida aos animais de estimação Brincar com os animais de estimação Manter o espaço limpo destinado aos animais de estimação	4	5
Desporto	Aspiração não concretizada	1	1

	Andar na passadeira e bicicleta	1	3
	Atividades organizadas pelo CAO	1	1
Tristeza	Dificuldades económicas	1	1
	Não ter saúde	1	1
	Desrespeito	1	1
	Acusar os colegas injustamente	1	1
	Músicas melancólicas	1	1
Felicidade	Casar	1	1
	Ver tv	1	2
	Ter autoestima	2	7
	Dançar	1	1
	Divertimento	1	1
	Contacto com família próxima	1	2
	Receber afeto	3	3
	Passear	1	2
	Apreciar a natureza	1	2
Ócio	Ver tv	6	11
	Estar com os utentes da ERPI - Dar afeto às utentes da ERPI Conversar com utentes da ERPI	2	4
	Visitas a familiares	1	1
	Passear em Locais públicos ao ar livre/ Locais públicos fechados	9	31
	Falta de tempo por parte da família próxima	1	1
	Usar diferentes meios de deslocação (Viajar de carro Viajar de avião Andar de barco	2	4
	Não envolvimento em atividades novas	1	1
	Sentido colaborativo/ inter- ajuda	1	1
	Dormir	2	2
	Conversar com utentes da ERPI	2	4
	Colaborar nas actividades domésticas (espaços comuns e individuais)	7	13
	Conversar	2	5
	Beber/ comer / Preparar refeições	4	9
	Ida ao café com família próxima/ Passear com família próxima/ Regressar à terra de origem	3	3
	Ida ao baile	1	3
	Ouvir música	3	3
	Jogar computador	1	1
	Desporto - Jogar futebol/ Jogar golf	2	2
	Ida ao restaurante	1	1
	Receber apoio da família próxima no vestir/ despir / na higiene pessoal	1	2
	Visitas organizadas	2	2

Por último, tal como se pode verificar na tabela 7, foi abordado o tema *Planos para o futuro,* do qual surgiram os subtemas *O que mudar* com 8 categorias e 17 (56.67%) unidades de significado, *O que conseguiu cumprir* com 2 categorias e 3 (10%) unidades de significado e *O que é realmente importante* com 6 categorias e 10 (33.33%) unidades de significado.

Quanto aos subtemas *o que mudar no futuro,* os clientes deram respostas variadas nomeadamente melhorar saúde "Gostava de ficar boa desta mão", envolvimento em atividades de lazer "Gostava de ir ao estádio da luz/ Gostava de poder tocar guitarra", envolvimento em atividade laboral "Queria ser bombeiro", formar família "Gostava de poder (…) ter 12 filhos", conduzir automóvel "Gostava de saber conduzir", sentido de impotência face ao futuro "Não posso mudar o destino", mudar características da sua personalidade "Gostava de mudar a minha personalidade.", conseguir apertar os cordões "Tenho dificuldade a apertar os cordões".

Quanto *ao que conseguiu cumprir*, foi mencionado caminhadas "Andei a pista toda" e ser feliz com família próxima "Era feliz quando estava com as minhas filhas. Isso era um sonho que concretizei na altura."

Quanto ao *que é realmente importante,* surgiram como categorias o desporto "O mais importante é o folclore e o desporto", beber/comer, "Ainda ontem me deram queijo a comer ou compota", bem-estar da família próxima "É saber que as minhas filhas estão bem", realizar a higiene e aprumo pessoal "Importante para mim é tomar banho (...) ajeitarmo-nos bem.", estar alegre "Gosto de estar alegre" e receber gestos de bondade "Estou sempre contente. Ninguém me faz mal."

Tabela 7. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos utilizadores quanto ao futuro

Tema	Subtema	Categorias	Nº de respondentes	Unidades de significado
Perspetivas quanto ao futuro	O que mudar	Melhorar saúde	2	3
		Envolvimento em atividades de lazer	2	2
		Envolvimento em atividade laboral /Ganhar dinheiro	2	3
		Formar família / Casar pela 2ª vez	3	3
		Saber conduzir	1	1
		Sentido de impotência face ao futuro	1	1
		Personalidade- Ser mais moderna	1	3
		Conseguir apertar os cordões	1	1
	O que conseguiu cumprir	Caminhadas	1	2
		Ser feliz com família próxima	1	1
	O que é realmente importante	Desporto	1	1
		Beber/comer	1	1
		Bem-estar com a família próxima	1	3
		Higiene pessoal Aprumo pessoal	2	3
		Estar alegre	1	1
		Receber gestos de bondade	1	1

5.2. ESTUDO DE CASO- A PERSPETIVA DOS TÉCNICOS

A entrevista aos técnicos organizou-se em torno de 5 temas: *Diversidade de Atividades, Objectivos, Satisfação dos clientes, Vida na comunidade e Apoio aos clientes.*

No total foi analisado um corpo de texto composto por 1156 palavras e 113 unidades de significado, distribuídas da seguinte forma: 32 (28.32%) para o tema *Diversidade de Atividades*; 39 (34.51%) para o tema *Objetivos;* 16 (14.16%) para o tema *Vida na comunidade*; 22 (19.47%) para a *Satisfação dos clientes*; 4 (3.54%) unidades de significado para o *Apoio aos clientes.*

O tema *Diversidade de atividades* é dividido em 2 subtemas nomeadamente Oferta de atividades com 6 categorias e 23 (71.88%) unidades de significado e critério de seleção das atividades com 6 categorias e 9 (28.13%) unidades de significado. Do tema *objetivos* surgiram 15 categorias e 39 (34.51%) unidades de significado, do tema *satisfação dos clientes* surgiram

7 categorias e 22 (19.47%) unidades de significado, da *vida na comunidade* despontaram 7 categorias e 16 (14.16%) unidades de significado, e no *apoio aos clientes* destacaram-se 2 categorias e 4 (3.54%) unidades de significado.

Relativamente à oferta de atividades, tal como se pode verificar na tabela 8, predominaram menções à atividade física, incluindo a natação, ginástica, folclore, remo, caminhada "(…) algumas atividades de dança e tudo o que tenha a ver com o corpo, com a atividade física (…)"

No que concerne à seleção de atividades, esta parece decorrer de vários fatores entre os quais das necessidades dos clientes "Deviam ser atividades mais direcionadas às suas necessidades e competências." e de aspetos de gestão do número de utilizadores por grupo "(…) dividi-los em grupos mais pequenos (…)".

