



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SOLIDARIEDADE SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DA SOLIDARIEDADE SOCIAL



Governo dos Açores

RELATÓRIO GLOBAL DE CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

CENTRO

ATIVIDADES

OCUPACIONAIS



Angra do Heroísmo, outubro de 2018



Índice

| | |
|---|----|
| Siglário..... | 4 |
| Introdução | 5 |
| Metodologia..... | 7 |
| Capítulo I | 9 |
| Caracterização dos Centros de Atividades Ocupacionais (CAO's)..... | 9 |
| 1.1. Localização geográfica..... | 10 |
| 1.2. Abrangência geográfica..... | 11 |
| 1.3. Início de atividade | 13 |
| 1.4. Número de utentes | 15 |
| 1.5. Fontes de Financiamento | 15 |
| 1.6. Gestão Interna..... | 18 |
| 1.6.1. Direção técnica..... | 18 |
| 1.6.2. Instrumentos de gestão..... | 19 |
| 1.7. Serviços prestados..... | 23 |
| 1.7.1. Prestação de cuidados básicos | 23 |
| 1.7.2. Serviços especializados | 26 |
| 1.7.3. Outros serviços | 29 |
| 1.8. Atividades praticadas pelos utentes..... | 32 |
| 1.8.1. Categorização das atividades desenvolvidas na valência | 32 |
| Capítulo II..... | 35 |
| Recursos Humanos..... | 35 |
| 2.1. Número de trabalhadores..... | 36 |
| 2.2. Formação | 36 |
| 2.2.1. Necessidades de formação | 39 |
| 2.2.2. Entidades financiadoras da formação..... | 41 |
| Capítulo III | 42 |
| Encaminhamento e admissão dos utentes | 42 |
| 2.1. Encaminhamento..... | 43 |
| 2.2. Admissão..... | 43 |



| | |
|--|----|
| Capítulo IV | 47 |
| Acolhimento e Projeto de Desenvolvimento Individual dos utentes | 47 |
| 2.1. Programa de Acolhimento | 48 |
| 2.2. Diagnóstico e avaliação das necessidades e dos potenciais..... | 51 |
| 2.3. Plano de Desenvolvimento Individual do utente (PDI) | 56 |
| Capítulo V | 59 |
| Inserção Profissional dos utentes | 59 |
| 5.1. Apoio/accompanhamento na inserção profissional | 60 |
| 5.1.1. Mecanismos jurídicos de integração de pessoas com deficiência no mercado de trabalho | 64 |
| 5.1.2. Articulação entre Agências de Emprego e Qualificação Profissional (AEQP) e CAO's..... | 66 |
| 5.1.3. Acordos de Cooperação/ Parcerias com entidades externas | 67 |
| 5.2. Atividades Socialmente Úteis | 68 |
| 5.3. Empresas de Inserção..... | 78 |
| Conclusão | 79 |
| Recomendações | 83 |
| Fontes | 85 |



Siglário

AACNEE - Associação para Apoio à Criança com Necessidades Educativas Especiais do Concelho de Velas

ACM – Associação Cristã da Mocidade

AEQP – Agência de Emprego e Qualificação Profissional

Amizade 2000 – Amizade 2000 - Associação de Apoio aos Deficientes e Inadaptados de Nordeste

APACDAA – Associação de Pais e Amigos das Crianças Deficientes do Arquipélago dos Açores

APCSM – Associação de Paralisia Cerebral de São Miguel

AST – Associação Seara do Trigo

ASU – Atividade socialmente útil

CAD - Centro de Apoio à Deficiência

CAO – Centro de Atividades Ocupacionais

PDI – Plano de Desenvolvimento Individual

PI – Processo Individual do utente

SCMC - Santa Casa da Misericórdia da Calheta

SCMDESM - Santa Casa da Misericórdia do Divino Espírito Santo da Maia

SCMH – Santa Casa da Misericórdia da Horta

SCMMP - Santa Casa da Misericórdia da Madalena do Pico

SCMP - Santa Casa da Misericórdia da Povoação

SCMRG - Santa Casa da Misericórdia da Ribeira Grande

SCMSCG – Santa Casa da Misericórdia de Santa Cruz da Graciosa

SCMVFC - Santa Casa da Misericórdia de Vila Franca do Campo

SCMVP – Santa Casa da Misericórdia de Vila do Porto

RAA – Região Autónoma dos Açores



Introdução

Numa perspetiva social, a forma de olhar a pessoa com deficiência e incapacidade não tem sido homogénea ao longo dos séculos, tendo acompanhado a evolução das doutrinas sociopolíticas e os paradigmas antropológicos dominantes de cada época.

Assim, o presente Relatório insere-se no trabalho que a Secretaria Regional da Solidariedade Social, através da Direção Regional da Solidariedade Social, quer realizar no âmbito da deficiência, e que, numa primeira instância, passa pela avaliação e caracterização dos Centros de Atividades Ocupacionais da Região Autónoma dos Açores. Esta constitui-se como a primeira medida executada do Programa Regional “AQI” - Avaliar, Qualificar e Inserir.

Sendo a escassez de informação estatística na área da deficiência em Portugal um problema reconhecido por diversas entidades, para obter uma imagem da dimensão da população com deficiência em Portugal, utilizou-se os dados definitivos dos Censos de 2001 e 2011.

Em 2001, residiam em Portugal 636.059 pessoas com deficiência, que representavam 6,14% da população portuguesa. Existia uma maior prevalência no Continente (5,93%), distribuindo-se as restantes pelas Regiões Autónomas dos Açores (0,10%) e da Madeira (0,12%).

Olhando apenas para a população com deficiência residente na Região Autónoma dos Açores, em 2001, este grupo representava 4,27% da população açoriana. No entanto, não nos é possível comparar este valor com os dados estatísticos mais recentes, uma vez que os Censos de 2011, não nos dão o número real de pessoas com deficiência, ou seja, cujas funções do organismo sofrem de alterações e lhes confere um certo grau de incapacidade, limitando-as no exercício de determinadas atividades.

Os Censos de 2011 não nos permitem extrair dados concretos e representativos da população com deficiência na comunidade açoriana, uma vez que a aferição dos tipos de deficiência foi feita tendo por base perguntas relacionadas com limitações funcionais (andar ou subir degraus; ver, memória ou concentração; ouvir, tomar banho ou vestir-se sozinho e compreender os outros ou fazer-se compreender).



Em todo o caso, e na falta de melhor informação, em 2011 residiam na Região Autónoma dos Açores 36.713 pessoas, com 5 ou mais anos e com pelo menos uma dificuldade, representando 14,88% da população açoriana, e 0,35% da população portuguesa.

Nas últimas décadas do século XX, reconheceu-se a importância da contínua assistência pedagógica e escolar de pessoas com deficiência mental, sobretudo na fase de transição da adolescência para a vida adulta, devido às constantes tentativas, sem sucesso, de integrar este grupo no mercado de trabalho. Surge, então, a necessidade de se criar uma estrutura direcionada para a ocupação do tempo, de forma positiva e produtiva, de pessoas com deficiências graves após a sua saída do meio escolar (Neves, 2011), designadas de Centro de Atividades Ocupacionais (CAO).

Um CAO, na sua conceção geral, é uma resposta social destinada a desenvolver atividades ocupacionais para jovens e adultos com deficiência grave, cujos objetivos são estimular e facilitar o desenvolvimento das suas capacidades remanescentes, promover a valorização pessoal e a sua integração social, e sempre que possível, encaminhá-las para programas adequados de integração socioprofissional.

Considerando a fraca integração de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, visível através das elevadas taxas de desemprego entre este grupo que, a nível nacional, ultrapassa os 70%, os CAO's são, neste momento, a resposta de primazia à ocupação e estimulação das pessoas com deficiência. No entanto, e sabendo que, atualmente, esta resposta social se encontra confrontada com a sobrelotação das suas instalações e com as novas necessidades e potenciais das pessoas com deficiência na sociedade açoriana, a DRSS decidiu levar a cabo um Estudo de Caracterização e Avaliação dos CAO's da RAA.



Metodologia

Para obtenção da informação necessária à avaliação e caracterização dos CAO's da RAA, optou-se pela utilização do método quantitativo, socorrendo-nos da técnica de recolha de dados, o questionário.

Por impossibilidade de deslocação dos Técnicos da DRSS às ilhas, optou-se por criar o questionário através da ferramenta *Google Forms*, por forma a ser remetido via eletrónica.

O referido questionário foi aplicado a 16 Instituições Particulares de Solidariedade Social da RAA, designadamente a/o:

- Associação para Apoio à Criança com Necessidades Educativas Especiais do Concelho de Velas (AACNEE)
- Associação Cristã da Mocidade (ACM)
- Amizade 2000 - Associação de Apoio aos Deficientes e Inadaptados de Nordeste
- Associação de Pais e Amigos das Crianças Deficientes do Arquipélago dos Açores (APACDAA)
- Associação de Paralisia Cerebral de São Miguel (APCSM)
- Associação Seara do Trigo (AST)
- Centro de Apoio à Deficiência (CAD)
- Santa Casa da Misericórdia da Calheta (SCMC)
- Santa Casa da Misericórdia do Divino Espírito Santo da Maia (SCMDESM)
- Santa Casa da Misericórdia da Horta (SCMH)
- Santa Casa da Misericórdia da Madalena do Pico (SCMMP)
- Santa Casa da Misericórdia da Povoação (SCMP)
- Santa Casa da Misericórdia da Ribeira Grande (SCMRG)
- Santa Casa da Misericórdia de Santa Cruz da Graciosa (SCMSCG)
- Santa Casa da Misericórdia de Vila Franca do Campo (SCMVFC)
- Santa Casa da Misericórdia de Vila do Porto (SCMVP)

Na amostra foram apenas consideradas as instituições que, na Região, possuem um Centro de Atividades Ocupacionais (CAO), e que, por sua vez, se encontram localizados nas ilhas de São Miguel, Terceira, Faial, São Jorge, Pico, Graciosa e Santa Maria.



Assim, no presente relatório, quando nos referirmos a “todas as ilhas”, estamos, na realidade, a falar apenas das ilhas que apresentam CAO’s sediados no seu território, ou seja, todas as ilhas da RAA com exceção das ilhas das Flores e Corvo.

O questionário foi remetido às respetivas instituições no dia 23 de abril de 2018, com prazo de preenchimento até dia 2 de maio do mesmo ano.

Com a análise dos dados recolhidos pretendemos avaliar e traçar uma caracterização dos CAO’s da RAA, ao nível da sua localização e abrangência geográfica, da sua entrada em funcionamento, do número de utentes, das suas fontes de financiamento, da sua gestão interna, do seu quadro de pessoal, dos serviços prestados, das atividades desenvolvidas, do encaminhamento e admissão dos utentes, do acolhimento e projeto de desenvolvimento individual do utente e do apoio à inserção profissional dos utentes, na medida em que um conhecimento mais aprofundado e sustentado nos permitirá obter uma visão holística das suas fraquezas, forças, ameaças e oportunidades. Fundamental à delineação de medidas de (re)qualificação, ao nível da vertente física, organizacional e técnica.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SOLIDARIEDADE SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DA SOLIDARIEDADE SOCIAL



Governo dos Açores

Capítulo I

Caracterização dos Centros de Atividades Ocupacionais (CAO's)



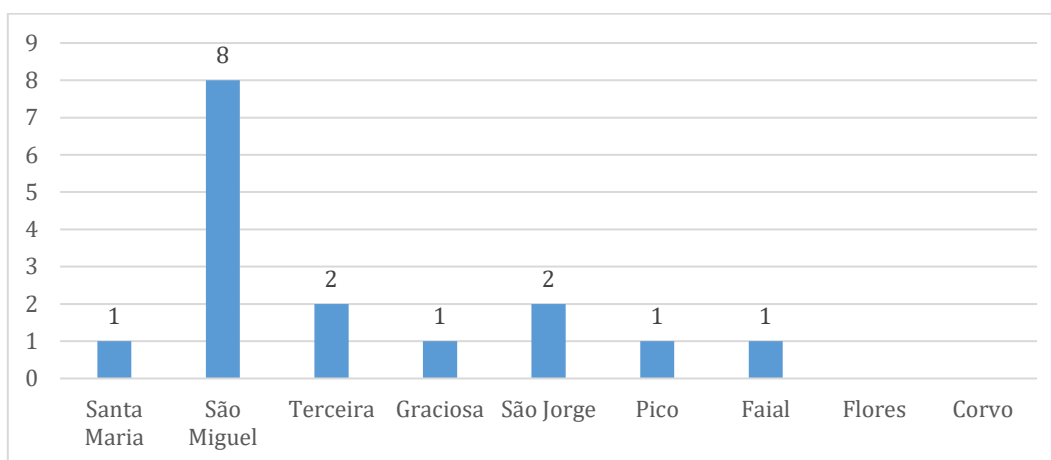


Antes de se prosseguir com uma análise mais focada na gestão interna da valência e no apoio específico proporcionado, pela mesma, na inserção profissional dos utentes, importa proceder a uma caracterização dos CAO's da Região Autónoma dos Açores, quando à sua localização e abrangência geográfica, início de atividade, número de utentes e fontes de financiamento.

1.1. Localização geográfica

Os dados relativos à localização geográfica dos CAO's da RAA mostram que, 8 em 16 CAO's se encontram localizados na ilha de São Miguel; 2, na ilha Terceira; 2, na ilha de São Jorge; e 1 em cada uma das restantes ilhas (Santa Maria, Faial, Pico e Graciosa).

Gráfico 1 - Número de CAO's, por ilha



Atendendo à distribuição por concelho verifica-se que, os CAO's localizados na ilha de São Miguel se encontram sediados em 5 dos 6 concelhos existentes na ilha, havendo uma maior concentração no concelho de Ponta Delgada (3 CAO's) e da Ribeira Grande (2 CAO's) (gráfico 2).

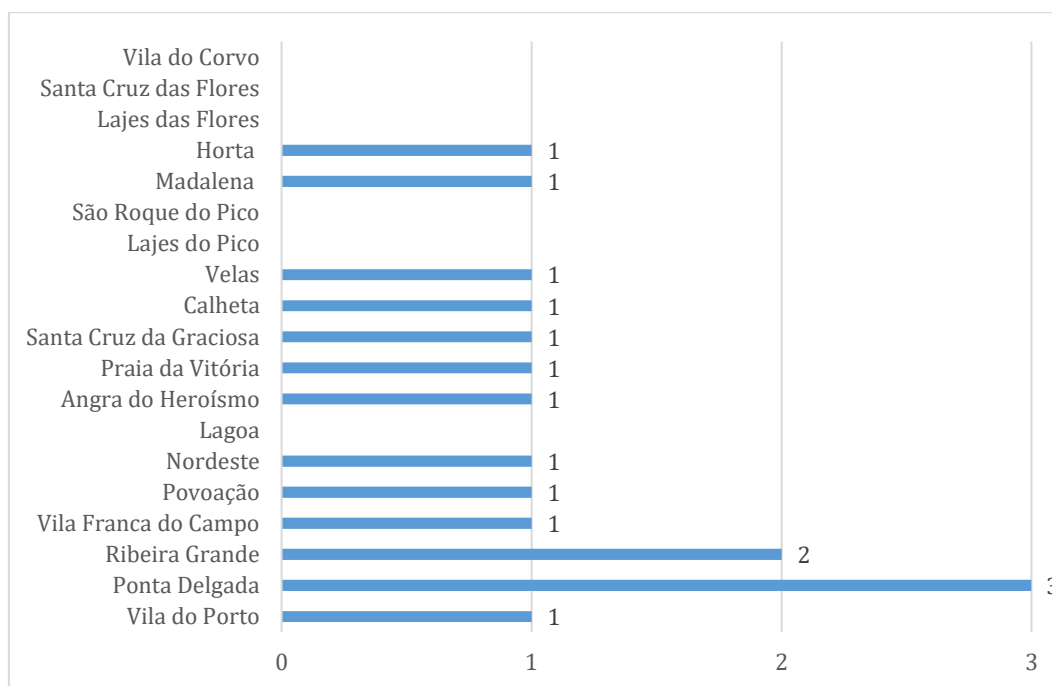
A ilha do Pico, apesar de ter 3 concelhos, apresenta apenas um CAO no concelho da Madalena.



No caso da ilha Terceira, que tendo 2 CAO's sediados no seu território e 2 concelhos, verifica-se que existe um CAO em cada concelho da ilha (Angra do Heroísmo e Praia da Vitória), sucedendo-se o mesmo com a ilha de São Jorge.

No caso da ilha do Faial, verifica-se que o único CAO da ilha está sediado no único concelho da mesma (concelho da Horta), sucedendo-se o mesmo com a ilha de Santa Maria e Graciosa.

Gráfico 2 - Número de CAO's, por concelho

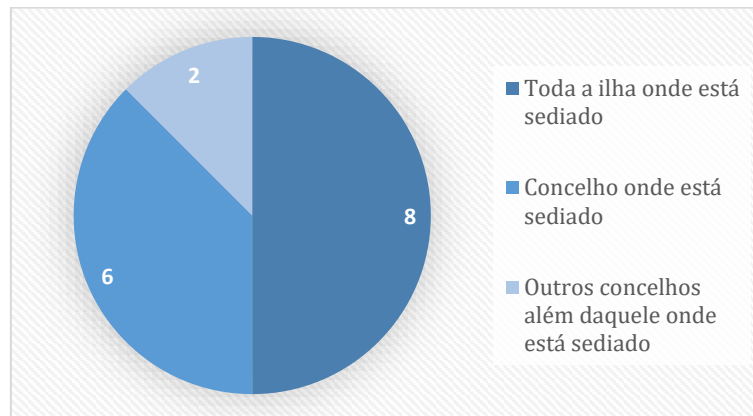


1.2. Abrangência geográfica

Como podemos observar no gráfico 3, metade dos CAO's da Região, mais precisamente 8 dos 16, têm uma atuação ao nível de toda a ilha onde estão sediados; 2 atuam ao nível de outros concelhos além daquele onde estão sediados; e 6 atuam apenas ao nível do concelho onde estão sediados.



Gráfico 3 - Número de CAO's, por abrangência geográfica



No sentido de se perceber a forma como se distribui o apoio que é dado por esta resposta social à população com deficiência, procedeu-se à análise da abrangência geográfica dos CAO's, por ilha.