Tabela 8. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto à diversidade de actividades

Tema	Subtema	Categorias		Nº de respondentes	Unidades de significado
Diversidade de atividades	Oferta	Atividades de estimulação temporal		2	2
		Atividades lúdicas	Passeios	2	2
			Jogos	1	1
			Expressão musical	1	1
		Atividades estritamente ocupacionais	Atelier dos têxteis	2	3
			Atelier das Artes		
		Atelier de AVD's e AVDis		2	3
		Atividades físicas	Natação	2	3
			Ginástica	1	1
			Folclore	2	2
			Remo	1	1
			Caminhada	1	1
			Gerais	2	2
		Atelier de culinária		1	1
	Critério de seleção das atividades	Necessidades		2	2
		Pontos fortes		1	1
		Gravidade do problema		1	1
		Diversidade de atividades		1	1
		Gestão do nº de elementos dos grupos		1	3
		Satisfação dos clientes		1	1

Quanto aos objetivos das atividades, aqueles mais mencionadas por ambas as profissionais encontram-se descritos na tabela 9 e consistiram essencialmente na manutenção de competências "(…) fazer com que os clientes não percam capacidades (…)" e a promoção de autonomia "Quanto ao atelier de T.O este tem como objetivo tornar os utentes mais autónomos no dia-a-dia e na comunidade." Uma das profissionais referiu diversas vezes ao longo da entrevista, a necessidade de se expandir atividades com maior nº de pessoas com limitações "(…) seria melhor (…) que houvesse um terceiro desporto que abrangesse às tantas pessoas com mais limitações". A outra profissional enfatizou a importância de se continuar a manter a pessoa ativa física e mentalmente, bem como promover o treino de competências sociais "Falta trabalharmos aqui no centro o treino de competências sociais para irem até aos correios, apanhar o metro e autocarro, ir até ao café, restaurante, cinema (…)"

Tabela 9. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto aos objetivos

Tema	Categorias	Nº de respondentes	Unidades de significado
Objetivos	Maior autonomia	2	4
	Integração na comunidade	1	3
	Compromisso profissional	1	2
	Fomentar o espírito de grupo	1	1
	Expandir atividades lúdicas	1	1
	Estimulação cognitiva	1	1
	Expandir atividades físicas	1	4
	Expandir atividades com maior nº de pessoas com limitações	1	4
	Manter competências	2	4
	Fomentar o Bem-estar	1	2
	Manter a pessoa ativa física e mentalmente	1	4
	Aumentar nº de atividades de estimulação sensorial para utentes mais dependentes	1	2
	Treino de competências sociais	1	4
	Relacionar a vida na comunidade com os ateliers (atelier de culinária)	1	1
	Promoção da saúde	1	2

Quanto à satisfação dos utilizadores, tal como se pode observar na tabela 10, foi referido por ambas as profissionais que as atividades que mais os satisfazem são as atividades físicas "Estão mais satisfeitos na natação, ginástica, folclore (…)." E ainda as atividades lúdicas "Eles adoram também as atividades mais lúdicas como os passeios". Estas duas condições que sob a voz das profissionais são determinantes para a satisfação dos utilizadores, seguem-se pelo carácter grupal das atividades e por estarem associadas a um produto final.

Tabela 10. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto à satisfação dos utilizadores

Tema	Categorias	Nº de respondentes	Unidades de significado
Satisfação dos utilizadores	Produto final	1	2
	Ter reforços imediatos	1	1
	Atividades físicas	2	8
	Atividade grupal	1	3
	Atividades lúdicas	2	6
	Beber/ comer	1	1
	Conversar	1	1

Relativamente à vida na comunidade, tal como se pode verificar na tabela 11, ambas as profissionais referiram que há uma necessidade de se ampliar o desenvolvimento de atividades nesse contexto "Gostaria que no futuro houvesse mais treinos na comunidade, treino para aprenderem a andar de autocarro, metro, ir ao café, a uma mercearia (…)", salientando a sua importância para evitar o isolamento dos clientes "É uma missão nossa mostrá-los, integrá-los na comunidade. Porque as famílias, com necessidade de os proteger, isola-os muito." e sublinhando a necessidade de haver maior disponibilidade das empresas: Já contactamos algumas empresas de carpintaria, um mini- mercado, isto para as atividades socialmente úteis. Depende da disposição em receber-nos."

Tabela 11. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto à vida na comunidade

Tema	Categorias	Nº de respondentes	Unidades de significado
Vida na comunidade	Necessidade de expansão	*2*	6
	Evitar isolamento	2	4
	Estabelecimento de protocolos (parcerias)	1	1
	Disponibilidade das empresas	2	2
	Relação entre atelier das AVDs e AVDis com as tarefas domésticas na habitação	1	1
	Relação entre atelier dos têxteis com realização de tapetes na habitação	1	1
	Relação entre atelier das artes com realização de trabalhos manuais na habitação	1	1

Conforme podemos observar na tabela 12, relativamente apoio dos clientes, ambas as profissionais referem que são apoiados pela família próxima "Normalmente os pais e os irmãos é que os acompanham na sua vida quotidiana".

Tabela 12. Número de respondentes e de unidades de significado correspondentes às perspetivas dos técnicos quanto ao apoio prestado aos utilizadores

Tema	Categorias	Nº de respondentes	Unidades de significado
Apoio aos clientes	Família próxima	2	3
	Atividades de reabilitação (Fisioterapia)	1	1

5.3. PESQUISA POR INQUÉRITO

De todas as categorias/ tipologias de atividade, aquelas que ocorrem muito/ quase na totalidade de uma semana típica, consistem nas manualidades (67.95%), comer/ beber (61.04%) e as atividades físicas (61.54%), destacando-se destas as manualidades com obtenção de 67.95% respostas, tal como se pode observar na tabela 13. Importa salientar que a estes domínios de atividades se seguem a higiene pessoal, as atividades artísticas, atividades de reabilitação, de bem- estar e estimulação sensorial.

Com reduzida representatividade (ocupando nada ou quase nada da agenda do CAO), surgem as atividades de uso de tecnologias (72.86%), mobilidade (72.06%) e comprar (81.69%).

Relativamente ao contexto em que predominantemente decorre cada uma das atividades, verifica-se que a maioria dos respondentes refere que estas ocorrem dentro do contexto institucional, à exceção das compras que ocorrem no exterior (84.38%), os passeios e visitas (85.33%) e o ócio (78.26%). Aquelas que decorrem dentro do contexto institucional e que constituem maior percentagem de respostas foram atividades de bem-estar e de estimulação sensorial (90.67%), manualidades (93.42%), atividades audiovisuais (92.11%), jogos/brincar (93.42%), comunicação (97.22%) e o preparo de refeições (92.54%).

Relativamente à significância das atividades para os clientes, os respondentes referiram que todas as categorias são razoáveis/ muito significativas para os clientes, salientando-se as atividades artísticas e criativas (100%), as atividades físicas (98.70%), o comer/ beber (98.68%), os passeios e as visitas (98.67%), a higiene pessoal (93.51%) e as atividades de reabilitação (97.30%). Com uma significância relativa a “nada/ pouco” e com percentagens entre 14% a 20% surgiram os jogos/ brincar (14.29%), atividades audiovisuais (14.47%), comprar (14.52%), atividades de trabalho dirigidas à comunidade (14.55%) e as atividades de trabalho dentro da instituição (20%).