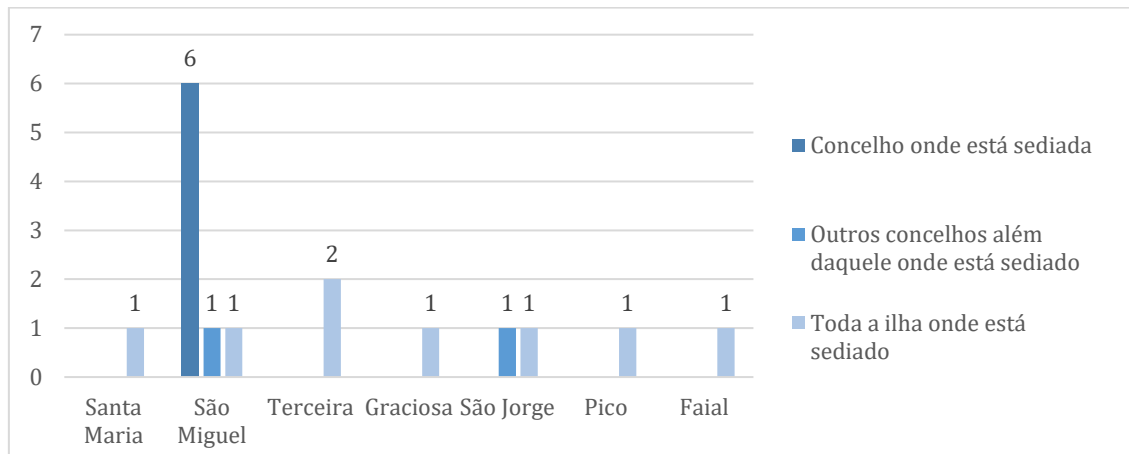
A análise revela que, em todas as ilhas existe pelo menos 1 CAO em que a sua atuação abrange toda a população com deficiência residente na ilha onde está sediado. Sendo a ilha Terceira a única em que os 2 CAO's nela sediados atuam ao nível de toda a ilha (gráfico 4).

Podemos assim deduzir que toda a população com deficiência, residente nas ilhas representadas no gráfico 4, tem possibilidade de aceder ao apoio providenciado pela resposta social CAO.

A análise indica também que, os CAO's que têm uma atuação ao nível de outros concelhos além daquele onde está sediado se concentram nas ilhas de São Jorge e de São Miguel. Sendo na ilha de São Miguel que se encontram localizados todos os 6 CAO's da Região que têm uma atuação apenas ao nível do concelho onde estão sediados.



Gráfico 4 - Número de CAO's por abrangência geográfica, por ilha



1.3. Início de atividade

A instituição que apresenta o CAO mais antigo da Região, com início de atividade em 1976, é a APACDAA, sendo a APCSM a instituição que apresenta o CAO mais recente, ativo desde de 2014. Tendo o CAO da SCMMMP iniciado atividade no ano anterior, em 2013 (tabela 1).

A ACM e o CAD, que constituem os únicos dois CAO's localizados na ilha Terceira, também fazem parte do grupo das respostas sociais mais antigas da Região, com início de atividade em 1980 e 1988.

O CAO da AACNEE foi a quarta resposta social a iniciar atividade, em 1994. A ilha de São Jorge só viria outro CAO a entrar em funcionamento passados 13 anos, pertencente à SCMC.

Em 1998, foram criados o CAO da SCMP e da SCMSCG, no entanto, foi no ano de 2001 que se verificou o maior número de CAO's a iniciarem atividade (gráfico 5). Nesse ano entraram em funcionamento os CAO's da SCMH, da SCMVP, da AST e da SCMDESM. No ano seguinte, em 2002, entrou em funcionamento o CAO da SCMRG (tabela 1).

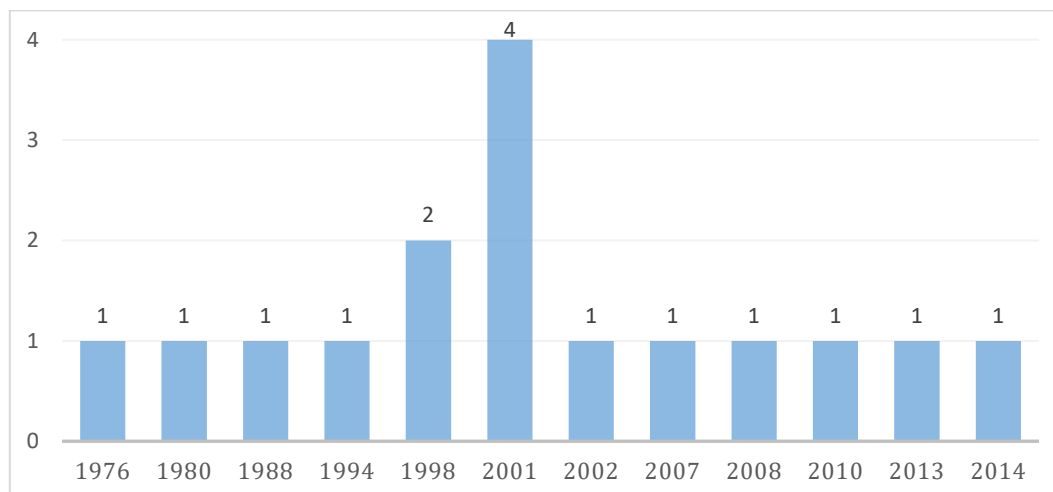
Para concluir, em 2008 e 2010 entraram em funcionamento, respetivamente, os CAO's da Amizade 2000 e da SCMVFC.



Tabela 1 - Ano de entrada em funcionamento do CAO, por instituição

| Instituição | Ano de início de atividade |
|--------------|----------------------------|
| APACDAA | 1976 |
| ACM | 1980 |
| CAD | 1988 |
| AACNEE | 1994 |
| SCMP | 1998 |
| SCMSCG | 1998 |
| SCMH | 2001 |
| SCMVP | 2001 |
| AST | 2001 |
| SCMDESM | 2001 |
| SCMRG | 2002 |
| SCMC | 2007 |
| Amizade 2000 | 2008 |
| SCMVFC | 2010 |
| SCMMP | 2013 |
| APCSM | 2014 |

Gráfico 5 - Início de atividade dos CAO's, por ano





1.4. Número de utentes

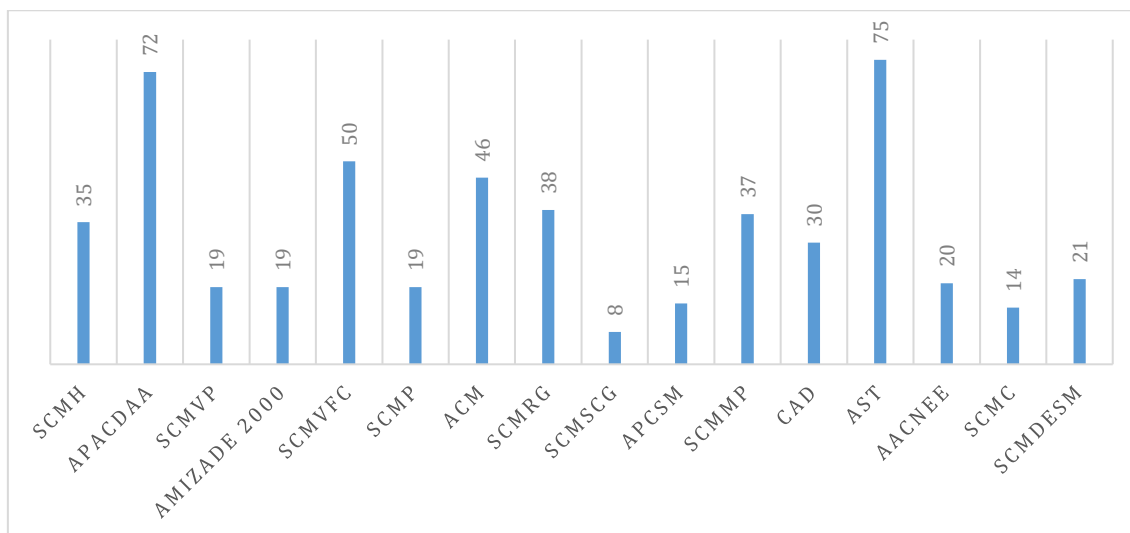
Como se pode observar no gráfico 6, a instituição que mais utentes apresenta no CAO é a AST, com 75 utentes. De seguida, e com um número ainda bastante elevado, a APACDAA, com 72 utentes; a SCMVFC, com 50; a ACM, com 46; a SCMRG, com 38; a SCMMP, com 37; e a SCMH, com 35 utentes.

As instituições que apresentam entre 20 a 30 utentes, são, respetivamente, a AACNEE (20 utentes), a SCMDESM (21 utentes) e o CAD (30 utentes).

Depreende-se ainda que, o número de utentes que mais se verifica é de 19, visto ser comum a 3 instituições, designadamente à SCMVP, Amizade 2000 e SCMP.

As instituições que apresentam entre 5 a 15 utentes são, respetivamente, a SCMSCG (8 utentes), a SCMC (14 utentes) e a APCSM (15 utentes).

Gráfico 6 - Número de utentes, por CAO



1.5. Fontes de Financiamento

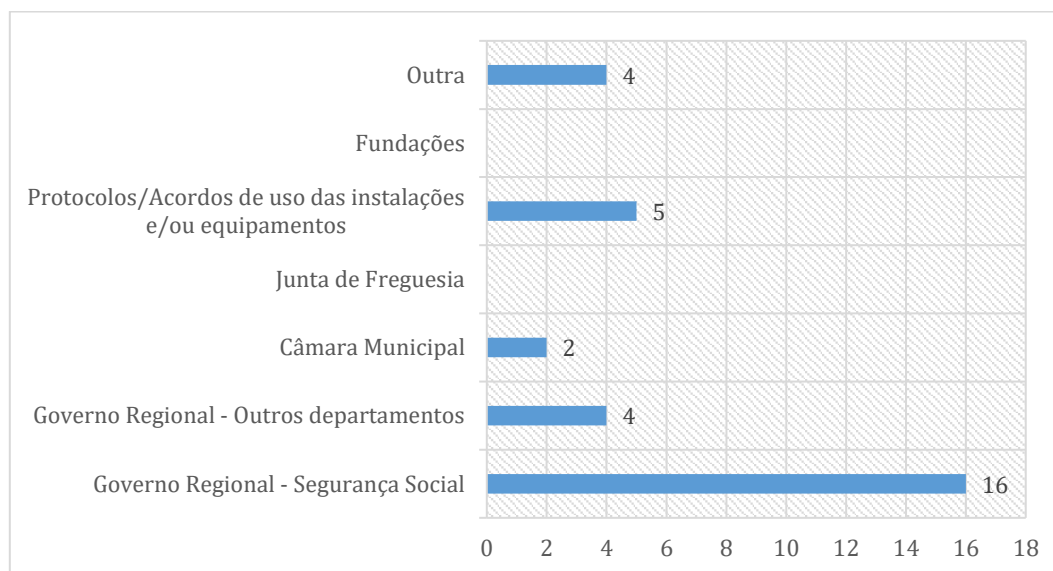
Todos os CAO's da Região são financiados pelo Governo Regional através da Segurança Social, mediante um Contrato de Cooperação – Valor Cliente (gráfico 7). Porém não de forma



exclusiva, visto existir 5 CAO's a obterem, complementarmente, financiamento através de Protocolos/Acordos de uso das instalações e/ou equipamentos; 4, através de outros departamento do Governo Regional e de outras fontes de financiamento, nomeadamente através da venda de produtos desenvolvidos nas oficinas e atelier da valência, da própria instituição e de quotas e donativos e 2, através de Câmaras Municipais.

Nenhuma das instituições tem como fonte de financiamento Fundações e Juntas de Freguesia.

Gráfico 7- Número de CAO's, por fonte de financiamento



A questão alusiva à comparticipação mensal do utente foi desagregada da questão anterior, tanto por não a vermos como uma fonte de financiamento da instituição, mas mais como uma contribuição do próprio utente à instituição de acolhimento pelo apoio prestado, mas também por haver o interesse em obter dados mais aprofundados sobre este assunto.

Assim, e da análise do gráfico 8 percebe-se que, a maioria dos CAO's, 13 em 16, recebe uma comparticipação mensal dos seus utentes.

Considerando que o valor da comparticipação poderá ser estabelecido por referência a diversas fontes, podendo utilizar mais do que uma, a maioria dos CAO's, 9 em 13, teve por



referência a Tabela de participação de outra resposta social (gráfico 9), nomeadamente o Centro de Atividades de Tempos Livres (8 CAO's) e a Creche (1 CAO).

Existindo também CAO's em que a participação é estabelecida por referência a uma percentagem com base nos rendimentos do agregado familiar (4 CAO's) e com base nos rendimentos do utente (3 CAO's).

Apenas 1 CAO afirmou receber a participação por referência ao serviço que é prestado e outro tendo por base um valor "simbólico" estabelecido pela instituição.

Gráfico 8 - Número de CAO's que recebem, ou não, participação mensal dos utentes

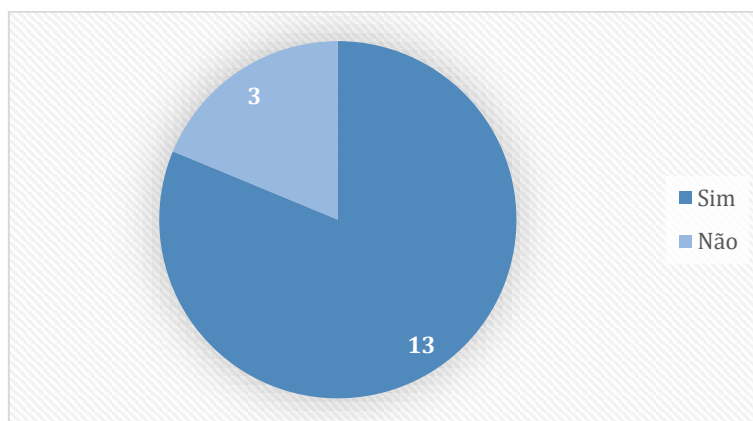
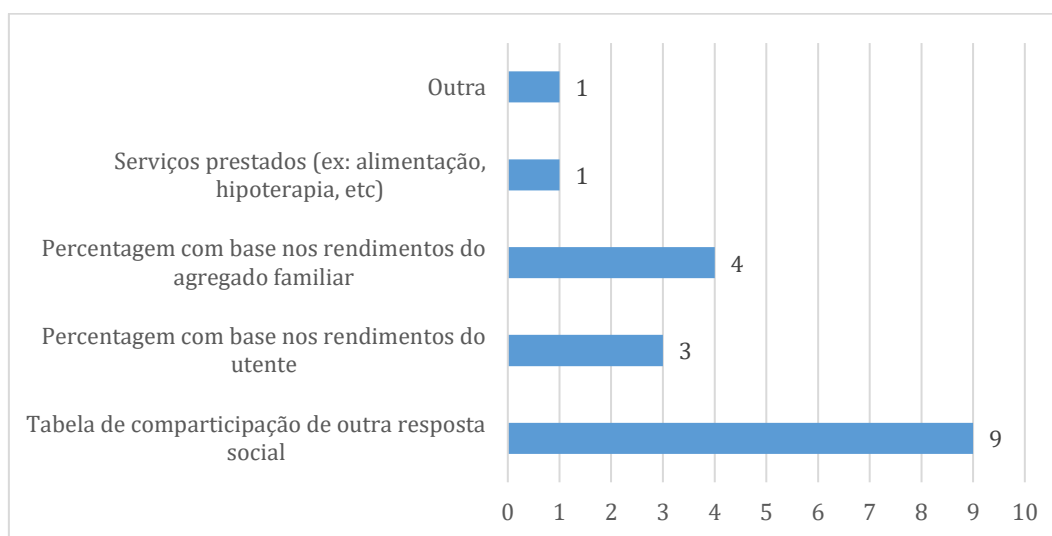


Gráfico 9 - Número de CAO's, por tipo de referência na participação mensal dos utentes





1.6. Gestão Interna

1.6.1. Direção técnica

De acordo com o art.º 24 do CASA, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 16/2012/A, deverá estar disponível em local visível e acessível ao público, nas próprias instalações onde são prestados os serviços, neste caso, nas instalações do CAO, o nome do/a diretor/a técnico/a do mesmo.

No entanto, conclui-se que, dos 16 CAO's da Região apenas 11 possuem um/a diretor/a técnico/a, dos quais 4 têm formação na área de Serviço Social e 3 na área de Psicomotricidade. Os restantes 4 diretores/as técnicos/as são formados/as nas áreas de Psicopedagogia; Psicologia; Educação Especial e Reabilitação e Ciências da Educação (gráfico 11).