Tabela 13. Percentagem de respostas referentes à caracterização das categorias/ tipologias de atividade quanto ao tempo gasto, contexto e significância

	Percentagem que representa entre o total de atividades dinamizadas numa semana típica			**Qual o contexto em que predominantemente decorrem as atividades?**			**Quão significativa para os clientes considera ser a categoria de atividade?**	
Categoria/Tipologia de Atividade	**Quase nada/ pouco**	**Alguma**	**Muito/ Quase na totalidade**	**Dentro**	**Fora**	**Dentro e fora**	**Nada/ pouco**	**Razoável/ Muito**
d1. Aprendizagem e conhecimento - clubes de leitura, de ciências, de escrita, de matemática funcional	49.25%	44.78%	5.97%	80.95%	7.94%	11.11 %	12.70%	87.30%
d3. Comunicação - Grupos de conversação e discussão	50%	29.17%	20.83%	97.22%		2.78%	6.94%	93.06%
d3. Uso de tecnologias – grupos de informática	72.86%	22.86%	4.28%	93.75%	6.25%		4.69%	95.31%
d4. Mobilidade – grupos de orientação na comunidade, uso de transportes públicos	72.06%	17.65%	10.29%	23.73%	71.19%	5.08%	10.17%	89.83%
d4. Manualidades – recorte e colagem, pasta de papel	7.69%	24.36%	67.95%	93.42%	1.32%	5.26%	9.09%	90.91%
d5. Higiene Pessoal – treino de autonomia: vestir/despir, lavar-se	25.64%	30.77%	43.59%	55.84%	10.39%	33.77%	6.49%	93.51%
d5. Comer/beber – hora do chá, café, fruta, lanche/ almoço	3.90%	35.06%	61.04%	85.90%	6.41%	7.69%	1.32%	98.68%
d6. Comprar – ir a mercearias, supermercados ou outras superfícies de compras	81.69%	15.49%	2.82%	10.94%	84.37%	4.69%	14.52%	85.48%
d6. Preparar refeições – grupos de cozinha para autonomia	63.01%	28.77%	8.22%	92.54%	2.98%	4.48%	6.15%	93.85%
d6. Atividades domésticas – tarefas orientadas para casa como limpar, arrumar	53.62%	18.84%	27.54%	86.77%	4.41%	8.82%	7.46%	92.54%
d8. Preparação para Atividades de trabalho – oficinas de carpintaria, oficinas de carros, de lavagem, cabeleireiro, de cozinha	67.21%	22.95%	9.84%	74.51%	15.69%	9.80%	7.84%	92.16%
d8. Atividades de Trabalho dentro da instituição: trabalho no bar/refeitório, biblioteca, portaria, secretaria, etc...	66.67%	26.98%	6.35%	83.68%	8.16%	8.16%	20%	80%

d8. Atividades de Trabalho dirigidas à comunidade: serviço de lavandaria, transporte, lavagem de carros, produção de artigos para venda, etc...	49.18%	37.71%	13.11%	72.22%	16.67%	11.11%	14.55%	85.45%
d9. Atividades Artísticas e Criativas – grupo de pintura, de canto, de dança, teatro	24.68%	40.26%	35.06%	77.63%	2.63%	19.74%		100%
d9 – Atividades físicas – ginástica, natação, remo, caminhadas, desporto adaptado	6.41%	32.05%	61.54%	24.36%	16.67%	58.97%	1.30%	98.70%
d9. Passeios e visitas – museus, localidades, etc.	46.05%	35.53%	18.42%	10.67%	85.33%	4%	1.33%	98.67%
d9. Atividades Audiovisuais – ouvir música, ver televisão	33.33%	41.03%	25.64%	92.10%	3.95%	3.95%	14.47%	85.53%
d9. Ócio– ir a restaurantes, cafés, salões de beleza, concertos, participar em festividades	60.27%	34.25%	5.48%	4.35%	78.26%	17.39%	5.80%	94.20%
d9. Jogos/Brincar – jogos de mesa, quebra-cabeças, etc	29.49%	51.28%	19.23%	93.42%	2.63%	3.95%	14.29%	85.71%
Atividades de reabilitação – fisioterapia, hipoterapia, hidroterapia	22.08%	41.56%	36.36%	32%	34.67%	33.33%	2.70%	97.30%
Atividades de bem-estar e de estimulação sensorial – snoezelen, atividades sensoriais e de relaxamento	28.95%	35.53%	35.53%	90.66%	6.67%	2.67%	6.67%	93.33%
Receção/ despedida	54.93%	18.31%	26.76%					
Transferências – tempo em deslocação (viagens)	42.10%	38.16%	19.74%					
Pausas/tempo para descanso/ ou tempos de espera	57.33%	29.34%	13.33%					
Tempo para cuidados pessoais – mudança de roupa; dispositivos pessoais, etc...	48%	41.33%	10.67%					
Outra categoria/ tipologia (especifique:_____)	57.14%	42.86%	0	42.86%	28.57%	28.57%		100%

Ainda relativamente aos resultados caracterizados na tabela 13, as atividades que decorrem quase nada/ pouco numa semana típica, porém com muita significância para a grande parte dos respondentes, são o uso de tecnologias- com 72.86% das respostas situadas no nada ou pouco em termos de percentagem na rotina e com 95.31% das respostas a assinalar este domínio como muito significativo. Posteriormente salienta-se a atividade comprar com 85.48% de significância, porém com 81.69% de respostas que referem a sua quase nada/ pouca dinamização. Segue-se a mobilidade com 72.06% de respostas referentes a "quase nada/pouco" de atividades dinamizadas, contudo com razoável/ muita significância (89.83%). De seguida, cerca de 63.01% de respondentes referem que o preparo de refeições é pouco dinamizado numa semana típica, todavia é uma atividade de razoável/ muita significância para os clientes (93.85%). Posteriormente seguem-se as atividades de preparação para o trabalho e atividades de trabalho dentro da instituição, sendo referidas como atividades de razoável/ muita significância (92.16% e 80% respetivamente), porém ambas com pouca dinamização (67.21% e 66.67% respetivamente).

Também o ócio é considerado pela maioria dos respondentes como razoável/ muito significativo para os clientes (94.20%), contudo 60.27% dos participantes revelam que existe uma pouca dinamização desta atividade.

Através do estudo da correlação entre a percentagem de tempo e a significância de atividades, verificou-se que em geral, existe uma correlação positiva e significativa entre a percentagem de tempo e a significância dos domínios de atividade, com valores de r (correlação de Spearman) a variar entre .28 (a respeito da comunicação) e .81 (a respeito dos passeios e visitas).

À pergunta do inquérito "Alguma destas atividades inclui como participantes outras pessoas sem incapacidade", 39 dos inquiridos deram resposta. Destes, 30 inquiridos (76.92%) responderam que nenhuma das atividades incluem outros indivíduos sem incapacidade. Os restantes 9 respondentes (23.08%) afirmaram que as atividades que incluem participantes sem incapacidade consistem em atividades pertencentes à categoria d9, nomeadamente as atividades físicas, passeios, ócio, atividades artísticas e ainda as atividades de reabilitação.

À pergunta "Existem outras atividades que considere significativas para os utentes (…)", 7 dos 43 respondentes à pergunta (16.28%) referiram que não existem outras atividades significativas que pudessem estar a ser desenvolvidas no CAO. Dos respondentes, 36 referiram existir outras atividades que deveriam ser desenvolvidas no CAO (83.72%), nomeadamente a categoria d1 (clube leitura), d3 (informática), d4 (orientação na comunidade), d8 (preparação para atividades de trabalho e atividades de jardinagem/ hortofloricultura.), atividades de reabilitação (Musicoterapia, Terapia da Fala, Hipoterapia, Hidroterapia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional), d6 (oficina de cozinha, atividades domésticas, compras), d9 (cabeleireiro e manicure, passeios e visitas, ida a restaurantes e cinema, teatro, dança), d4 manualidades e atividades de estimulação sensorial.