Gráfico 10 - Número de CAO's que possuem diretor/a técnico/a

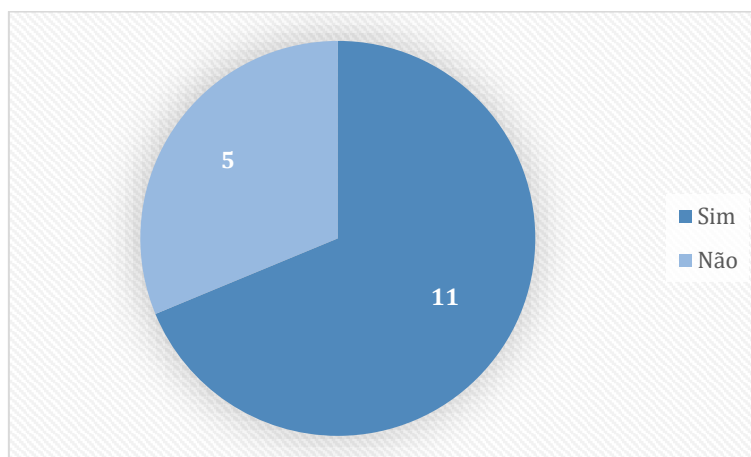
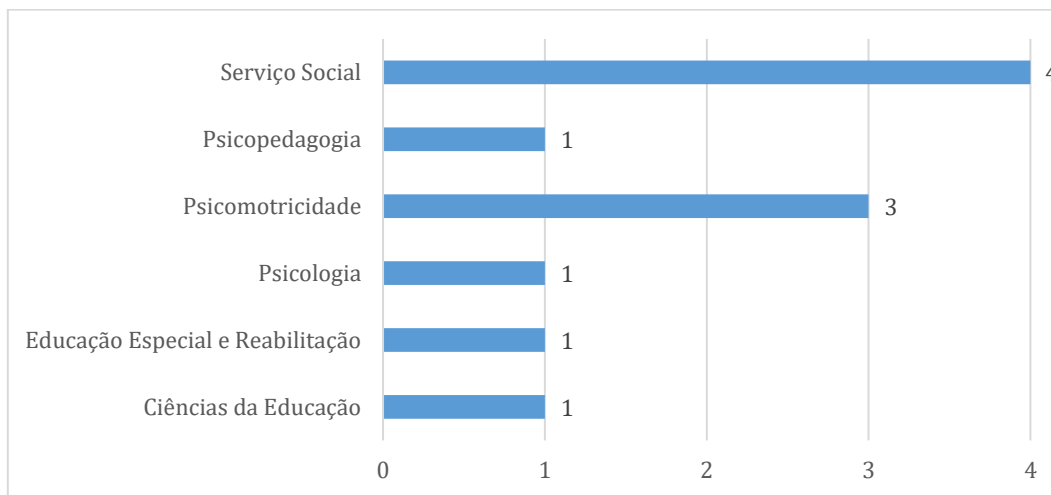




Gráfico 11 - Número de diretores/as técnicos/as, por área de formação



1.6.2. Instrumentos de gestão

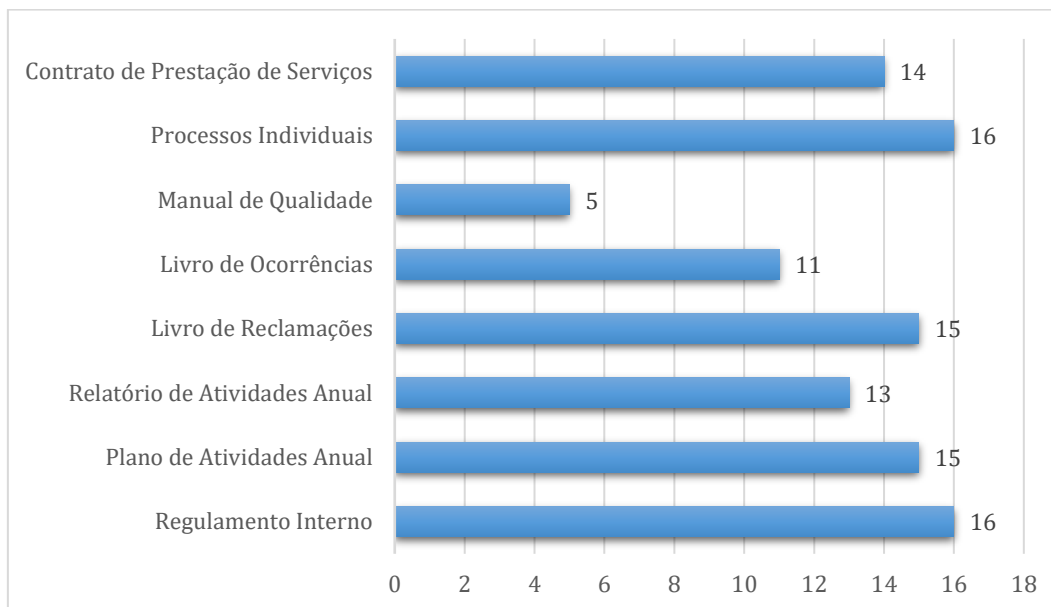
Considerando as recomendações feitas no Manual *Gestão da Qualidade das Respostas Sociais: Centro de Atividades Ocupacionais*, definiu-se como importantes instrumentos de gestão o Regulamento Interno, o Plano de Atividades Anual, o Relatório de Atividades Anual, o Livro de Reclamações, o Livro de Ocorrências, o Manual de Qualidade, o Processo Individual do Utente e o Contrato de Prestação de Serviços, celebrado entre a Instituição e o Utente. Instrumentos que os CAO's deverão possuir para desempenho de uma boa gestão do serviço.

A análise revela que, todos os CAO's da Região possuem um Regulamento Interno e Processo Individual do utente, e em contrapartida, apenas 5 possuem um Manual de Qualidade.

Relativamente aos restantes instrumentos de gestão, observa-se que 15 CAO's possuem Plano de Atividades Anual e Livro de Reclamações, e 14, Contrato de Prestação de Serviços. Os instrumentos de gestão com menor expressão são o Livro de Ocorrências e o Relatório de Atividades Anual, que são elaborados, respetivamente, por 13 e 11 CAO's (gráfico 12).



Gráfico 12 - Número de CAO's, por tipo de instrumento de gestão utilizado

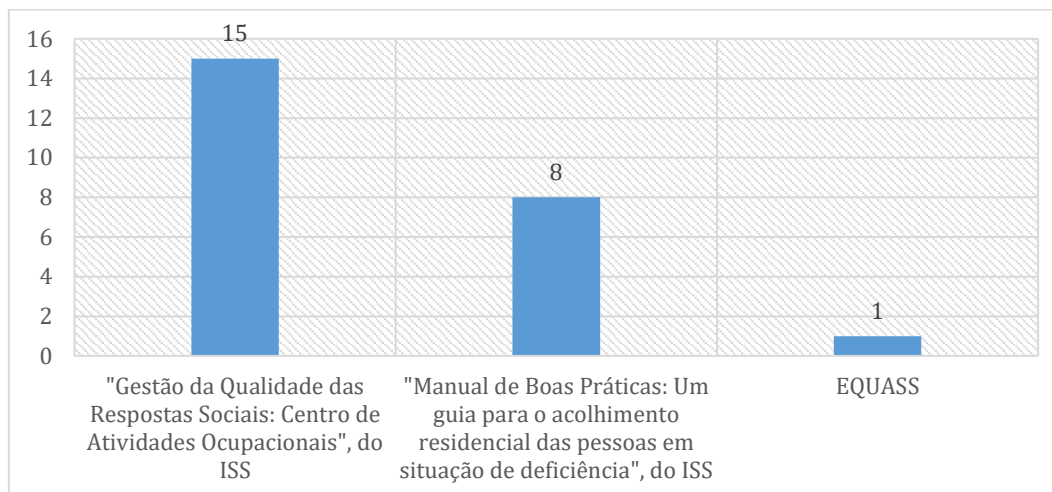


Procurou-se ainda perceber que referências bibliográficas foram consideradas, pelos CAO's da Região, na criação dos instrumentos de gestão.

A análise do gráfico 13 revela que, a maioria dos CAO's da Região, mais precisamente 15 em 16, considerou, na elaboração dos seus instrumentos de gestão, o *Manual Gestão da Qualidade das Respostas Sociais: Centro de Atividades Ocupacionais*, do ISS; 8, consideraram o *Manual de Boas Práticas: Um guia para o acolhimento residencial das pessoas em situação de deficiência*, do ISS, e apenas 1 considerou o *European Quality in Social Service (EQUASS)*.



Gráfico 13 - Número de CAO's, por tipo de referência bibliográfica utilizada na elaboração dos instrumentos de gestão



No que respeita ao instrumento Processo Individual do Utente (PI), procurou-se apurar o conjunto de documentos que o compõe, no sentido de averiguar o efetivo reconhecimento, por estes, das orientações e recomendações feitas, a este nível, pelo Manual *Gestão da Qualidade das Respostas Sociais: Centro de Atividades Ocupacionais*.

Assim, e da análise da tabela 2 apurou-se que, todos os CAO's da Região incluem no PI do utente, os seguintes documentos: Fichas de Inscrição; Identificação, endereço e telefone da pessoa de referência do utente, que poderá ser um familiar ou representante legal, designado de significativo; Documentos facultados, pelo utente e significativos, no processo de candidatura e de admissão e Informação médica e relatórios médicos do utente.

Em contrapartida, os documentos que menos se verificam incluídos no PI do utente, são o Relatório do Programa de Acolhimento do utente (37,5%) e o(s) Relatório(s) de monitorização e avaliação do Plano de Desenvolvimento Individual do utente (43,8%).

Ainda entre os documentos que mais foram selecionados, 93,8% dos CAO's afirma incluir no PI do utente documentos/informações referentes à Identificação e contatos da(s) pessoa(s) próxima(s) do utente em caso de emergência, ao Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) e ao Registo de presenças; 87,5% afirma incluir informações referentes à Identificação do profissional de saúde de referência e respetivos contatos em caso de emergência, e 81,3% dos CAO's afirma incluir Ficha de Avaliação Inicial de Requisitos;



Relatório de "Avaliação e Certificação da Situação de Deficiência"; Dados de identificação e de caracterização social do utente; Ficha de Avaliação Diagnóstica e Registos das ocorrências de situações anómalas.

Por último, entre 50% a 70% dos CAO's selecionaram como documentos pertencentes ao conjunto dos documentos que compõem o PI do utente, o Relatório de Avaliação das Necessidades e dos Potenciais de Desenvolvimento (50%); Carta de Admissibilidade e Carta de Aprovação (56,3%); Registos da prestação dos serviços e participação nas atividades (62,5%); Ficha de informação disponibilizada ao utente (68,8%) e Registos da cessação da relação contratual (68,8%).

Tabela 2 - Número e Percentagem de CAO's, por tipo de documentos utilizados no PI

| Documentos que compõem os PI | Número | Percentagem |
|---|--------|-------------|
| Ficha de informação disponibilizada ao utente | 11 | 68,8% |
| Ficha de Inscrição | 16 | 100% |
| Ficha de Avaliação Inicial de Requisitos | 13 | 81,3% |
| Relatório de "Avaliação e Certificação da Situação de Deficiência" | 13 | 81,3% |
| Carta de Admissibilidade e Carta de Aprovação | 9 | 56,3% |
| Identificação, endereço e telefone da pessoa de referência do utente - significativo (familiar, representante legal, outro) | 16 | 100% |
| Documentos facultados, pelo utente e significativos, no processo de candidatura e de admissão | 16 | 100% |
| Dados de identificação e de caracterização social do utente | 13 | 81,3% |
| Identificação do profissional de saúde de referência e respetivos contatos em caso de emergência | 14 | 87,5% |
| Identificação e contatos da(s) pessoa(s) próxima(s) do utente em caso de emergência | 15 | 93,8% |
| Informação médica e relatórios médicos | 16 | 100% |
| Ficha de Avaliação Diagnóstica | 13 | 81,3% |
| Relatório do Programa de Acolhimento do utente | 6 | 37,5% |



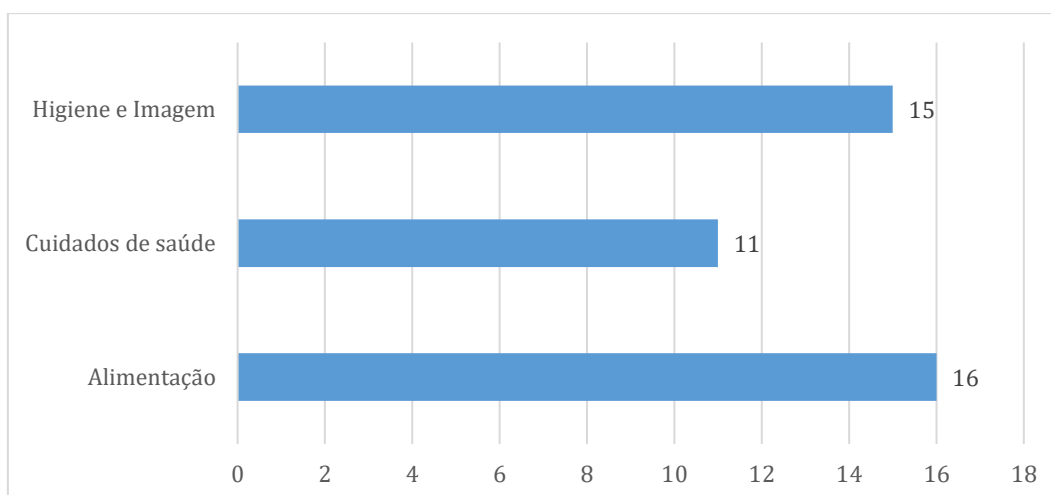
| Documentos que compõem os PI | Número | Percentagem |
|---|--------|-------------|
| Relatório de Avaliação das Necessidades e dos Potenciais de Desenvolvimento | 8 | 50% |
| Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) | 15 | 93,8% |
| Relatório(s) de monitorização e avaliação do PDI | 7 | 43,8% |
| Registos da prestação dos serviços e participação nas atividades | 10 | 62,5% |
| Registos das ocorrências de situações anómalas | 13 | 81,3% |
| Registo de presenças | 15 | 93,8% |
| Registos da cessação da relação contratual | 11 | 68,8% |

1.7. Serviços prestados

1.7.1. Prestação de cuidados básicos

Todos os CAO's da Região proporcionam, aos seus utentes, cuidados de alimentação; 15 asseguram cuidados de higiene e imagem e 11 asseguraram cuidados de saúde (gráfico 14).

Gráfico 14 - Número de CAO's, por tipo de cuidados básicos prestados

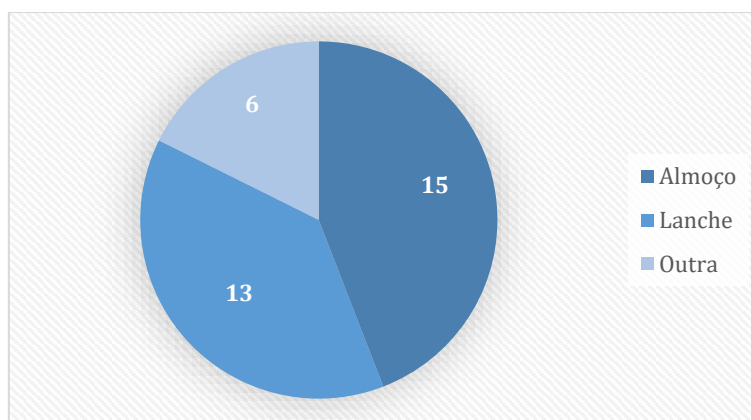




No que respeita às refeições que são servidas na valência percebemos que, a maioria dos CAO's, 15 em 16, asseguram a refeição do almoço, 13 a refeição do lanche, e 6 asseguram outras refeições para além das que se encontravam elencadas no questionário, nomeadamente o lanche da manhã (4 CAO's) e o pequeno almoço (1 CAO's). Tendo, no entanto, havido 1 CAO a responder serem os próprios utentes a assegurar as suas refeições (gráfico 15).

Com efeito, atendendo aos resultados obtidos no gráfico 14, verifica-se que existe uma incoerência entre o número de CAO's que assegura cuidados de alimentação aos seus utentes e o número de CAO's por tipo de refeições servidas. Existindo 1 CAO em que os utentes são quem asseguram as próprias refeições, trazendo-as de casa, não é possível que todos os CAO's da Região proporcionem aos seus utentes cuidados de alimentação. Assim sendo, na realidade, são 15 os CAO's que asseguram cuidados de alimentação aos seus utentes.

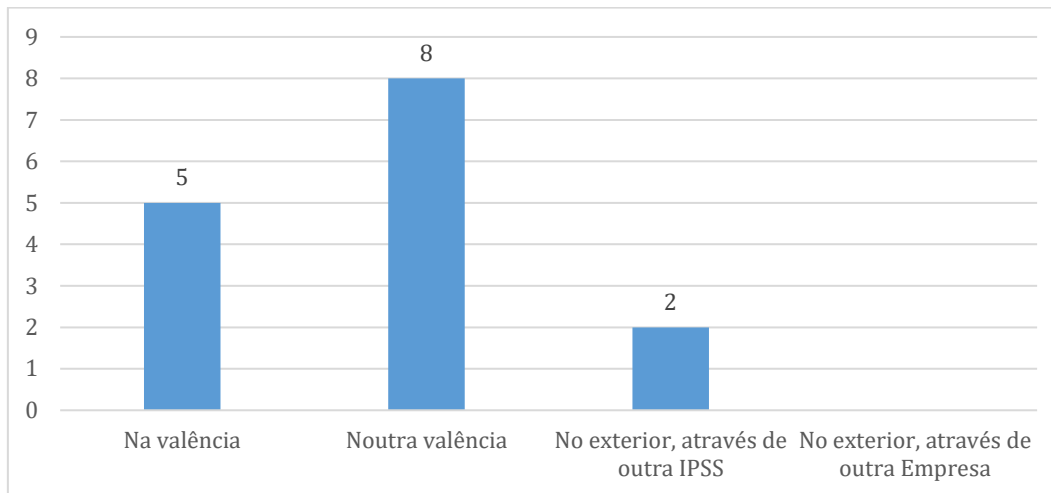
Gráfico 15 - Número de CAO's, por tipo de refeições servidas



De entre os CAO's que asseguram cuidados de alimentação, nem todos os 15 confeccionam as refeições na própria valência. Em 8, as refeições são confeccionadas noutra valência da instituição, em 2, no exterior, através de outra IPSS, designadamente a Casa de Repouso João Inácio de Sousa e o Lar D. Pedro V, e em apenas 5 CAO's as refeições são confeccionadas na própria valência.

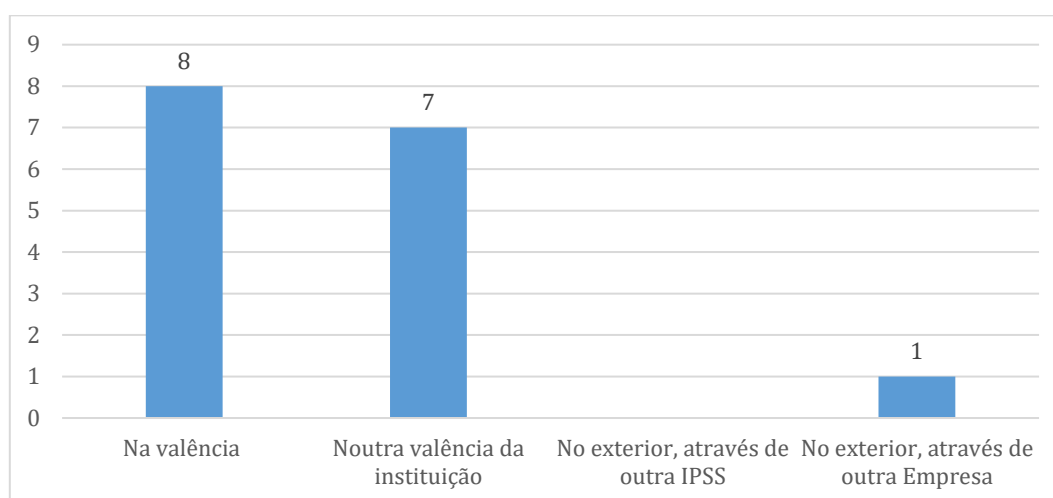


Gráfico 16 - Número de CAO's, por local onde são confeccionadas as refeições



No que respeita ao local onde é feito o tratamento da roupa da valência, observa-se que em 8 CAO's o tratamento é feito nas instalações da própria valência, em 7 é assegurado por outra valência da instituição, e em apenas 1 CAO é assegurado por uma empresa, designadamente a Lavandaria Mr. Oger.

Gráfico 17 - Número de CAO's, por local de tratamento da roupa





1.7.2. Serviços especializados

Antes de se prosseguir com a análise dos serviços especializados prestados nos CAO's da Região, importa referir que, no questionário, esta questão foi dividida em dois grupos: um por referência à forma como são assegurados os serviços especializados e outro à frequência com que os serviços especializados são prestados.

Para medir a frequência com que os serviços especializados são prestados, utilizou-se a Escala de Likert, no sentido em que um serviço que é prestado entre 5 a 2 vezes por semana, se categorizou de *prestado frequentemente*; um serviço prestado entre 4 a 2 vezes por semana, de *prestado algumas vezes* e um serviço prestado 1 vez por mês, de *prestado raramente*.

Gráfico 18 - Número de CAO's, por tipo de serviço especializado e por tipo de prestador

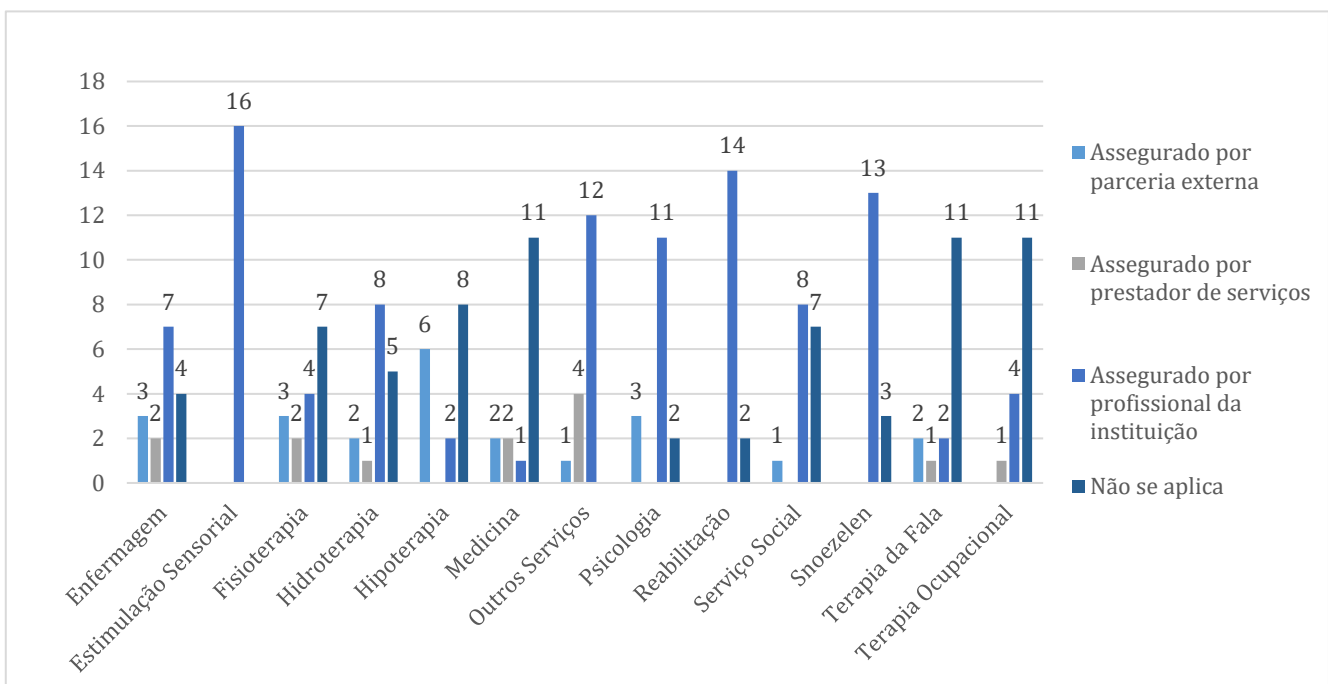
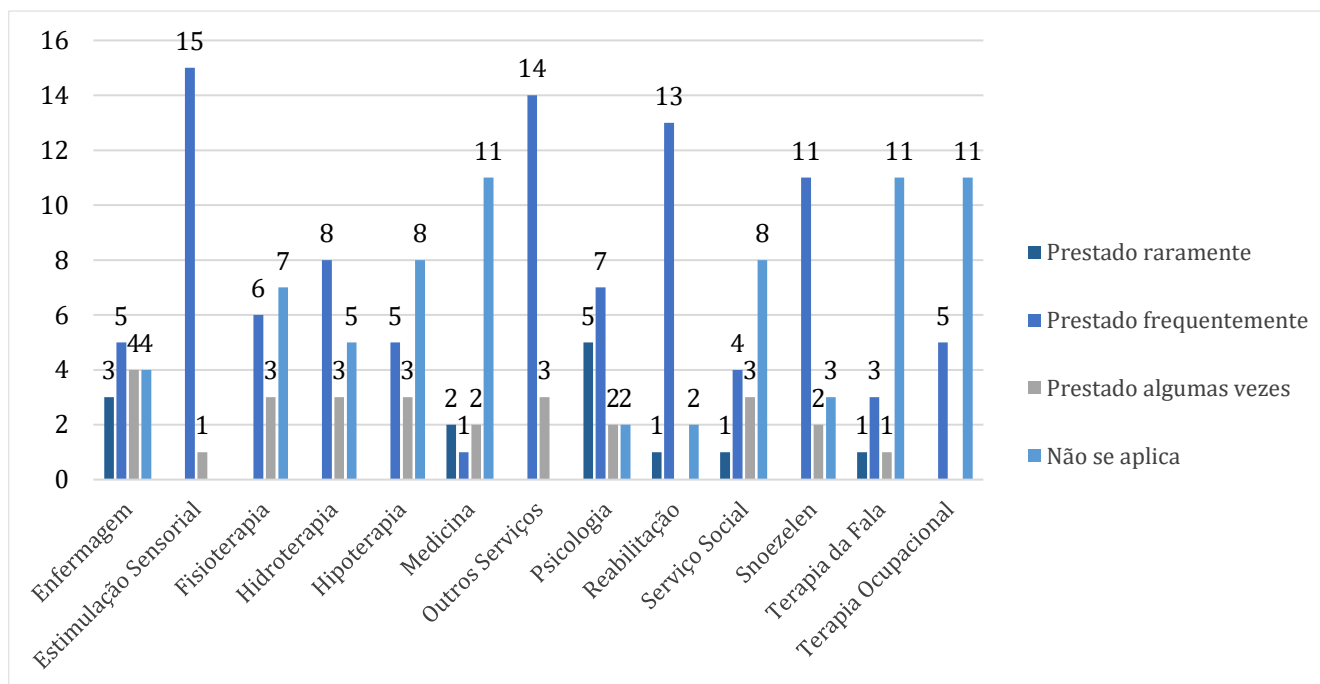




Gráfico 19 - Número de CAO's, por tipo de serviço especializado e por frequência



Assim, e da análise dos gráficos 18 e 19 percebe-se que, a Estimulação Sensorial é o único serviço que é prestado em todos os CAO's da Região, sendo em todos eles assegurado por profissionais da instituição (gráfico 18). Quanto à regularidade com que é prestado, em 15 CAO's é prestado frequentemente e em apenas 1 prestado algumas vezes (gráfico 19).

O Snoezelen, por sua vez, é prestado em 13 CAO's, sendo em todos assegurado por profissionais da instituição (gráfico 18). Quanto à frequência, verificamos que em 11 CAO's é prestado frequentemente e em 2 prestado algumas vezes (gráfico 19).

No que concerne aos serviços mais orientados para a terapia, percebemos que a Fisioterapia é um serviço assegurado em 9 CAO's da Região, dos quais em 4 é assegurado por profissionais da instituição, em 3 assegurado por parceria externa e em 2 por prestador de serviços (gráfico 18). Quanto à frequência, este em 6 CAO's é prestado frequentemente e em 3 prestado algumas vezes (gráfico 19).

Relativamente aos serviços de Terapia da Fala e Terapia Ocupacional, percebemos que estes apenas são assegurados em 5 CAO's da Região, em detrimento dos serviços de Hidroterapia e Hipoterapia, que são, respetivamente, assegurados em 11 e 8 CAO's.



No que respeita à Terapia da Fala, este é um serviço que em 2 CAO's é assegurado por profissionais da instituição, noutros 2 por parceria externa, havendo 1 a fornecer o serviço através de funcionário em prestação de serviços (gráfico 18). Apesar de haver poucos CAO's a assegurarem este serviço na Região, a maioria presta-o frequentemente (3 CAO's), e os restantes prestam algumas vezes e raramente (gráfico 19). Já a Terapia Ocupacional é um serviço que em 4 CAO's é assegurado por profissionais da instituição e em 1 por prestador de serviços (gráfico 18), todavia em todos os 5 o serviço é prestado frequentemente (gráfico 19).

No caso da Hidroterapia, em 8 CAO's o serviço é assegurado por profissionais da instituição, noutros 2 por parceria externa e, em apenas 1 é assegurado por prestador de serviços (gráfico 18). Quanto à frequência, em 8 é prestado frequentemente e em 3 prestado algumas vezes (gráfico 19). Já a Hipoterapia, que seria de especular que apenas fosse assegurada por parceria externa, na realidade, essa situação apenas se verifica em 6 dos CAO's, sendo nos restantes 2 assegurado por profissional da instituição (gráfico 18). No que concerne à frequência, em 5 CAO's é prestado frequentemente, e em 3 algumas vezes (gráfico 19).

Quanto aos serviços especializados mais orientados para a restituição e manutenção da saúde em geral, observamos que a Medicina, tal como a Terapia da Fala e a Terapia Ocupacional, está entre os serviços que menos são fornecidos nos CAO's da Região, sendo prestado em apenas 5, dos quais em 2 é assegurado por parceria externa, noutros 2 por prestador de serviço, e em apenas 1 CAO por um profissional da instituição (gráfico 18). Este está também entre os serviços prestados com menor regularidade, visto que em 2 CAO's é prestado raramente, noutros 2 algumas vezes e em apenas 1 é prestado frequentemente, que, por sua vez, corresponde ao mesmo CAO em que o serviço é assegurado por profissional da instituição (gráfico 19), pertencente à ACM.

Por outro lado, o serviço de Enfermagem está entre os serviços que mais são assegurados pelos CAO's da Região, sendo prestado em 12 CAO's, dos quais em 7 é prestado por profissionais da instituição, em 3 por parceria externa e em 2 por prestador de serviços (gráfico 18). Em contrapartida, e a seguir à Medicina, é o serviço prestado com menor regularidade, visto que em 4 CAO's é prestado algumas vezes, em 3 raramente, e em apenas 5 prestado frequentemente. (gráfico 19).

Quanto aos serviços especializados mais orientados para o equilíbrio mental e social do utente, observamos que Serviço Social é assegurado por 9 CAO's, dos quais em 8 é



assegurado por profissional da instituição e em 1 por parceria externa (gráfico 18). No que concerne à regularidade com que o serviço é prestado, depreende-se que em 4 CAO's é prestado frequentemente, em 3 algumas vezes e em 1 prestado raramente (gráfico 19). Tal como se pode observar, existe uma incoerência entre o número de CAO's que asseguram este serviço na Região, 9, e o número de CAO's que indicaram a regularidade com que o mesmo é prestado, 8. Esta situação deve-se ao fato de, apesar de a ACM assegurar Serviço Social aos seus utentes através de parceria externa, a regularidade com que é prestado é superior a 1 vez por mês (prestado raramente).

Por último, os serviços de Reabilitação e Psicologia, sendo fornecidos em 14 CAO's, ocupam a segunda posição dos serviços mais fornecidos. Relativamente à Reabilitação, em todos os 14 CAO's o serviço é assegurado por profissionais da instituição (gráfico 18), porém nem todos o fornecem frequentemente, visto existir 1 a fornecê-lo raramente (gráfico 19). Já o serviço de Psicologia é um serviço que em 11 CAO's é assegurado por profissionais da instituição e em 3 por parceria externa (gráfico 18). Quanto à regularidade com que é prestado, em 7 o serviço é prestado frequentemente, em 2 algumas vezes e em 5 prestado raramente (gráfico 19).

1.7.3. Outros serviços

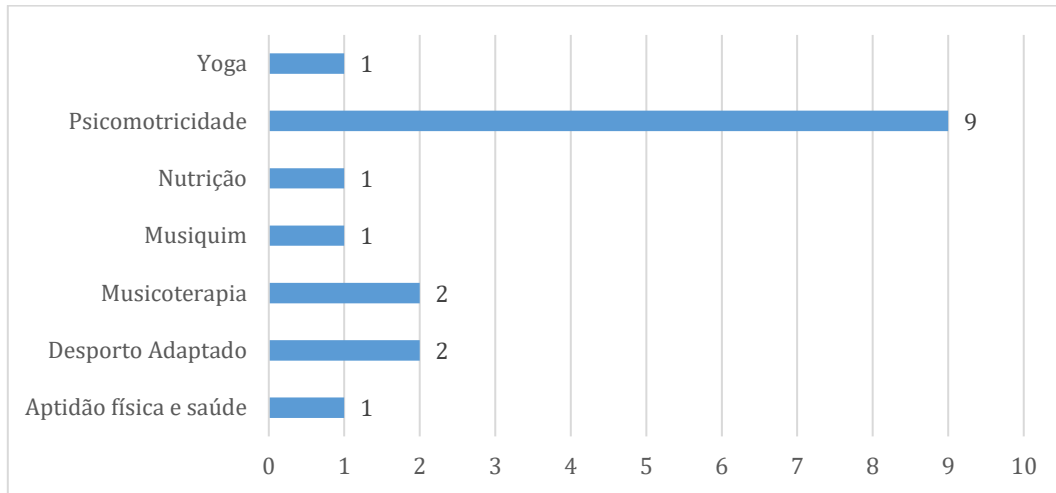
No questionário foi dada liberdade aos inquiridos de indicar outros serviços especializados fornecidos aos seus utentes, tendo de os caracterizar quanto à forma como é assegurado e à frequência com que é prestado.

Como se pode observar no gráfico 20, o “outro” serviço especializado mais fornecido pelos CAO's da Região é a Psicomotricidade, assegurado por 9 CAO's, seguindo-lhe a Musicoterapia e o Desporto Adaptado, assegurados por 2 CAO's.

Os “outros” serviços especializados menos fornecidos pelos CAO's da Região, são o Yoga, a Nutrição, o Musiquim e a Aptidão física e saúde, assegurados por apenas 1 CAO.



Gráfico 20 - Número de CAO's, por tipo de "outros" serviços especializados



Da análise dos gráficos 21 e 22 percebe-se que, a Psicomotricidade, a Nutrição e a Aptidão física e saúde, em todos os CAO's que os fornecem, são assegurados por profissionais das instituições e prestados frequentemente. Já os serviços de Yoga e Musiquim, são serviços que são assegurados por prestadores de serviços, e realizados, respetivamente, frequentemente e algumas vezes.

O Desporto Adaptado é, num dos CAO's, assegurado por um profissional da instituição e, no outro, por um prestador de serviços, sendo, em ambos os casos, prestado frequentemente. Já o serviço de Musicoterapia é assegurado, num dos CAO's, por um prestador de serviços e, no outro, por parceria externa, sendo, em ambos os casos, prestado algumas vezes.



Gráfico 21 - Número de CAO's, por tipo de "outros" serviços especializados e por tipo de prestador

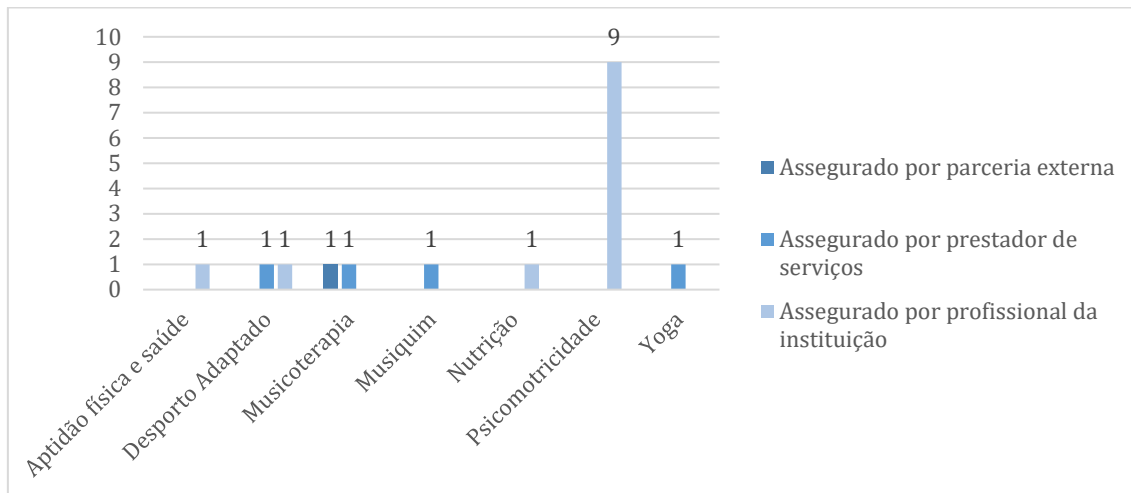
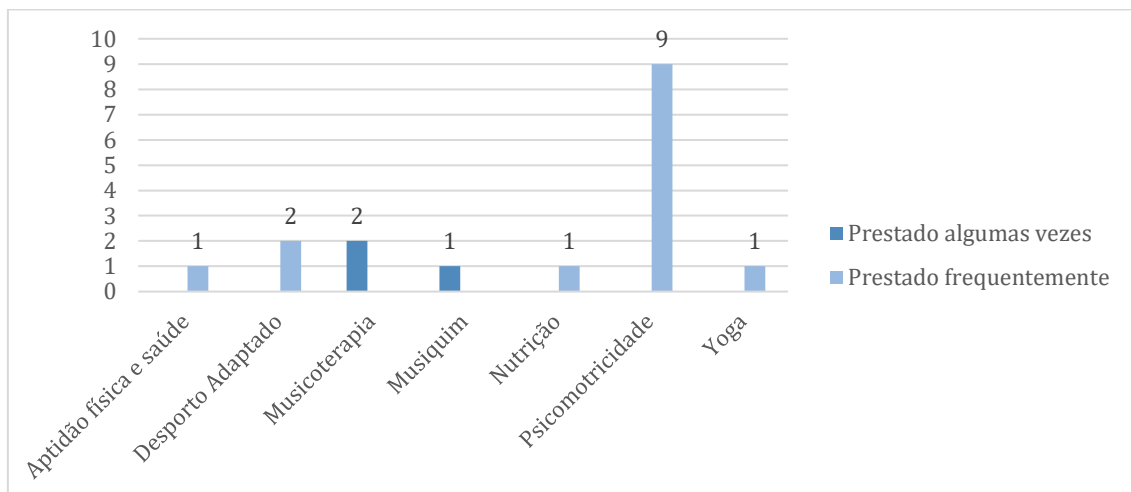


Gráfico 22 - Número de CAO's, por tipo de "outros" serviços especializados e por frequência





1.8. Atividades praticadas pelos utentes

1.8.1. Categorização das atividades desenvolvidas na valência

Segundo o Decreto-Lei n.º 18/89 de 11 de janeiro, as atividades que são desenvolvidas nos CAO's designam-se de atividades ocupacionais, que têm como objetivos estimular e facilitar o desenvolvimento possível das capacidades remanescentes das pessoas com deficiência grave, facilitar a sua integração social e facilitar o encaminhamento da pessoa com deficiência, sempre que possível, para programas adequados de integração socioprofissional.