Relativamente ao Padrão de vida dos clientes, tal como se pode verificar na tabela 14, os profissionais dos CAOs revelam que estes se envolvem muito em atividades com propósito e significado, tendo salientado esta opção, 57.14% dos respondentes. Cerca de 54.55% dos participantes referem que os clientes se envolvem pouco em atividades decorridas em contextos comuns, em que a maioria dos outros membros da comunidade também está envolvida. Cerca de 61.04% refere que os utilizadores de CAO se encontram pouco com pessoas da localidade, desenvolvendo poucas amizades e conexões. Os profissionais dos CAOs (42.11%) referem que os clientes usam, de segunda a sexta, serviços prestados em edifícios especificamente frequentados por outras pessoas com incapacidade e ainda salientam que os clientes estão

muito em casa com os pais/familiares/tutores a maioria dos serões e fins de semana (51.95%).

Tabela 14. Percentagem de respostas referentes ao padrão de vida dos utilizadores de CAO quanto ao seu envolvimento em atividades

	Nada	Pouco	Muito	Completamente
Envolvem-se em atividades com propósito e com significado	0	25.98%	57.14%	16.88%
Envolvem-se em atividades decorridas em contextos comuns, em que a maioria dos outros membros da comunidade também está envolvida	3.90%	54.54%	38.96%	2.60%
Encontram-se com pessoas da localidade, desenvolvem amizades, conexões e constroem um sentido de pertença	6.49%	61.04%	29.87%	2.60%
Usam, de segunda a sexta, serviços prestados em edifícios especificamente frequentados por outras pessoas com incapacidade	7.89%	32.89%	42.11%	17.11%
Estão em casa com os pais/familiares/tutores a maioria dos serões e fins de semana	0	14.29%	51.95%	33.76%

Com recurso, novamente ao coeficiente de correlação de *Spearman* não se encontrou qualquer associação, com significância estatística, entre a significância dos domínios de atividade promovidos pelo CAO (decorrente do somatório de itens dedicados à significância da questão tratada anteriormente) e qualquer dos itens correspondentes ao padrão de vida dos utilizadores. De forma similar – a partir do somatório de atividades realizadas fora do CAO – não se verifica associação com significância estatística entre o número de atividades decorridas fora do CAO e qualquer item relativo ao padrão de vida dos utilizadores.

6. DISCUSSÃO

Os CAO que participaram neste estudo prestam apoio a uma média de 39.79 indivíduos com idades compreendidas entre 25 a 49 anos e cujo diagnostico clinico se enquadra na maioria ou totalidade dos casos em incapacidade intelectual – com limitações funcionais nas áreas principais de vida (d8), aprendizagem e aplicação de conhecimento (d1), a vida comunitária, social e cívica (d9), e a vida doméstica (d6). Importa salientar que estas características são descritas também pelos estudos que reportam os serviços baseados na comunidade desenvolvidos na Austrália (Bigby et al., 2004) e na Holanda (Vlaskamp et al 2007b) – podendo-se encontrar similaridades na população alvo que legitima a contraposição dos nossos resultados com aqueles que são apresentados a respeito destas outras realidades internacionais. A mesma ligação pode-se eventualmente estabelecer com o contexto norueguês – especificamente com o reportado por Grotle et al (2007), que no seu estudo refere que a maioria utilizadores de centros de dia revela limitações nas áreas de educação, trabalho, emprego e de lazer.

A partir da resposta aos questionários pudemos apurar que a tipologia de atividade com mais representatividade nos CAO (i.e., ocorrem muito/ quase na totalidade de uma semana típica), são as manualidades, comer/ beber e as atividades físicas. Segue-se a higiene pessoal, as atividades artísticas, atividades de reabilitação, de bem- estar e estimulação sensorial. Com reduzida representatividade (ocupando nada ou quase nada da agenda do CAO), surgem atividades como o uso de tecnologias, mobilidade e comprar – embora reúnam indicadores de significância alta (tal como foi registado no preenchimento do questionário pelos técnicos). A reiterar a necessidade de expansão destas atividades está a resposta à pergunta aberta do questionário (quais as atividades que mereciam ser desenvolvidas nos CAO) onde a

orientação e mobilidade, as atividades domésticas – incluindo compras – e as tecnologias surgem mencionadas. Estes resultados vão de encontro a estudos desenvolvidos por Vlaskamp et al (2011) que verifica nos seus estudos que as microtecnologias e a mobilidade, são as tipologias de atividade em menor número e duração.

Contrastando com os resultados avançados por Vlaskamp et al (2007b)- que revelam que uma percentagem significativa do tempo despendido nos CAO é sem atividade, a análise das respostas ao nosso questionário mostra que os tempos de receção, transferências ou pausas ocupam predominantemente nenhuma ou quase nenhuma percentagem de tempo numa semana típica de CAO. Também, no estudo de Vlaskamp et al (2007), a maioria das atividades oferecidas ainda são de natureza passiva e consistem principalmente em atividades de estimulação sensorial, não coincidindo com as respostas dadas pela maioria dos profissionais do presente estudo, que referem as manualidades como a tipologia de atividade mais oferecida, a par das actividade de comer/ beber e as atividades físicas. Importa, contudo, ressalvar que ilações sobre o carácter passivo ou ativo do envolvimento dos utilizadores nessas atividades mereceria um método de recolha de dados distinto que eventualmente incluísse um estudo observacional. Tal foi aliás desenvolvido em teses anteriores a esta- nesta mesma linha de estudo – onde Nunes (2015) revela – sobre a mesma tipologia de atividades aqui encontrada – um envolvimento tendencialmente passivo.

Relativamente ao contexto em que predominantemente decorre cada uma das atividades, verifica-se que a maioria dos respondentes refere que estas ocorrem dentro do contexto institucional. No estudo de caso este aspeto foi reforçado, tendo-se verificado que dentre as atividades promovidas pelo CAO as rotinas dentro da instituição são indubitavelmente aquelas que têm maior representatividade no discurso dos utilizadores (com mais categorias e unidades de significado). Igualmente as técnicas entrevistadas da instituição X, referiram que se devia dinamizar mais atividades na comunidade, já que a maioria decorre no interior do CAO. Estes resultados vão de encontro a

Vlaskamp et al (2011) que refere após a observação das atividades dinamizadas num serviço comunitário da Holanda, que os contextos onde mais decorrem as atividades, consistem em contextos dentro do CAO.

Dentro do CAO a significância das atividades parece ser definida por aspetos como a execução, per si, das ações ou tarefas e pelo sentido de competência.

Estas respostas dadas pelos utilizadores parecem coadunar-se com a perspetiva das técnicas da instituição, que referiram as atividades artísticas e criativas, como uma das tipologias de atividade em que os clientes manifestam maior satisfação, associando-as ao prazer que estes revelam no alcance de um produto final. Estes resultados vão de encontro a estudos feitos por Ward (2003), onde das atividades em que utilizadores manifestam maior interesse consiste nas atividades de alcance. Também a categoria do divertimento foi frequentemente apontada pela maioria dos utilizadores entrevistados, associando-a às atividades desenvolvidas dentro do CAO, nomeadamente às atividades artísticas e criativas (dança), coincidindo uma vez mais com as respostas dadas pelos técnicos da pesquisa por inquérito, quando referem que esta tipologia de atividade é a mais significativa. Ward (2003) refere que uma das razões que levam os indivíduos a frequentar serviços comunitários, se deve a razões relacionadas com a educação, tal como acontece com os clientes entrevistados, que atribuíram ao sentido de aprendizagem bastante significado, coincidindo com as respostas dadas por uma esmagadora maioria dos técnicos na pesquisa por inquérito, que atribuíram uma elevada significância à aprendizagem e aplicação de conhecimentos.

Fora do contexto institucional – i.e., na comunidade, a importância das atividades define-se pelo envolvimento no desporto e promoção da saúde. Tal coincidiu com as respostas dadas pelos profissionais dos CAO que afirmaram que as atividades físicas se encontram no leque das actividades com mais significado para os clientes. A significância assumida pala atividade física encontra paralelismo com o reportado por Ward (2003), Vlaskamp et al

(2007b) & Vlaskamp et al (2011), ao revelarem o envolvimento de uma maioria dos seus clientes neste domínio de atividade.

No tema momentos da rotina diária, os subtemas mais mencionados pelos clientes foram o ócio, a amizade e as tarefas domésticas. Quanto ao ócio, o passeio em locais públicos, foi das categorias mais significativas para os utilizadores, coincidindo com as respostas dadas pelos técnicos dos CAO, que referiram como uma das tipologias de atividades em que os clientes nutrem maior satisfação, as atividades lúdicas (passeios), indo de encontro a Ward (2003) que refere que uma das principais razões que levam os clientes a frequentar serviços comunitários, consiste nas atividades de cariz social e recreacional, assim como Bigby et al (2004), que menciona nos seus estudos a significância das atividades de lazer e da participação na comunidade. Contudo no presente estudo, 60.27% dos participantes da pesquisa por inquérito, revelam que existe uma pouca dinamização desta tipologia de atividade, tal como Vlaskamp et al (2011) que confirma no seu estudo a escassez na oferta de atividades recreacionais.

Não obstante a significância atribuída aos passeios, mais de metade dos utilizadores entrevistados atribuíram significância em atividades audiovisuais como ver televisão, coincidindo com as respostas dadas pelos técnicos da pesquisa por inquérito, que consideraram as atividades audiovisuais com uma significância elevada para os seus utilizadores. De acordo com os profissionais dos CAO, os clientes permanecem a maior parte do tempo em casa com a família próxima durante os serões e fins de semana. Estes resultados vão de encontro a Hogg (1999), Kinsella (2012) & Bigby et al (2004) que defendem a necessidade de expansão das atividades na comunidade que possibilitem a construção de redes sociais de apoio que vinculem de facto uma vida social plena dos indivíduos com incapacidade.

Quanto aos planos para o futuro, este tema ocupa pouco espaço no discurso dos utilizadores - havendo contudo menção às atividades de lazer, como aquelas que gostariam de ver expandidas. Autores como Flynn, Angus e Cassen (2015), demonstraram no seu estudo, as expectativas reveladas pelas

famílias de pessoas com incapacidade, que referiram em entrevista, ambições similares àquelas mencionadas pelos utilizadores da instituição X, nomeadamente o desejo de maior envolvimento em atividades de lazer.

Importa referir que em relação ao subtema *amizade*, os clientes referiram a importância da conversação indo de encontro a Ward (2003) & Maes et al (2007), que a menciona a satisfação dos clientes de CAO em atividades sociais e que promovam a comunicação. Apesar dos clientes entrevistados terem atribuído significância a esta tipologia de atividade, revelaram também poucas oportunidades de conversação e de estabelecimento de relações interpessoais, fazendo-o maioritariamente a partir do contexto habitacional e através de dispositivos de comunicação (telefone), e sobretudo com a família próxima. Estes resultados, coincidem com as respostas dadas pelos técnicos, que referem que o apoio a estes indivíduos é prestado sobretudo pela família próxima e referem que se encontram pouco com pessoas da localidade, desenvolvendo assim poucas amizades e conexões. Os utilizadores demonstraram ainda nas suas respostas, que as amizades que construíram foram com outros elementos institucionalizados, indo de encontro a respostas por parte dos técnicos da pesquisa por inquérito, que afirmaram que a maioria dos utilizadores, frequenta apenas serviços com outros indivíduos com incapacidade, sentindo necessidade de se expandir mais atividades que incluíssem pessoas sem incapacidade. Estas afirmações são sublinhadas por Glat & Freitas (2007) citado por Silva e Martins (2013), que revelaram no seu estudo que os utilizadores de CAO, estabelecem poucas amizades na sua vida quotidiana, sendo que as relações de amizade ocorrem frequentemente entre os indivíduos institucionalizados, uma vez que existe pouca integração em grupos da comunidade.

No subtema da felicidade, as respostas foram diversas, salientando-se a resposta de duas clientes cuja felicidade para si significa casar, tal é evidenciado em estudos de Almeida (2010), Deboute et al (2010) & Glat (2004) citado por Silva e Martins (2013), que referem que as relações amorosas são de facto das mais significativas para os clientes com deficiência.

Outros utilizadores referiram como aspetos de felicidade, o contacto com a família próxima e receber afeto, resultados estes demonstrados por Maes et al (2007) que concluíram que a felicidade dos clientes aumenta significativamente com o estabelecimento de interações sociais.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo sugerem que as tipologias de atividade que ocupam maior percentagem de tempo nas rotinas típicas dos CAO são as manualidades, comer/ beber e as atividades físicas. Com reduzida representatividade surgem atividades como o uso de tecnologias, mobilidade e comprar – embora reúnam indicadores de significância alta. Relativamente ao contexto, os dados revelam que a maioria das atividades decorrem em contexto institucional. A significância das atividades nesse cenário é definida pelos utilizadores por aspetos como a execução, per si, das ações ou tarefas e pelo sentido de competência. Fora do contexto institucional – i.e., na comunidade, a importância das atividades define-se pelo envolvimento no desporto e promoção da saúde.

A expansão de atividades no seio comunitário e que possibilitem a interação com outras pessoas sem incapacidade parece ser um desafio premente numa mudança ainda por operar na generalidade dos CAO que fizeram parte da amostra. O desenvolvimento de um trabalho sediado na comunidade – onde tipologias de atividade como a mobilidade e a aquisição de bens/serviços ganhem mais revelo – parece ser atualmente uma necessidade por responder – e que estará também na base do desenvolvimento de competências sociais nos utilizadores e na construção de redes sociais de apoio que transformem a sua vida para lá das vivência dinamizadas pelo CAO – onde a amizade ou de um modo geral o estabelecimento de laços de afeto são de facto os elementos que mais definem a sua felicidade (qualidade de vida).

O alargamento da amostra, possibilitará o estabelecimento de conclusões mais robustas e eventualmente avançar para análises estatísticas inferenciais, que possibilitem a identificação de diferenças entre domínios de atividades ou até contrapor as perspetivas dos diferentes grupos de respondentes. A

identificação de diferentes perfis de CAO também poderá constituir um desafio futuro com interesse no retrato destes serviços.