Foi remetido, em anexo ao questionário de caracterização dos CAO's, um quadro a ser preenchido pelas instituições com todas as atividades que são desenvolvidas pelos utentes, tendo de as caracterizar quanto ao espaço em que são praticadas, aos profissionais que acompanham os utentes, às necessidades de transporte e ao pagamento.

Esta questão foi deixada em aberto com o intuito de não restringir a resposta das instituições e obter dados de maior profundidade sobre as atividades desenvolvidas na valência. Em contrapartida, este método contém algumas desvantagens, visto que a análise dos dados recolhidos só é possível através da sua sintetização, tendo, inevitavelmente, de reverter informação complexa em categorias simples. Além de ser uma tarefa trabalhosa e dispendiosa, em termos de tempo, abre a possibilidade a erros de interpretação e, concomitantemente, à imprecisão dos resultados. Assim, as atividades indicadas pelas instituições foram agrupadas em 7 categorias: Atividades socialmente úteis (ASUS); Atividades físicas e desportivas; Atividades terapêuticas e de estimulação; Atividades académico-funcionais; Atividades de desenvolvimento pessoal e social; Atividades pedagógicas e recreativas; Artes performativas e plásticas.

Entendendo que a análise global dos elementos de caracterização das atividades desenvolvidas (espaço, profissionais; transporte e pagamento) não nos trará informação concreta e relevante, optou-se por reservar essa informação ao *Relatório de Caracterização e Avaliação por Centro de Atividades Ocupacionais*, mais especificamente ao item *Atividades praticadas pelos utentes*.



Assim, e tal como se pode observar no gráfico 23, a maioria dos CAO's da Região, mais precisamente 15 em 16, desenvolvem atividades categorizadas de Artes performativas e plásticas (como atividades de reciclagem, trabalhos manuais, expressão dramática, corporal e musical), seguindo-lhe as atividades categorizadas de Atividades físicas e desportivas (como natação, futsal adaptado, etc), desenvolvidas em 14 CAO's; as Atividades de desenvolvimento pessoal e social (como treino de autonomia, atividades de vida diária, etc), desenvolvidas em 13 CAO's e as Atividades terapêuticas e de estimulação (como a hipoterapia, fisioterapia, psicomotricidade e estimulação sensorial e cognitiva), desenvolvidas em 12.

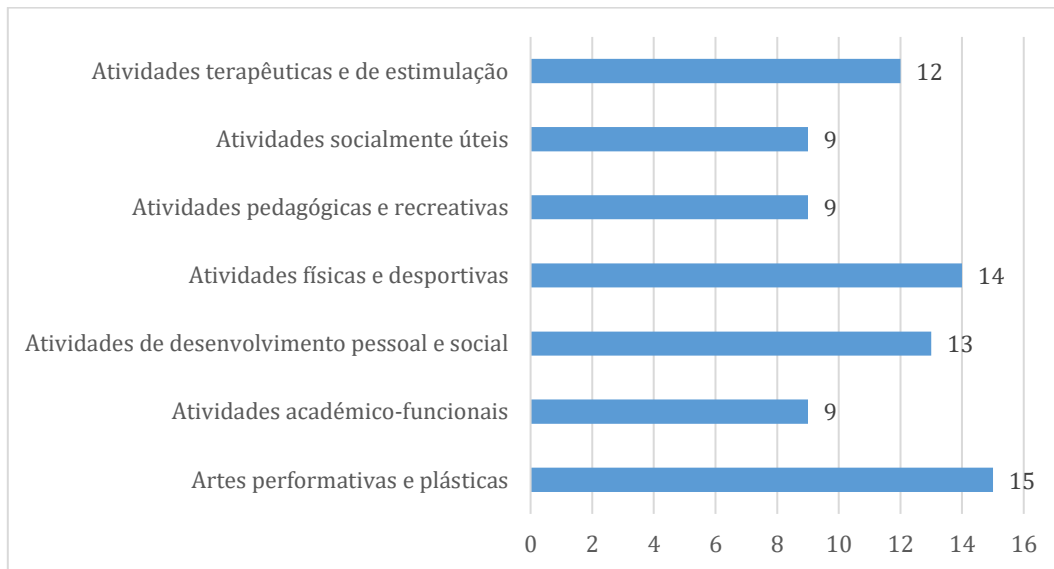
Em contrapartida, apenas 9 dos 16 CAO's desenvolvem atividades categorizadas de Atividades académico-funcionais (como alfabetização funcional, introdução à educação musical e atividades de aquisição e manutenção de conhecimentos); Atividades pedagógicas e recreativas (como multimédia, jogos socio-ocupacionais e de tabuleiro e redes sociais); e Atividades socialmente úteis (como horta, cozinha, lavandaria e serviços domésticos e oficina de carpintaria).

Segundo o Decreto-Lei n.º 18/89 de 11 de janeiro, as atividades ocupacionais podem compreender duas modalidades de atividades: as atividades socialmente úteis e atividades estritamente ocupacionais. Estas últimas são atividades que visam manter a pessoa com deficiência ativa e interessada, favorecendo o seu equilíbrio físico, emocional e social. Já as atividades socialmente úteis são atividades que proporcionam a valorização pessoal e o máximo aproveitamento das capacidades da pessoa, no sentido da sua autonomia, facilitando uma possível transição para programas de integração socioprofissional.

Conclui-se, assim, que os utentes dos CAO's da Região praticam predominantemente atividades estritamente ocupacionais em detrimento de atividades socialmente úteis.



Gráfico 23 - Número de CAO's, por categoria das atividades desenvolvidas pelos utentes





Capítulo II

Recursos Humanos



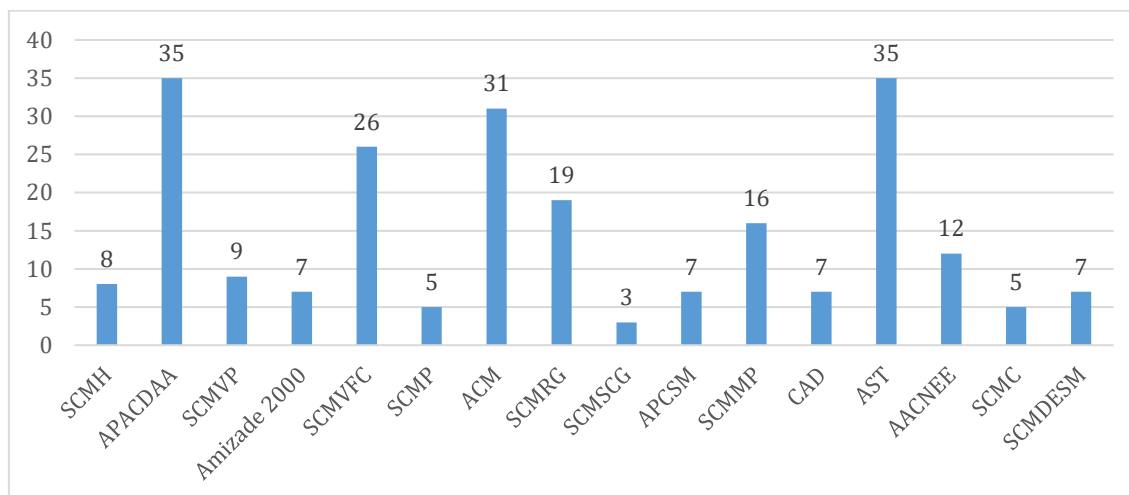


2.1. Número de trabalhadores

A análise do gráfico 24 revela que, as instituições que apresentam maior número de trabalhadores são a APACDAA e a AST, com 35 trabalhadores, seguindo-lhes, a ACM e a SCMVFC, com 31 e 26 trabalhadores, respetivamente. Com uma diferença de 7 e 10 trabalhadores, da SCMVFC, temos a SCMRG, com 19 trabalhadores, e a SCMMP, com 16 trabalhadores.

Por outro lado, as instituições que apresentam menor número de trabalhadores são a AACNEE com 12 trabalhadores; a SCMVP com 9; a SCMH com 8; e a Amizade 2000, a APCSM, o CAD e a SCMDESM, com 7 trabalhadores. Com uma diferença de 2 e 4 trabalhadores, das quatro últimas instituições mencionadas, temos a SCMP e a SCMC, com 5, e a SCMSCG, com 3 trabalhadores.

Gráfico 24 - Número de trabalhadores, por CAO



2.2. Formação

Da análise do gráfico 25 depreende-se que, a SCMRG foi a instituição em que mais trabalhadores do CAO frequentaram ações de formação com mínimo de 15 horas, nos últimos 2 anos (19 trabalhadores), seguindo-lhe a APACDAA, com 15 dos seus



trabalhadores a acederem a ações de formação. Já com uma diferença bastante significativa, a AST e a Amizade 2000, proporcionaram formação a 7 dos seus trabalhadores.

A SCMP e a ACM, tiveram 5 trabalhadores a frequentarem ações de formação, nos últimos 2 anos, e a SCMH, 4 trabalhadores.

Apesar das instituições APACDAA e a AST estarem entre as instituições que apresentam maior número de trabalhadores que frequentaram ações de formação com mínimo de 15 horas, nos últimos 2 anos, em termos percentuais, as instituições que mais investiram, nos últimos 2 anos, na formação dos seus trabalhadores, foram, na realidade, a SCMRG, Amizade 2000 e SCMP, uma vez que todos os trabalhadores do CAO frequentaram ações de formação.

As instituições em que se verifica menor número de trabalhadores a frequentarem ações de formação com mínimo de 15 horas, nos últimos 2 anos, são a SCMMP e a SCMSCG, com apenas um trabalhador a ter acesso a formação, a AACNEE, a SCMC e a SCMDESM, com 2 trabalhadores, e, por último, com 3 trabalhadores, a SCMVP, a APCSM e o CAD.

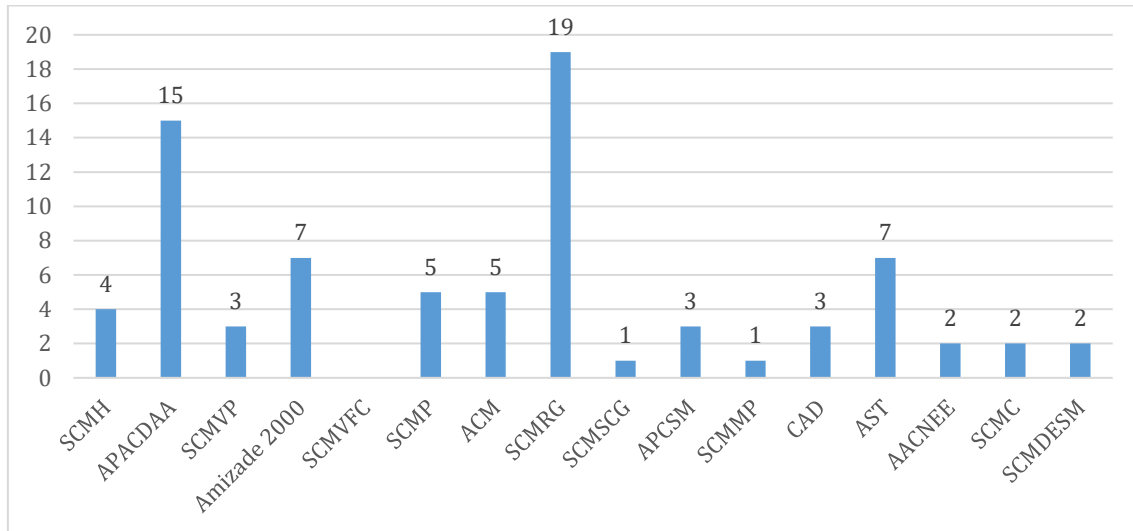
Nenhum trabalhador da SCMVFC acedeu a ações de formação, nos últimos 2 anos.

Todavia, e a nível percentual, percebemos que, para além da SCMVFC, em que nenhum trabalhador teve formação com mínimo de 15 horas, nos últimos 2 anos, foi a SCMMP a instituição que menos proporcionou formação aos seus trabalhadores do CAO, uma vez que dos 16 funcionários do CAO apenas 1 teve acesso a formação (6%). Seguindo-lhe a ACM, a AST e a AACNEE, em que apenas, aproximadamente, 20% dos seus trabalhadores frequentaram ações de formação com o mínimo de 15 horas.

Deduz-se ainda que 50% dos trabalhadores da SCMH acederam a ações de formação, nos 2 últimos anos, tendo as restantes instituições (SCMDESM (29%), a SCMSCG e SCMVP (33%), a SCMC (40%), e a APACDAA, APCSM e CAD (43%)), proporcionado formação a menos de 50% dos seus trabalhadores.



Gráfico 25 - Número de trabalhadores que frequentaram ações de formação com mínimo de 15 horas, nos últimos 2 anos, por CAO



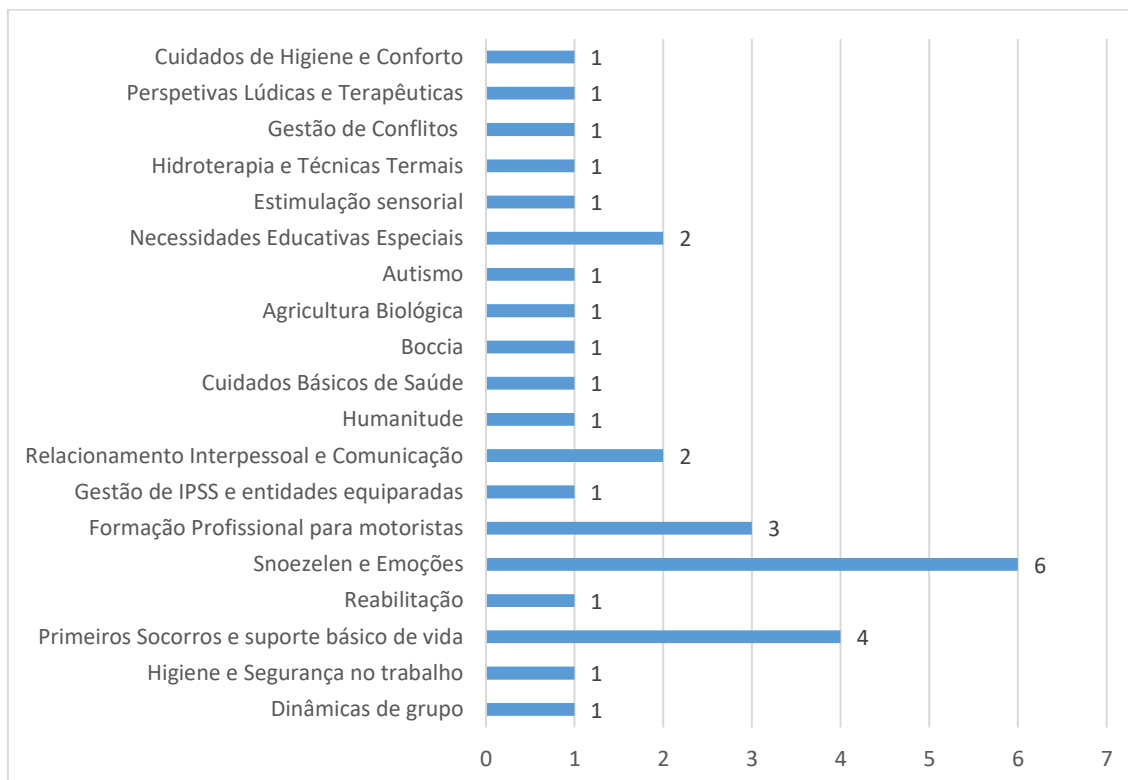
No questionário, foi deixada em aberto a questão referente às áreas em que os trabalhadores dos CAO's tiveram formação, dando liberdade às valências de enumerarem as ações de formação praticadas. Houve CAO's a indicarem mais do que uma área de formação.

A análise do gráfico 26 revela que, o Snoezelen e Emoções, Primeiros Socorros e Suporte Básico de Vida e a Formação Profissional para motoristas, foram as áreas de formação mais acedidas pelos trabalhadores.

As formações em Necessidades Educativas Especiais e Relacionamento Interpessoal e Comunicação, foram ministradas em 2 CAO's, e apenas 1 vez, as ações de formação em Cuidados de Higiene e Conforto; Perspetivas lúdicas e terapêuticas; Gestão de Conflitos; Hidroterapia e Técnicas Termiais; Estimulação Sensorial; Autismo; Agricultura Biológica; Boccia; Cuidados Básicos de Saúde; Humanidade; Gestão de IPSS e entidades equiparadas; Reabilitação; Higiene e Segurança no trabalho e Dinâmicas de grupo.



Gráfico 26 - Número de ações de formação realizadas, por área



2.2.1. Necessidades de formação

No questionário foram dadas diversas opções de formação na área da deficiência, indicadas pelo ISSA como sendo as mais prementes de serem ministradas aos trabalhadores dos CAO's da Região, e que designaram de técnicas de contenção física e gestão de comportamentos agressivos de pessoas com deficiência e/ou incapacidade; estratégias e técnicas de prevenção e de gestão de conflitos entre utentes com deficiência e incapacidade; sexualidade na pessoa com deficiência e incapacidade; prevenção de maus-tratos na pessoa com deficiência e estratégias de combate ao *burnout* dos trabalhadores.

Os dados relativos às necessidades de formação sentidas pelos CAO's da RAA mostram que, 12 em 16 CAO's, sentem necessidade de proporcionar aos seus funcionários formação nas áreas das Técnicas de contenção física e gestão de comportamentos agressivos de pessoas com deficiência e/ou incapacidade e da Sexualidade na deficiência e incapacidade (gráfico 27).