BIBLIOGRAFIA

Aas, R., & Grotle, M. (2007). Clients using community occupational therapy services: Sociodemographic factors and the occurrence of diseases and disabilities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 14(3), 150-159. doi:10.1080/11038120600968811.

American Psychiatry Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed.* Washington: American Psychiatry Association.

Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo.* Lisboa: Edições 70.

Bigby, C., Balandin, S., Fyffe, C., McCubbery, C., & Gordon, M. (2004). Retirement or just a change of pace: an Australian national survey of disability day services used by older people with disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 29(3), 239–254.

Bradshaw, J., McGill, P., Stretton, R., Kelly-Pike, J., Moore, J., Macdonald, S., et al. (2004). Implementation and evaluation of active support. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17, 139–148.

Cole, A., Williams, V., Lloyd, A., Major, V., Mattingly, M., McIntosh, B., et al. (2007). *SCIE Knowledge review 14: Having a good day? A study of community-based day activities for people with learning disabilities.* London: SCIE.

Decreto-Lei n.º 18/89, d. 1. (s.d.). *Diário da República n.º 9 - I Série*. Obtido de http://www4.seg-social.pt/documents/10152/16106/DL_18_89

Emerson, E., Robertson, J., Gregory, N., Kessissoglou, S., & Hatton, C. (2000). The quality and costs of community-based residential supports and residential campuses for people with severe and complex disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 25, 263-279.

Flynn, E., Angus, J., & Cassen, R. (2015). *Research on Self-Directed Lives: Perspectives of People with Disabilities and Families.* Ireland. Retirado de http://leapireland.com/files/GoodLives%20book%20(EMAIL).pdf.

Hiemstra, S., Vlaskamp, C., & Wiersma, L. (2007c). *Individual Focus in an Activity Centre: An Observational Study among Persons with*

Developmental Disabilities. Obtido de http://daddcec.org/Portals/0/CEC/Autism_Disabilities/Research/Publications/Education_Training_Development_Disabilities/2007v42_Journals/ETDD_200703v42n1p014-023_Individual_Focus_Activity_Centre_An_Observational_Study_Among.pdf

Hogg, J. (1999). People with profound intellectual and multiple disabilities: Understanding and realising their needs and those of their carers. *Paper prepared for the Scottish Executive Review of Services for People with Learning Disabilities*. Dundee, United Kingdom. .

Inclusion Europe. (n.d). *Informação para todos - Regras Europeias para fazer informação fácil de ler e de perceber.* Projeto Caminhos para a educação de adultos com deficiência intelectual, Brussels - Belgium. Retirado de www.fenacerci.pt/web/LF/docs/7.pdf.

Inclusion Europe. (n.d). *Não escreva para nós sem nós.* Projeto Caminhos para a educação de adultos com deficiência intelectual, Brussels - Belgium. Retirado de http://www.fenacerci.pt/web/LF/docs/10.pdf.

Instituto da Segurança Social. (2007). *Manual de processos-chave - centro de atividades ocupacionais*. Obtido de http://www4.segsocial.pt/documents/10152/13337/gqrs_cao_processos-chave

Jones, M. C., Walley, R. M., Leech, A., Patterson, M., Common, S., & Mercalf, C. (2007). Behavioral and psychosocial outcomes of a 16-weeks rebound therapy-based exercise program for persons with profound intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4, 111–119.

Kinsella, L. (2012). New Directions - Review of HSE Day Services and Implementation Plan 2012 - 2016. *Personal Support Services For Adults With Disabilities*. Ireland. Retirado de www.inclusionireland.ie/sites/.../new-directions-report-pdf.pdf.

Lancioni, G.E., Oliva, D., Meazzini, P., & Marconi, N. (1993). Building choice opportunities within occupational programmes for persons with

profound developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 37, 23-39.

Maes, B., Lambrechts, G., Hostyn, I., & Petry, K. (2007). Quality-enhancing interventions for people with profound intellectual and multiple disabilities: A review of the empirical research literature. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 32(3), 163–178.

Mansell, J., Elliott, T., Beadle-Brown, J., Ashman, B., & Macdonald, S. (2002). Engagement in meaningful activity and "active support" of people with intellectual disabilities in residential care. *Research in Developmental Disabilities*, 23(5), 342-352. doi:10.1016/S0891-4222(02)00135-X.

Ministério da Solidariedade Emprego e Segurança Social. (2014). *Carta social - Rede de serviços e equipamentos.* Obtido de http://www.cartasocial.pt/pdf/csocial2014.pdf

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. (2016). *Carta Social - Rede de serviços e equipamentos* . Obtido de http://www.cartasocial.pt/index2.php.

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. (2016). *Estatísticas sobre Deficiências ou Incapacidades.* Obtido de http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/2013-04-24-18-50-23/outras-publicacoes/item/download/153_628ad16544ad2313ae4bedbfdd8c5f52

Neves, A. (2011). *Concepções e práticas de um centro de actividades ocupacionais.* Dissertação de Mestrado não publicada, Instituto Politécnico de Lisboa - Escola Superior de Educação, Lisboa, Portugal. Retirado de http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/117/1/Concep%C3%A7%C3%B5es%20e%20pr%C3%A1ticas%20de%20um%20centro%20de%20actividades%20ocupacionais.pdf.

Nunes, T., & Silveira-Maia, M. (2014). *Centro de Atividades Ocupacionais: uma análise das atividades desenvolvidas.* (Dissertação de Mestrado)., Escola Superior de Educação do Politécnico, Porto, Portugal. Retirado de

http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/6780/1/DM_Tânia%20Nunes_2015.pdf.

Organização Mundial da Saúde. (2004). *CIF - Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.* Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.

Putten, A., & Vlaskamp, C. (2011). Day Services for People With Profound Intellectual and Multiple Disabilities: An Analysis of Thematically Organized Activities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8(1), 10–17. doi:10.1111/j.1741-1130.2011.00282.x.

Silva, A., & Martins, M. (2013). *Atitudes face à Sexualidade na Deficiência Intelectual – A importância da formação em Educação Sexual.* Dissertação de Mestrado, Universidade do Algarve - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Algarve, Portugal. Retirado de https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3513/1/Tese%20-%20Atitudes%20face%20à%20Sexualidade%20na%20Deficiência%20Intelectual.pdf.

Simplican, S., Leader, G., & Kosciulek, J., & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 18-29. Obtido de https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.10.008.

Simpson, M. (2007). Community-Based Day Services for Adults With Intellectual Disabilities in the United Kingdom: A Review and Discussion. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(4), 235–240. doi:10.1111/j.1741-1130.2007.00125.x.

Vlaskamp, C., Hiemstra, S., Wiersma, L., & Zijlstra, B. (2007b). Extent, Duration, and Content of Day Services' Activities for Persons With Profound Intellectual and Multiple Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(2), 152–159. doi: 10.1111/j.1741-1130.2007.00112.x.

Vlaskamp, C., Hiemstra, S.J., & Wiersma, L.A. (2007a). Becoming Aware of What You Know or Need to Know: Gathering Client and Context Characteristics in Day Services for Persons With Profound Intellectual

and Multiple Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(2), 97–103 .

Ward, M. (2003). The views of people with a physical disability on day activity centres in the Eastern Region of Ireland. *Disability and Rehabilitation*, 25(10), 527–531. doi:10.1080/0963828031000090399.