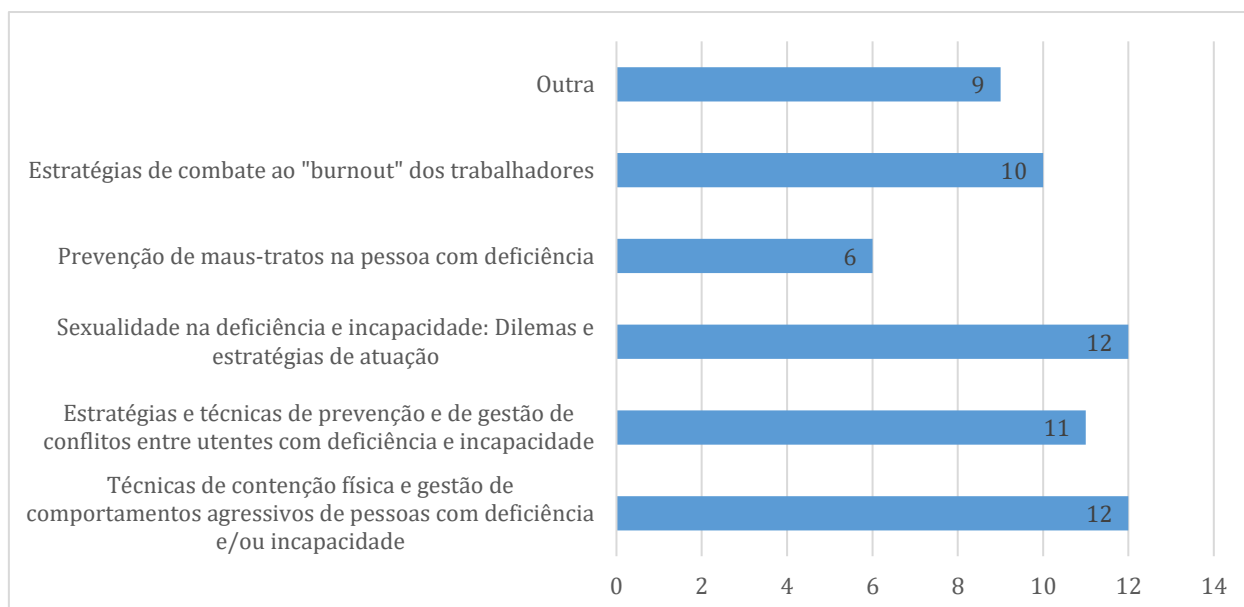


Com efeito, as formações em Estratégias e técnicas de prevenção e de gestão de conflitos entre utentes com deficiência e incapacidade (11 CAO's) e em Estratégias de combate ao burnout dos trabalhadores (10 CAO's), constituem as seguintes áreas em que os CAO's mais sentem necessidade de formação.

A formação em Prevenção de maus-tratos na pessoa com deficiência foi a opção de resposta menos escolhida, tendo sido selecionada apenas por 6 CAO's. Indicada também por 6 CAO's, como sendo uma formação necessária de ser ministrada aos funcionários desta resposta social, foi a formação em Primeiros Socorros e Suporte Básico de Vida.

Foram ainda indicadas como necessárias, por apenas 1 CAO, as formações em Transferências e Posicionamentos; Snoezelen; Workshops nas diversas áreas ocupacionais; Gestão de conflitos dos trabalhadores; Gestão de emoções; Legislação; Código do Trabalho e Procedimentos Administrativos das IPSS; Cuidados, os diferentes síndromes, equipamentos e novas tecnologias na área da deficiência; Técnicas de Desporto Adaptado; ECA; Atividades de estimulação cognitiva.

Gráfico 27 - Número de CAO's, por tipo de necessidade de formação sentida



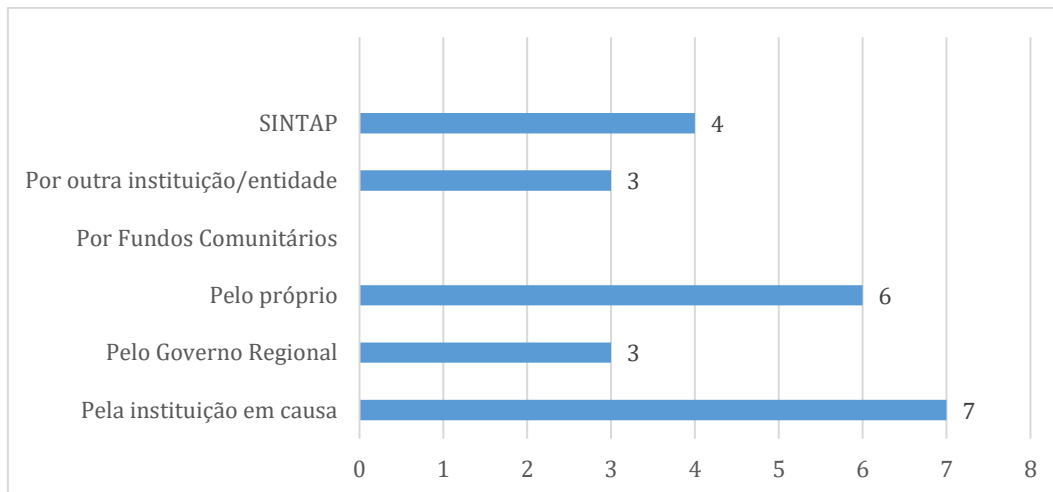


2.2.2. Entidades financiadoras da formação

Como se observa no gráfico 28, a maior financiadora das ações de formação foi a própria instituição, seguindo-lhe os próprios formandos, que neste caso constituem os trabalhadores da valência. Em contrapartida, as entidades financiadoras menos selecionadas foram o Governo Regional e outra instituição/entidade.

O SINTAP aparece como a terceira maior entidade financiadora das ações de formação.

Gráfico 28 - Número de ações de formação, por entidade financiadora





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SOLIDARIEDADE SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DA SOLIDARIEDADE SOCIAL



Governo dos Açores

Capítulo III

Encaminhamento e admissão dos utentes



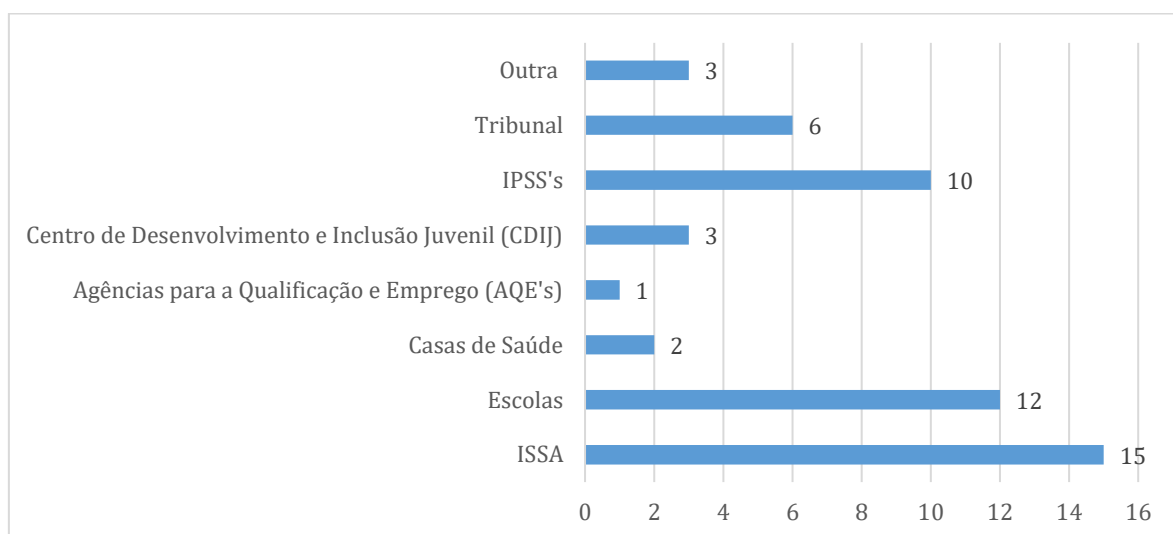


2.1. Encaminhamento

A análise do gráfico 29 revela que, a entidade que mais encaminha utentes para os CAO's da região é o ISSA, seguindo-lhe as Escolas (12 CAO's) e as IPSS's (10 CAO's).

No que respeita às restantes entidades, houve 6 CAO's a indicarem receber utentes encaminhados por Tribunais, 3, por Centros de Desenvolvimento e Inclusão Juvenil e "Outras" entidades, nomeadamente Professores, Terapeutas, Encarregados de Educação e Família; e 2, por Agências para a Qualificação e Emprego e Casas de Saúde, que poderá estar relacionado com o fato de as próprias Casas de Saúde integrarem pessoas com deficiência através dos seus Fóruns Sócio Ocupacionais.

Gráfico 29 - Número de CAO's, por entidade responsável pelo encaminhamento dos utentes



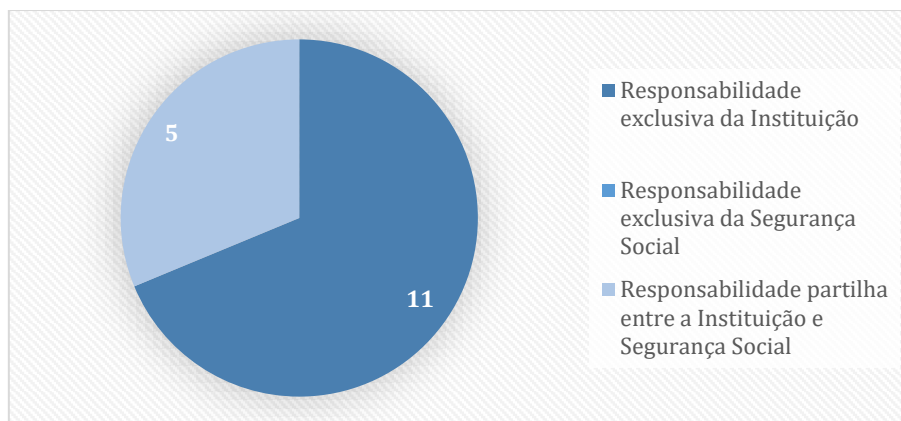
2.2. Admissão

Relativamente às entidades responsáveis pela admissão dos utentes, foram dadas as opções de a admissão ser de responsabilidade partilhada entre a instituição e a Segurança Social, ou da responsabilidade exclusiva de cada uma destas entidades (instituição ou Segurança Social), e tal como se pode observar no gráfico 30, em 11 dos CAO's da Região esta é uma



tarefa da exclusiva responsabilidade da instituição, sendo nos restantes 5 uma tarefa partilhada com a Segurança Social.

Gráfico 30 - Número de CAO's, por entidade responsável na admissão dos utentes



Os dados relativos aos critérios de priorização utilizados na admissão dos utentes mostram que, os critérios mais utilizados pelos CAO's da Região são os referentes ao grau de dependência dos utentes (14 CAO's), às limitações da estrutura familiar (como relações familiares precárias e conflituosas, elevada faixa etária dos elementos da estrutura familiar e/ou prestadores de cuidados, incapacidade dos pais para prestar apoio ao desenvolvimento, etc) (14 CAO's), e ao grau de adequação da resposta às necessidades e expectativas do utente (12 CAO's) (gráfico 31).

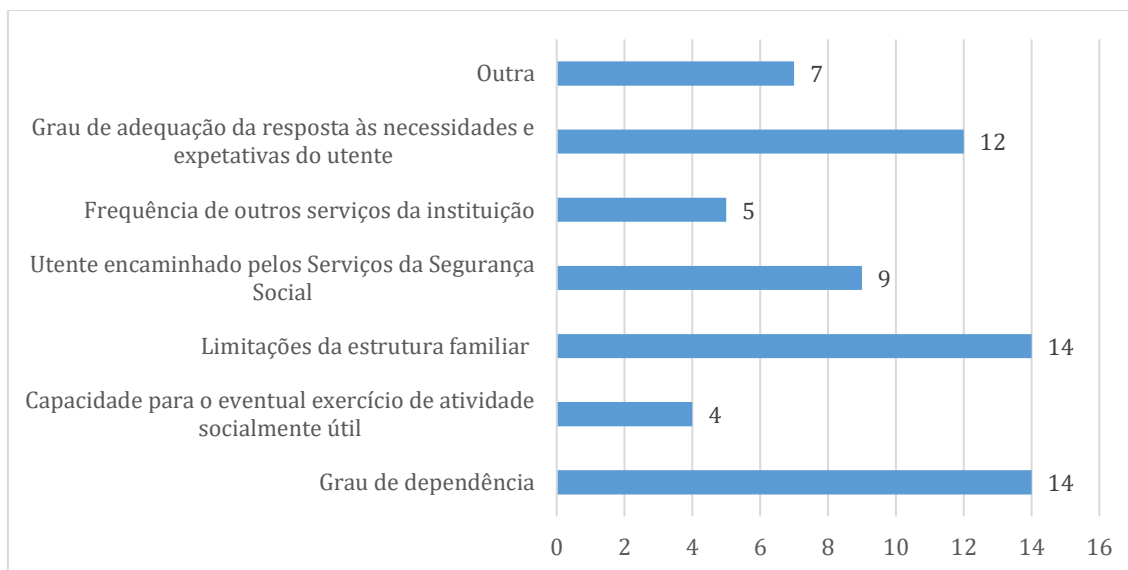
O encaminhamento do utente pelos Serviços da Segurança Social é utilizado como critério de priorização por 9 CAO's, e a frequência do utente noutros serviços da instituição, por 5. Apenas 4 utilizam como critério de priorização a capacidade do utente para eventual exercício de uma atividade socialmente útil.

Observa-se ainda que, 7 CAO's utilizam "outros" critérios de priorização, para além dos elencados no questionário, designadamente o utente ser residente no concelho do Nordeste; ter um diagnóstico de Paralisia Cerebral; ser uma pessoa com deficiência sem enquadramento em programas de emprego vigentes; ser uma pessoa com deficiência cujos pais exercem uma atividade laboral; ser uma pessoa com deficiência que apresente dificuldades socioeconómicas; não apresentar graves perturbações de comportamento que



coloquem em causa a sua integridade física e emocional e/ou do grupo e ser associado da ACCNEE de Velas há mais de três meses.

Gráfico 31 - Número de CAO's, por tipo de critérios de priorização na admissão dos utentes



Considerando que praticamente todos os critérios de priorização utilizados na admissão dos utentes são suportados por um instrumento (gráfico 32), da análise do gráfico 33 percebe-se que os mais utilizados pelos CAO's da Região são as Entrevistas e os Relatórios Sociais, utilizados em 12 dos 15 CAO's, seguindo-lhes as Escalas (7 CAO's) e as Grelhas de Observação e os Instrumentos de avaliação clínica (5 CAO's).

Houve ainda 3 CAO's a afirmar utilizar "outros" instrumentos de suporte aos critérios de priorização, para além dos elencados no questionário, nomeadamente o Regulamento Interno e Avaliação Diagnóstica.



Gráfico 32 - Número de CAO's, por utilização de instrumento de suporte aos critérios de priorização

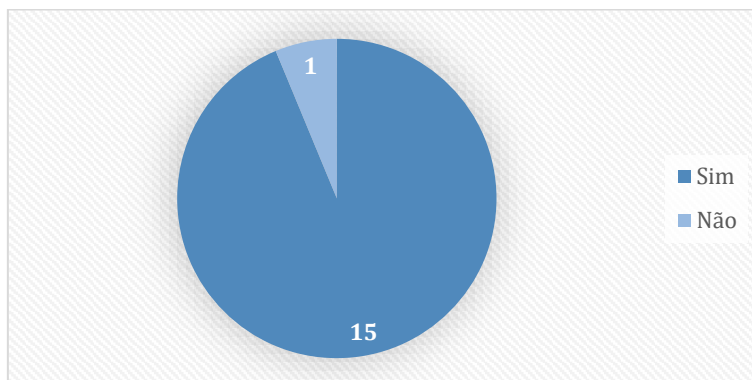
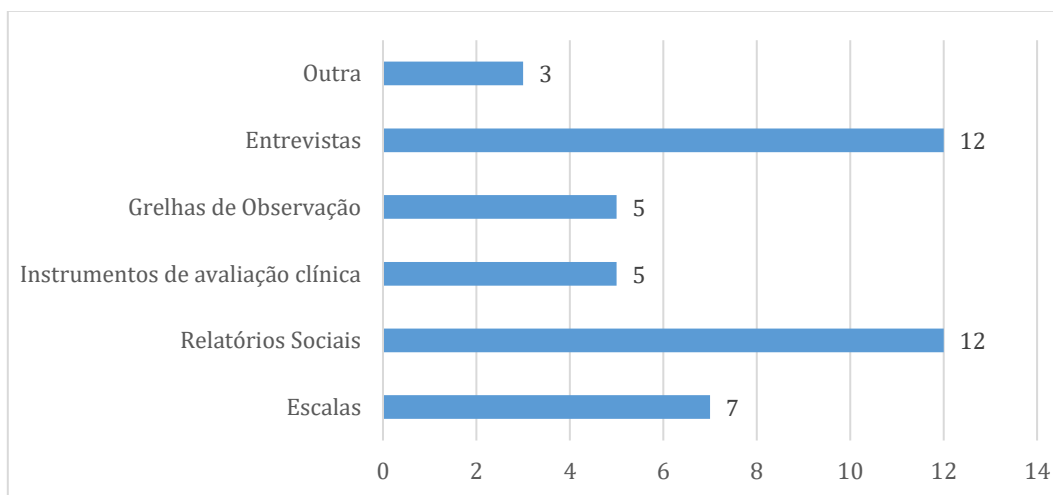


Gráfico 33 - Número de CAO's, por tipo de instrumento de suporte aos critérios de priorização





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SOLIDARIEDADE SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DA SOLIDARIEDADE SOCIAL



Governo dos Açores

Capítulo IV

Acolhimento e Projeto de Desenvolvimento Individual dos utentes





2.1. Programa de Acolhimento

O Programa de Acolhimento consiste num instrumento essencial e determinante à adaptação do utente, pelo que no período da sua implementação deve-se dar especial atenção às questões relacionais.

Durante este período, também os colaboradores responsáveis pelo acolhimento do utente poderão desenvolver, observar ou aprofundar alguns aspetos da avaliação diagnóstica, complementando ou alterando, caso necessário, o conteúdo da Ficha de Avaliação Diagnóstica.

Assim, e da análise do gráfico 34 depreende-se que, a maioria dos CAO's, 14 em 16, possui um Programa de acolhimento dos utentes. Os outros 2 CAO's que não dispõem deste instrumento de acolhimento encontram-se localizados na ilha da Graciosa e São Jorge (gráfico 35), pertencentes, respetivamente, à Santa Casa da Misericórdia da Santa Cruz da Graciosa e AACNEE.

Procurou-se ainda comparar o número de CAO's que executa o Programa de Acolhimento do utente (gráfico 34) face ao número de CAO's que elabora um Relatório do Programa de Acolhimento do utente (tabela 2). A análise resultante, revela que apenas 43% dos CAO's da RAA, após aplicação do Programa de Acolhimento procede à elaboração do respetivo Relatório.

No entanto, há que entender a importância do Relatório do Programa de Acolhimento para a avaliação do processo de integração e adaptação do utente na valência e, concomitantemente, para a medição da eficácia do próprio instrumento.



Gráfico 34 - Número de CAO's que possuem, ou não, Programa de Acolhimento dos utentes

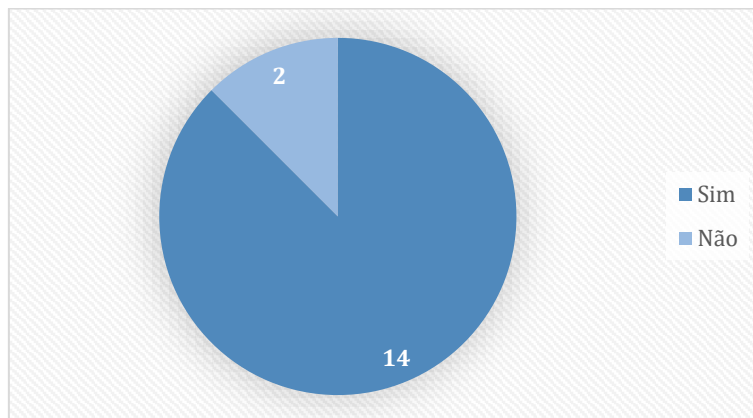
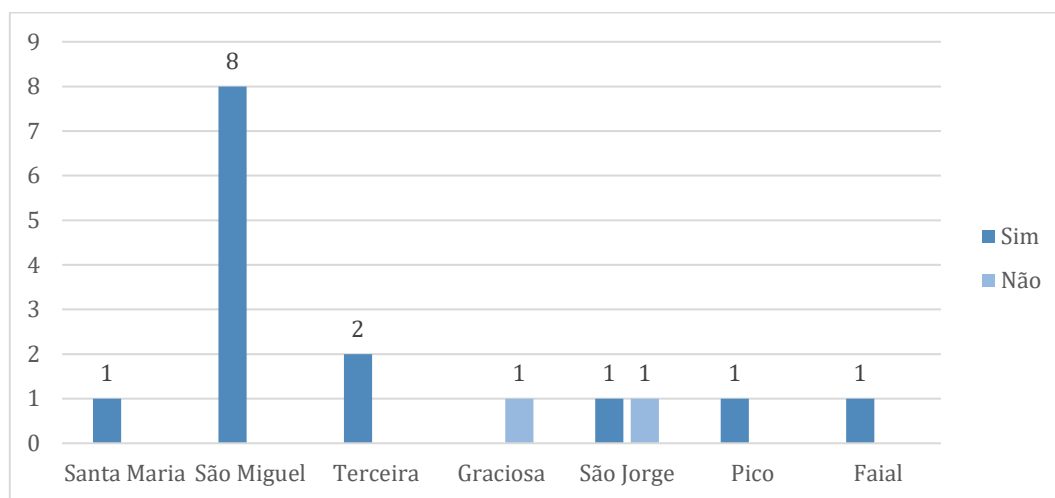


Gráfico 35 - Número de CAO's com Programa de Acolhimento dos utentes, por ilha



Os dados relativos às ações desenvolvidas através do Programa de Acolhimento mostram que, todos os 14 CAO's procedem: à apresentação do utente à equipa responsável; à apresentação das instalações; à apresentação do utente aos restantes utentes da valência; à observação das reações do utente; e ao recordar das regras de funcionamento da valência, assim como dos direitos e deveres das partes e das responsabilidades de todos os elementos intervenientes na prestação do serviço.

Por outro lado, as ações que menos são desenvolvidas pelos CAO's são as referentes ao registo da informação recolhida nos impressos do sistema de gestão (57,1%); à divulgação



dos mecanismos de participação na Organização (p.e., sistema de apresentação de sugestões e reclamações) e à apresentação das restantes áreas organizacionais existentes (64,3%).

Depreende-se ainda que mais de 70% dos CAO's: gerem, adequam e monitorizam os primeiros serviços prestados (78,6%); evidenciam a importância da participação dos significativos do utente nas atividades desenvolvidas (85,5%) e prestam esclarecimentos em caso de necessidade (92,9%).

Tabela 3 - Número e Percentagem de CAO's, por tipo de ação desenvolvida através do Programa de Acolhimento

| Ações | Número | Percentagem |
|--|--------|-------------|
| Apresentar a equipa responsável pela valência | 14 | 100% |
| Apresentar as instalações | 14 | 100% |
| Apresentar o utente aos restantes utentes da valência | 14 | 100% |
| Apresentar as restantes áreas organizacionais existentes | 9 | 64,3% |
| Gerir, adequar e monitorizar os 1.º serviços prestados | 11 | 78,6% |
| Observar as reações do utente | 14 | 100% |
| Prestar esclarecimentos em caso de necessidade | 13 | 92,9% |
| Evidenciar a importância da participação dos significativos do utente nas atividades desenvolvidas | 12 | 85,7% |
| Recordar as regras de funcionamento da valência, assim como os direitos e deveres das partes e as responsabilidades de todos os elementos intervenientes na prestação do serviço | 14 | 100% |
| Divulgar os mecanismos de participação na Organização (p.e., sistema de apresentação de sugestões e reclamações) | 9 | 64,3% |



| Ações | Número | Percentagem |
|--|--------|-------------|
| Registar a informação recolhido nos impressos do sistema de gestão | 8 | 57,1% |

2.2. *Diagnóstico e avaliação das necessidades e dos potenciais*

O diagnóstico das necessidades e dos potenciais dos utentes tem por objetivo aprofundar informações anteriormente recolhidas através de outros mecanismos e técnicas, acerca, por exemplo, do desenvolvimento cognitivo do utente, além de permitir o despiste de capacidades e competências, interesses e motivações dos utentes, essenciais ao apuramento da possível integração do utente em atividades socialmente úteis.

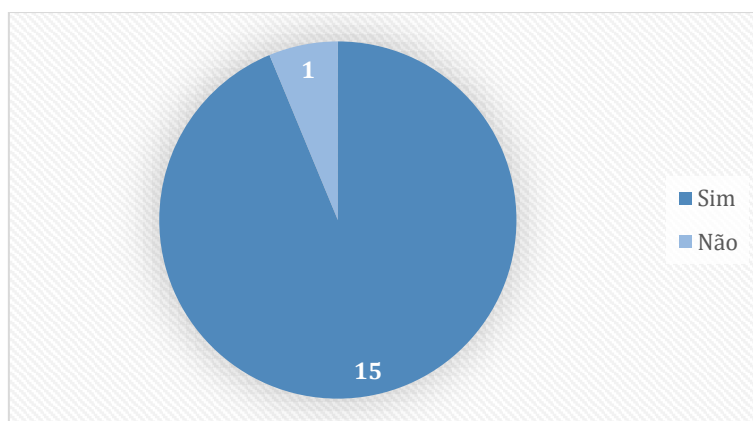
Assim, e da análise do gráfico 36 percebe-se que, a maioria dos CAO's, mais concretamente 15 dos 16 CAO's da Região, procede ao diagnóstico e avaliação das necessidades do utente. O único CAO que não executa o diagnóstico de necessidades pertence à Santa Casa da Misericórdia de Santa Cruz da Graciosa.

Procurou-se ainda comparar o número de CAO's que executa o diagnóstico e avaliação das necessidades do utente (gráfico 36) face ao número de CAO's que elabora um Relatório de Avaliação das Necessidades e dos Potenciais de Desenvolvimento (tabela 2). A análise resultante, revela que, aproximadamente, 53,3% dos CAO's da RAA, após aplicação do diagnóstico e avaliação das necessidades do utente procede à elaboração do respetivo Relatório.

No entanto, é de máxima importância que as respostas sociais procedam à elaboração do respetivo Relatório de Avaliação das Necessidades e dos Potenciais de Desenvolvimento do utente, uma vez que é através deste que vão identificar as áreas que exigem uma resposta/intervenção, no sentido, de colmatar, compensar ou manter determinado aspeto (necessidades), e as que podem beneficiar de intervenção, no sentido de desenvolver o utente até ao seu expoente máximo (potenciais). Para além do fato de apenas ser possível proceder à elaboração do Plano de Desenvolvimento Individual do utente (PDI), após realizada a avaliação e identificação das necessidades e potenciais do utente.

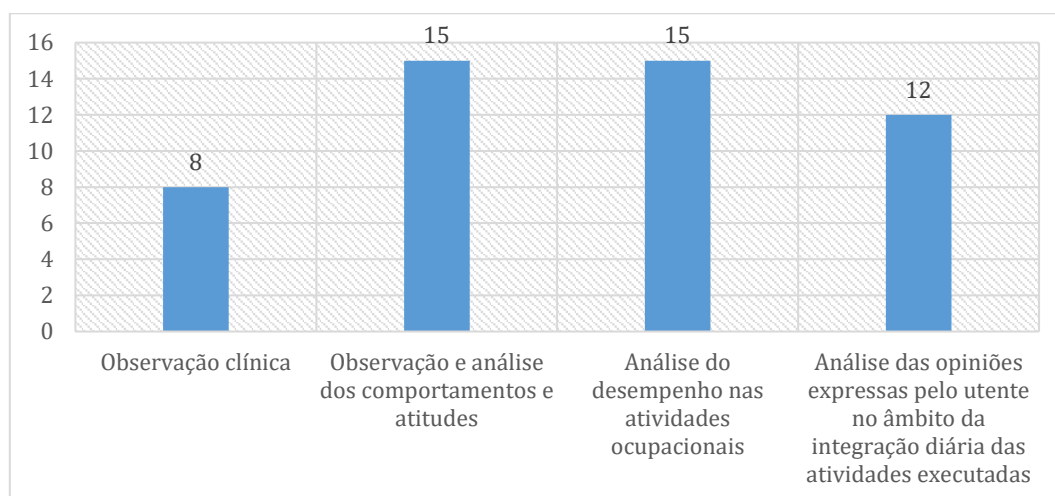


Gráfico 36 - Número de CAO's que efetuam, ou não, o diagnóstico e avaliação das necessidades dos utentes



Em todos os 15 CAO's a avaliação das necessidades dos utentes é feita através dos métodos da observação e análise dos comportamentos e atitudes e da análise do desempenho nas atividades ocupacionais. Em 12 CAO's é utilizado o método da análise das opiniões expressas pelo utente no âmbito da integração diária das atividades executadas e em 8 utilizam o método da observação clínica (gráfico 37).

Gráfico 37 - Número de CAO's, por tipo de métodos utilizados no diagnóstico das necessidades dos utentes

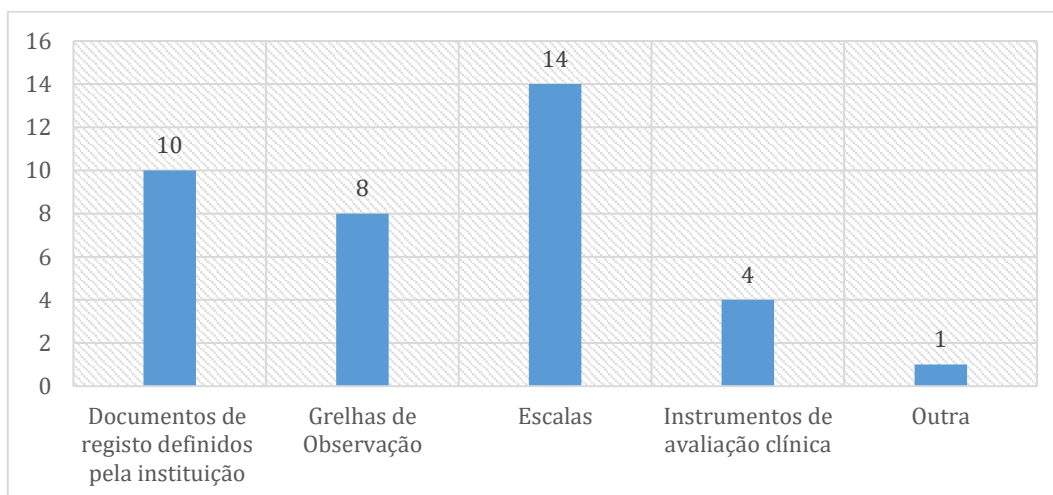




No que respeita aos instrumentos de suporte aos métodos utilizados na avaliação das necessidades depreende-se que, mais de metade dos CAO's utilizam escalas (p.e. Escala de Comportamento Adaptativo) (14 CAO's), documentos de registo definidos pela instituição (p.e. registo das reuniões com a família e diário do monitor) (10 CAO's) e grelhas de observação (8 CAO's). Em contrapartida, o instrumento de suporte menos utilizado pelos CAO's da Região é o instrumento de avaliação clínica (4 CAO's) (gráfico 38).

Houve ainda 1 CAO a indicar utilizar outros instrumentos de suporte, para além dos apresentados no gráfico 38, mais especificamente a Ficha de Acolhimento e Ficha Anamnese.

Gráfico 38 - Número de CAO's, por tipo de instrumentos utilizados no diagnóstico das necessidades dos utentes



Relativamente ao diagnóstico e avaliação dos potenciais dos utentes depreende-se que, também a maioria dos CAO's o aplica, mais especificamente 13 dos 16 CAO's da Região (gráfico 39). Os restantes 3 CAO's que não efetuam diagnóstico de potenciais dos utentes, encontram-se localizados nas ilhas da Graciosa, São Jorge e Terceira (Gráfico 40), pertencentes, respetivamente, à Santa Casa da Misericórdia de Santa Cruz da Graciosa, AACNEE e CAD.



Procurou-se igualmente comparar o número de CAO's que executa o diagnóstico e avaliação dos potenciais do utente (gráfico 39) face ao número de CAO's que elabora um Relatório de Avaliação das Necessidades e dos Potenciais de Desenvolvimento (tabela 2). A análise resultante, revela que, aproximadamente, 61,5% dos CAO's da RAA, após aplicação do diagnóstico e avaliação dos potenciais do utente procede à elaboração do respetivo Relatório.

Gráfico 39 - Número de CAO's que efetuam, ou não, diagnóstico e avaliação dos potenciais dos utentes

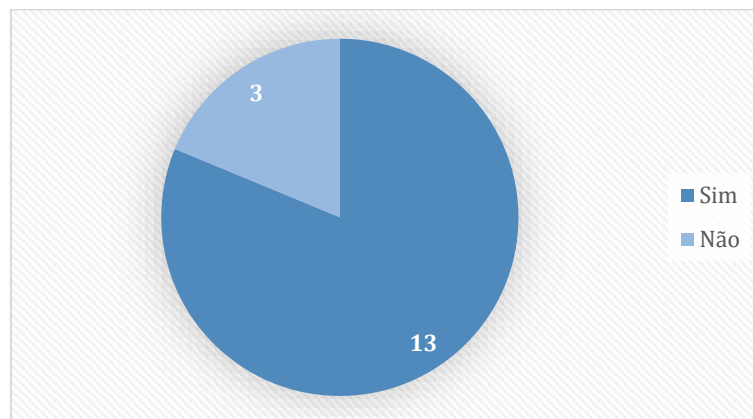
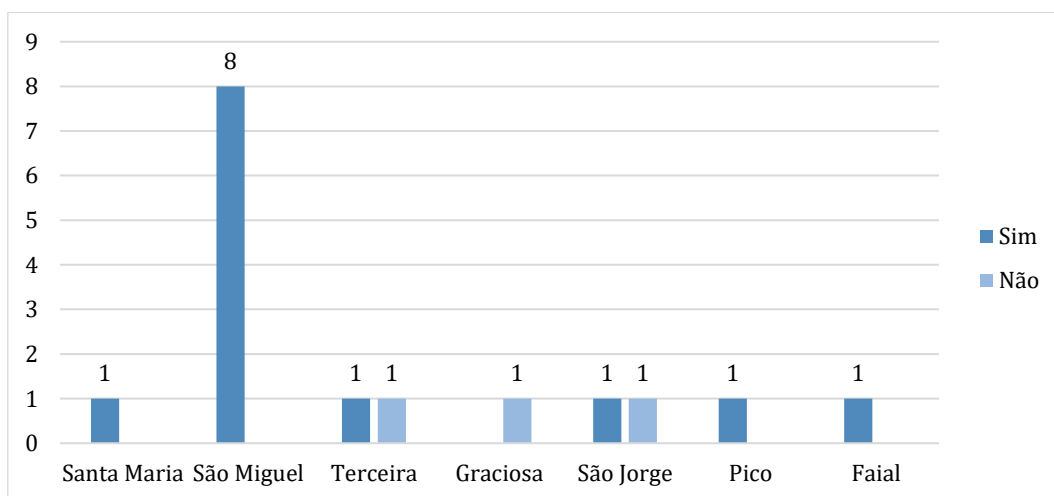


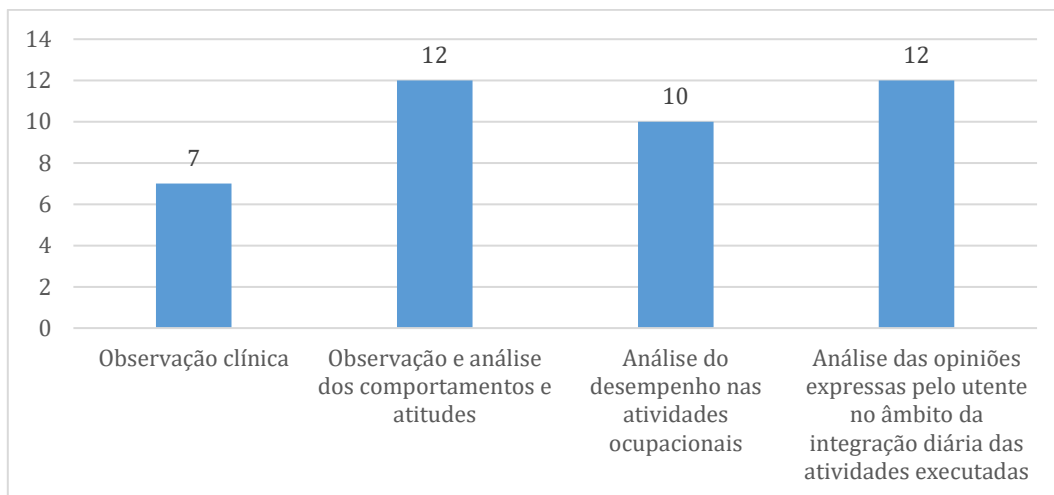
Gráfico 40 - Número de CAO's que efetuam, ou não, diagnóstico e avaliação dos potenciais dos utentes, por ilha





Dos CAO's que procedem ao diagnóstico dos potenciais dos utentes, 12 efetuam a avaliação mediante a utilização dos métodos da observação e análise dos comportamentos e atitudes e da análise das opiniões expressas pelo utente no âmbito da integração diária das atividades executadas, 10 mediante o método da análise do desempenho nas atividades ocupacionais e 7 mediante a utilização do método da observação clínica (gráfico 41).