Wiersma, L. A., Beumer, H. M., Koedoot, P., & Vlaskamp, C. (2002). Dagactiviteiten voor mensen met zeer ernstige verstandelijke beperkingen. Resultaten Trimbos-onderzoek nader bekeken [Day services for persons with profound and multiple disabilities. Considering the results of the Trimbos study]. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan verstandelijk gehandicapten*, 3, 156–170.

Zijlstra, P., & Vlaskamp, C. (2005). Leisure provision for persons with profound intellectual andmultiple disabilities: Quality time or killing time? . *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 434–448. doi:10.1111/j.1365-2788.2005.00689.x.

ANEXOS

ANEXO 1

GUIÃO DA ENTREVISTA AOS PROFISSIONAIS DO CAO

GUIÃO DA ENTREVISTA AOS PROFISSIONAIS DO CAO

SERVIÇOS COMUNITÁRIOS PARA INDIVÍDUOS COM INCAPACIDADE – CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO

Com este questionário pretendemos retratar a opinião de profissionais de CAO, relativamente ao tipo de atividades dinamizadas na instituição, os objetivos de cada atividade, quais as atividades em que os utilizadores se encontram mais satisfeitos e porquê, a relação das atividades dinamizadas e a vida na comunidade e quem são as pessoas que formam a rede social de apoio dos utilizadores dentro e fora de CAO.

Caracterização do Inquirido

Idade: _____

Sexo: Feminino □ | Masculino □

Anos de experiência em CAO?:_____

Área profissional:_____

1- Que atividades são dinamizadas pelo CAO? As atividades são diferentes para diferentes grupos de necessidades?

2. Qual o objetivo que tem cada uma das atividades?

3. Em que atividades os clientes estão mais satisfeitos e porquê?

4. Qual a relação das atividades dinamizadas e a vida na comunidade?

5. Quem geralmente são as pessoas que prestam apoio ao indivíduo com incapacidade dentro e fora do CAO?

ANEXO 2

GUIÃO DA ENTREVISTA AOS UTILIZADORES DO CAO

GUIÃO DA ENTREVISTA AOS UTILIZADORES DO CAO

SERVIÇOS COMUNITÁRIOS PARA INDIVÍDUOS COM INCAPACIDADE – CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO

Com este questionário pretendemos retratar a rotina diária dos utilizadores dos CAO, compreendendo as atividades do seu dia-a-dia, e a sua significância, o tipo de envolvimento na comunidade, os desafios que enfrentam e o que gostariam de mudar na sua rotina.

O Grupo A pede uma breve caracterização do inquirido, o Grupo B é relativo à rotina diária de cada utente, percebendo de que forma esta está estruturada a sua rotina e o Grupo C, permite avaliar aquilo que os utentes gostariam de mudar na sua rotina diária, planos para o futuro e o grau de importância de cada atividade.

Caracterização do Inquirido

Idade: _____

Sexo: Feminino □ | Masculino □

Há quanto tempo frequenta esta instituição?:_____

Tema: Rotina diária do inquirido

1. Descreva um dia típico durante a semana.

2. Qual a atividade que mais aprecia no CAO?

Imagens Representativas das atividades do CAO	2.1 O que gosta mais de fazer em cada atividade? O que mais aprecia em cada atividade?	2.2 Esses momentos são importantes? (preencha o número de estrelas correspondentes à importância das atividades/ momentos)	2.3 Para cada atividade, explique a(s) razões para o grau de importância que dás a cada uma delas.
 Remo		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
 Caminhada		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	

Atelier dos têxteis		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
Atelier das Artes		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
Atelier de Culinária		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
Atelier de AVDs e AVDis		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
Danças diversas		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	

Aula de música		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
Folclore		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
Hidroterapia		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
Ginástica		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
Atelier de Estimulação Cognitiva		☆ ☆ ☆ ☆ ☆	

3. Como é que passa os seus dias de 2ª a 6ª feira, a partir do momento que sai do CAO?

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira

4. O que faz no fim de semana?

5. Está satisfeito com a sua rotina?

5.1 O que gosta?
5.2 O que não gosta?

6.

Imagens Representativas das atividades	Momentos da rotina	Esses momentos são importantes? (preencha o número de estrelas correspondentes à importância das atividades/ momentos)	Para cada atividade, explique a(s) razões para o grau de importância que dás a cada uma delas.
	Tem amigos para além da família? Costuma sair com os seus amigos? Se sim, para onde? Com que frequência?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
	Está em algum curso ou programa de treino? Se sim, qual?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
	Trabalha ou ganha dinheiro com alguma atividade? Se sim, qual?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
	Tem namorado(a)? Quantas vezes por semana, está com o seu parceiro?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	

	Costuma conversar com a sua família/ amigos ou parceiro?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
	Costuma viajar/ passear? Com que frequência? Onde?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
	Costuma fazer ou ajudar em tarefas domésticas? Se sim quais?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
	Cuida de alguém? Algum familiar, amigo, animal doméstico?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	

	Pratica algum desporto? Se sim, qual?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	
	Tem algum outro hobbie? Se sim, qual?	☆ ☆ ☆ ☆ ☆	

7. Considera-se uma pessoa feliz? O que mais o faz feliz?

_____

_____

_____

Tema: Perspetivas quanto ao futuro

1. O que gostaria de mudar na sua rotina?

_____

_____

_____

2. Consegue fazer aquilo que acha que é realmente importante?

2.1 [Se Sim] O que é importante para si?

_____
_____
_____

2.2 [Se Não] Pode dar-me alguns exemplos?

_____
_____
_____

2.2.1 Não consegue fazê-lo porquê?

_____
_____
_____

3. Já definiu metas para si mesmo/ plano para o futuro?

_____
_____
_____

3.1 [Se Sim] é capaz de segui-las?
Sim □ | Não □

i. [Se Sim] Pode dar-me um exemplo de um momento em que tinha uma meta estipulada e conseguiu segui-la?

_____
_____
_____

ii. [Se Não] Não há nada que queira mesmo realizar?

_____
_____
_____

4. No presente, qual o maior desafio que está a enfrentar? Como acha que vai ultrapassá-lo?

_____
_____
_____

ANEXO 3

PEDIDO DE COLABORAÇÃO- PESQUISA POR INQUÉRITO

Sara Filipa Álvaro Mendes

Rua Monte Pedro, 40

4435-743,

Baguim do Monte

e-mail: sfam651@hotmail.com

Tlm: 91268 68 99

Janeiro 2017

Pedido de Colaboração – Inquérito

Assunto: Pedido de Colaboração

Exmo(a). Senhor(a) Presidente da Direção,

Serve a presente carta como pedido de colaboração no projeto de investigação "Serviços Comunitários para Individuos com Incapacidade – Caracterização das Atividades e Participação".

Este projeto surge no âmbito da tese de mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas da Cognição (Escola Superior de Educação do Porto) desenvolvida por Sara Filipa Álvaro Mendes, sob orientação da Prof. Doutora Mónica Silveira Maia.

Reconhecida a importância dos CAOs na promoção da funcionalidade e do envolvimento em atividades socialmente valorizadas por indivíduos em situação de incapacidade, este estudo pretende apresentar de um modo sistematizado as práticas e experiências promovidos pelos CAOs, bem como, fazer uma caracterização dos seus clientes. Conhecendo a excelência dos V/ serviços, este pedido de colaboração versa a possibilidade de solicitar à equipa técnica, nomeadamente ao(a) Terapeuta Ocupacional do vosso CAO, que paralelamente a outro profissional (e.g., auxiliar, psicologo, educador

social...) faça o preenchimento do questionário, que será enviado posteriormente, após a autorização dada a este estudo.

O preenchimento é de um breve questionário (que não tomará mais de 15 minutos) onde procuraremos recolher dados caracterizadores dos clientes do CAO, bem como, dos programas de atividades em desenvolvimento. Todos os dados serão tratados apenas para efeitos deste estudo, garantindo, desde já, absoluto anonimato e confidencialidade, tanto da instituição como das pessoas entrevistadas. Para algum esclarecimento ou informação adicional sobre este projeto e sua colaboração, não hesite em contactar-nos para o telefone ou e-mail acima indicados.

Agradecendo a V/ colaboração,

_____

(Sara Mendes)

ANEXO 4

PEDIDO DE COLABORAÇÃO- ESTUDO DE CASO

Sara Filipa Álvaro Mendes

Rua Monte Pedro, 40

4435-743,

Baguim do Monte

e-mail: sfam651@hotmail.com

Tlm: 91 268 68 99

Janeiro 2017

Pedido de Colaboração – Inquérito e Estudo de caso

Assunto: Pedido de Colaboração

Exmo(a). Senhor(a) Presidente da Direção,

Serve a presente carta como pedido de colaboração no projeto de investigação "Serviços Comunitários para Individuos com Incapacidade – Caracterização das Atividades e Participação".

Este projeto surge no âmbito da tese de mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas da Cognição (Escola Superior de Educação do Porto) desenvolvida por Sara Filipa Álvaro Mendes, sob orientação da Prof. Doutora Mónica Silveira Maia.

Reconhecida a importância dos CAOs na promoção da funcionalidade e do envolvimento em atividades socialmente valorizadas por indivíduos em situação de incapacidade, este estudo pretende apresentar de um modo sistematizado as práticas e experiências promovidos pelos CAOs, bem como, fazer uma caracterização dos seus clientes. Conhecendo a excelência dos V/ serviços, este pedido de colaboração versa a possibilidade de entrevistar 10 utentes do CAO da vossa instituição, aplicando um guião de entrevista a cada um, que contém perguntas alusivas à rotina diária do inquirido, planos para o

futuro e o grau de importância de cada atividade, ocorrendo estas entrevistas em datas e momentos da V/ conveniência - bem como solicitar a alguns elementos da equipa técnica a aplicação de um guião de entrevista, onde procuraremos recolher dados sobre as atividades promovidas pelo CAO, critério de seleção das atividades, objetivos do CAO, vida na comunidade, fatores que determinam a satisfação dos clientes e o apoio prestado aos mesmos na vida quotidiana. Todos os dados serão tratados apenas para efeitos deste estudo, garantindo, desde já, absoluto anonimato e confidencialidade, tanto da instituição como das pessoas entrevistadas. Para algum esclarecimento ou informação adicional sobre este projeto e sua colaboração, não hesite em contactar-nos para o telefone ou e-mail acima indicados.

Agradecendo a V/ colaboração,

_____

(Sara Mendes)

ANEXO 5

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO AO PRESIDENTE DA DIREÇÃO- PESQUISA POR INQUÉRITO E ESTUDO DE CASO

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

No âmbito da tese de mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas da Cognição (Escola Superior de Educação do Porto) desenvolvida por Sara Filipa Álvaro Mendes, sob orientação da Prof. Doutora Mónica Silveira Maia, eu, _____ declaro que autorizo o desenvolvimento do estudo sobre "Serviços Comunitários para Individuos com Incapacidade – Caracterização das Atividades e Participação", tendo-me sido dada a oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias. Tomei conhecimento de que será assegurada máxima confidencialidade dos dados e que os elementos que irão participar, poderão abandonar o estudo em qualquer momento, sem que daí lhes advenham quaisquer desvantagens.

Porto, _____ de _____ de 2017

_____

(Assinatura do Presidente da Direção)

ANEXO 6

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO AOS PARTICIPANTES DO ESTUDO- PESQUISA POR INQUÉRITO E ESTUDO DE CASO

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

No âmbito da tese de mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas da Cognição (Escola Superior de Educação do Porto) desenvolvida por Sara Filipa Álvaro Mendes, sob orientação da Prof. Doutora Mónica Silveira Maia, eu, _____ com a profissão de_____ declaro que compreendi a explicação que me foi fornecida acerca do estudo em que irei participar, nomeadamente o carácter voluntário da minha participação no mesmo, tendo-me sido dada a oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias. Tomei conhecimento de que será assegurada máxima confidencialidade dos dados e que poderei abandonar o estudo em qualquer momento, sem que daí me advenham quaisquer desvantagens. Por isso, consinto participar no estudo, respondendo a todas as questões propostas.

Porto, _____ de _____ de 2017

_____

(Participante)

ANEXO 7

6.1. DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO AOS TUTORES DOS UTILIZADORES DE CAO- ESTUDO DE CASO

Declaração de Consentimento

No âmbito da dissertação de mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição (Escola Superior de Educação do Porto) desenvolvida pela Terapeuta Ocupacional Sara Filipa Álvaro Mendes, sob orientação da Prof. Doutora Mónica Silveira Maia, será aplicada uma entrevista com perguntas relativas à rotina diária do inquirido, planos para o futuro e grau de importância de cada actividade na sua rotina. Neste sentido pedimos a sua colaboração para que estas questões sejam feitas ao seu familiar. As respostas serão totalmente confidenciais e apenas pretendem contribuir para a investigação na área da deficiência intelectual e/ou física. Assinale por favor de acordo:

Eu,_____,
(responsável legal) do(a) utente do CAO _____ (nome do(a) utente)

□ Autorizo a sua participação no estudo.

□ Não autorizo a sua participação no estudo.

Porto, ____de _____ de 2017

_____

(Assinatura da Diretora Técnica)

_____

(Assinatura da Terapeuta Ocupacional)

ANEXO 8

DECLARAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE

Declaração de Confidencialidade

No âmbito do projecto de investigação, "Serviços Comunitários para Indivíduos com Incapacidade- Caracterização das Atividades e Participação", eu, Sara Filipa Álvaro Mendes, na qualidade de investigadora, declaro que garanto o seguinte:

- O nome e outros dados identificativos da instituição, bem como dos participantes são totalmente confidenciais. Não publicarei, divulgarei ou darei a conhecer a pessoas não autorizadas qualquer dado recolhido por mim, no decorrer deste projeto de investigação, exceto se especificamente autorizado por protocolo aprovado.

- Todas as questões colocadas aos participantes do estudo têm como objetivo contribuir para o presente projeto de investigação e, em momento algum, para questões pessoais.

- Na eventualidade de verificar alguma situação que potencie a violação do sigilo notificarei, de imediato, a instituição.

_____ ____/____/_____

(Assinatura da investigadora)

M

MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL:
MULTIDEFICIÊNCIA E PROBLEMAS DE COGNIÇÃO

Agosto 2017