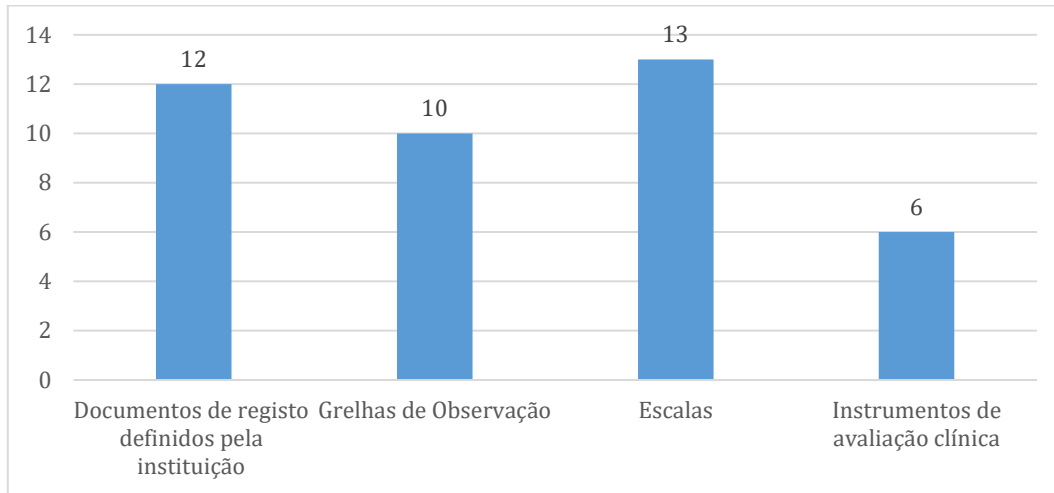
Gráfico 41 - Número de CAO's, por tipo de métodos utilizados no diagnóstico dos potenciais dos utentes



No que concerne aos instrumentos de suporte aos métodos utilizados no diagnóstico dos potenciais dos utentes depreende-se que, todos os 13 CAO's utilizam escalas (p.e. Escala de Comportamento Adaptativo); 12 utilizam documentos de registo definidos pela instituição (p.e. registo das reuniões com a família e diário do monitor); 10 utilizam grelhas de observação e 6 utilizam instrumentos de avaliação clínica (gráfico 42).



Gráfico 42 - Número de CAO's, por tipo de instrumentos utilizados no diagnóstico dos potenciais dos utentes



2.3. Plano de Desenvolvimento Individual do utente (PDI)

Após realizada a avaliação e identificação das necessidades e potenciais do utente, deverá elaborar o PDI, que visa organizar, operacionalizar e integrar todas as respostas às necessidades e aos potenciais de desenvolvimento identificados em conjunto com o utente.

Assim, e da análise do gráfico 43 percebe-se que, a maioria dos CAO's da Região, 15 em 16, define um PDI ao utente, sendo o CAO da SCMSCG o único que não o faz (Gráfico 44).

Procurou-se ainda comparar o número de CAO's que define um PDI do utente (gráfico 43) face ao número de CAO's que procede à monitorização e avaliação do PDI (tabela 2). A análise resultante, revela que, aproximadamente, 47% dos CAO's da RAA, após ter definido um PDI ao utente procede à sua monitorização e avaliação.

Todavia, e de acordo com o estabelecido no Manual *Gestão da Qualidade das Respostas Sociais: Centro de Atividades Ocupacionais*, é importante proceder-se à avaliação dos PDIs, uma vez que é através desta que os CAO's medem a eficácia e a eficiência dos respetivos Planos e o impacto que o mesmo tem no utente.



Gráfico 43 - Número de CAO's que definem, ou não, um PDI para cada utente

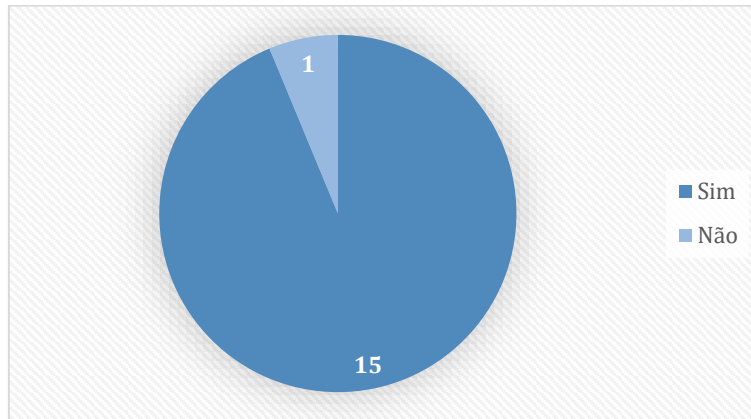
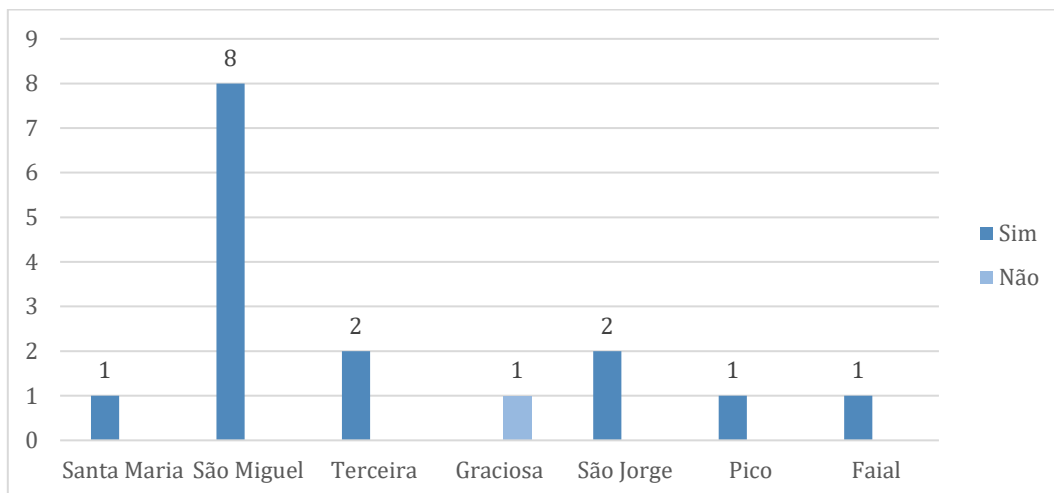


Gráfico 44 - Número de CAO's que definem, ou não, um PDI para cada utente, por ilha



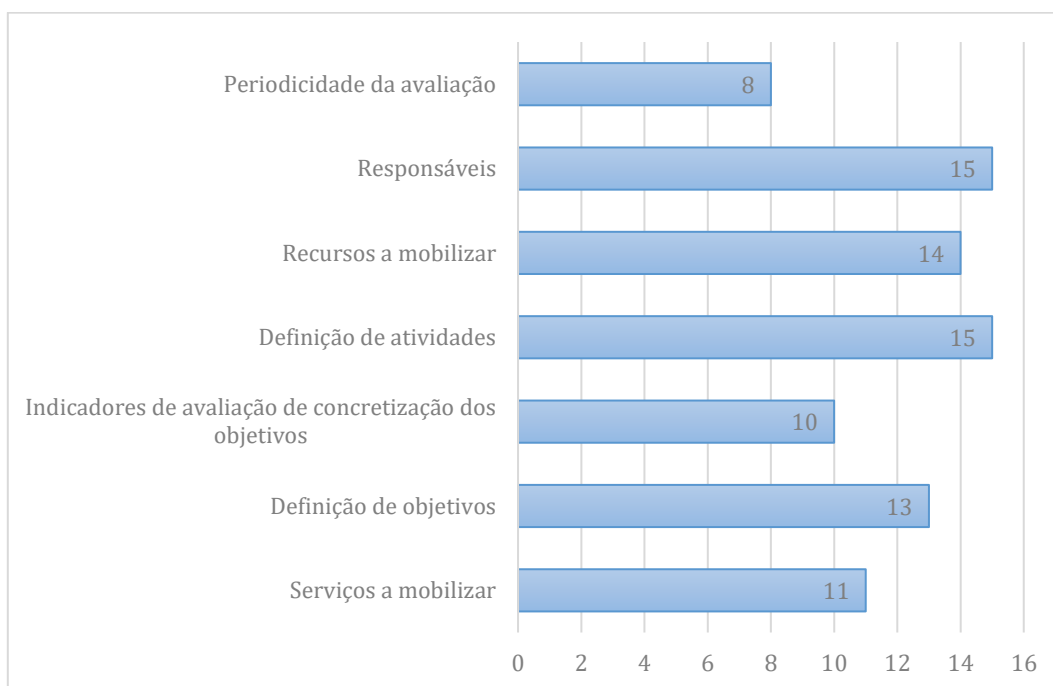
Porém, e por forma a possibilitar a sua avaliação, o PDI deverá ser composto por determinados elementos, designadamente os serviços a mobilizar; a definição de objetivos; os indicadores de avaliação de concretização dos objetivos; a definição de atividades; os recursos a mobilizar; os responsáveis pela implementação, monitorização e avaliação, e a periodicidade da avaliação.

A análise do gráfico 45 revela que, todos os 15 CAO's da Região têm incluído nos PDIs dos utentes elementos referentes aos responsáveis pela implementação, monitorização e avaliação do PDI e à definição de atividades; 14, incluem elementos referentes aos recursos a mobilizar e 13, elementos referentes à definição de objetivos.



Por outro lado, apenas 11 CAO's incluem nos PDIs dos utentes elementos referentes aos indicadores de avaliação de concretização dos objetivos; 10, incluem elementos referentes aos serviços a mobilizar e 8, elementos referentes à periodicidade da avaliação.

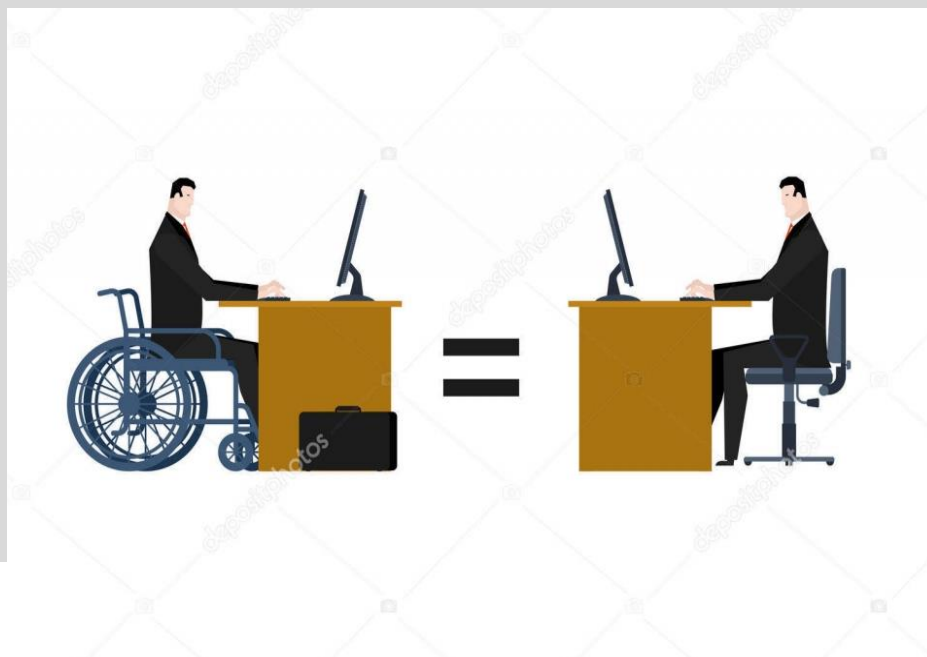
Gráfico 45 - Número de CAO's, por tipo de elementos constitutivos do PDI





Capítulo V

Inserção Profissional dos utentes



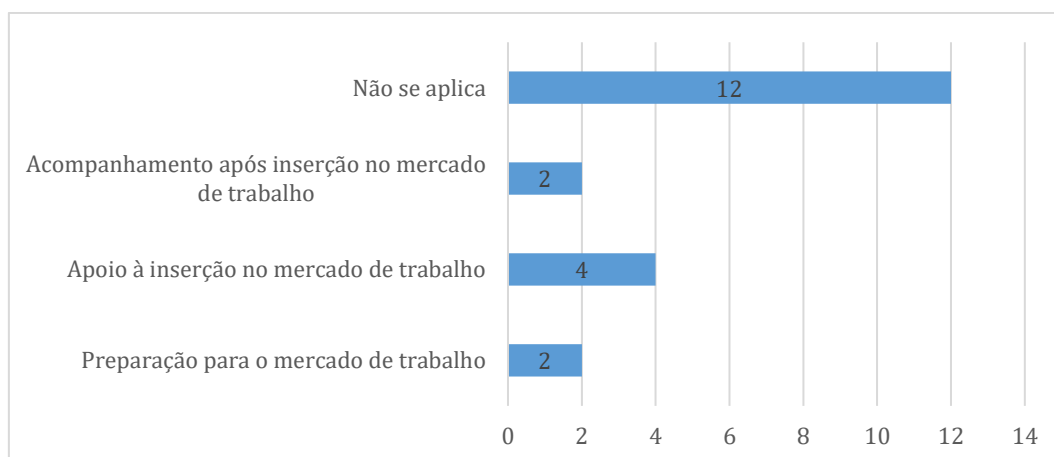


5.1. Apoio/accompanhamento na inserção profissional

Os dados relativos ao apoio dado pelos CAO's da RAA na inserção profissional dos utentes mostram que, a maioria dos CAO's da Região, 12 em 16, não oferece qualquer tipo de apoio à inserção profissional dos seus utentes.

Dos CAO's que providenciam apoio, 2 dão apoio na preparação do utente para o mercado de trabalho, através, por exemplo, da disponibilização de informação necessária, da avaliação da funcionalidade e incapacidade do utente, e da formação e orientação vocacional. Outros 4, dão apoio à inserção no mercado de trabalho, através, por exemplo, da sensibilização das entidades empregadoras, e apoiando o utente na procura ativa de emprego ou na criação do próprio emprego e os restantes 2 CAO's dão apoio no acompanhamento após inserção no mercado de trabalho, através, por exemplo, da adaptação do posto e funções de trabalho, da integração do utente no ambiente socio laboral da entidade empregadora, do desenvolvimento de comportamentos pessoais e sociais adequados ao estatuto de trabalhador e na adoção de medidas de acessibilidade e à deslocação do utente para as instalações da entidade empregadora.

Gráfico 46 - Número de CAO's que apoiam a inserção profissional dos utentes, por modalidade de apoio





A corroborar com o escasso apoio que é dado pelos CAO's da Região à inserção profissional dos utentes, também a maioria dos CAO's, 11 em 16, não registaram, nos últimos 5 anos, utentes a integrar o mercado de trabalho, tendo, esta situação, se verificado em apenas 5 CAO's, da Região (gráfico 47), pertencentes à SCMH, APACDAA, ACM, SCMMP e SCMC.

A SCMMP foi a instituição que mais teve utentes a integrarem o mercado de trabalho, 14 dos seus utentes, seguindo-lhe a SCMC, com 7 utentes. A ACM, a SCMH e a APACDAA, viram, respetivamente, 3, 2 e 1 dos seus utentes a integrarem o mercado de trabalho.

Gráfico 47 - Número de CAO's que tiveram, ou não, utentes a integrar o mercado de trabalho, nos últimos 5 anos

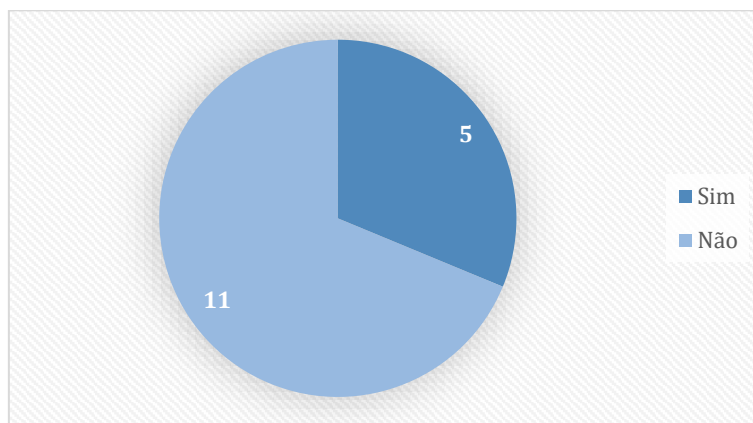
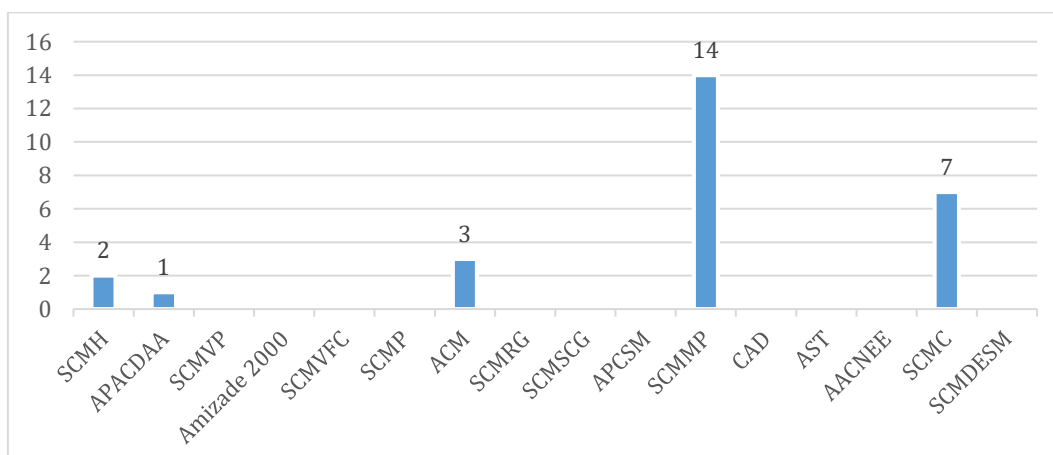


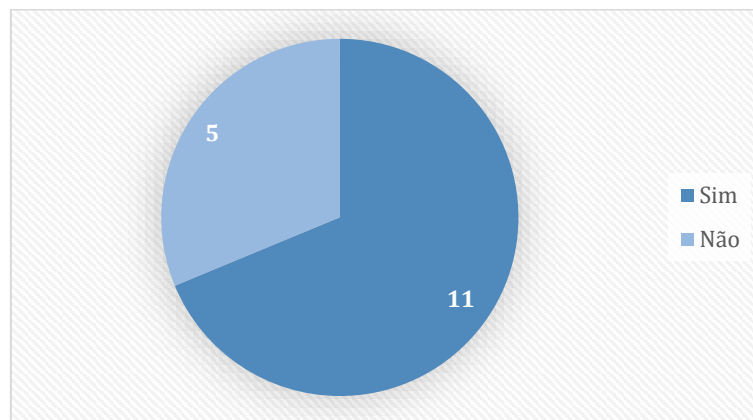
Gráfico 48 - Número de utentes, por CAO, que integraram o mercado de trabalho, nos últimos 5 anos





No entanto, a fraca integração de utentes no mercado de trabalho nos últimos 5 anos, não representa que exista nos CAO's, utentes incapazes de desenvolver tarefas em contexto laboral. De tal forma que, a maioria dos CAO's da Região, 11 em 16, considera dar apoio, no presente ano (2018), a utentes capazes de integrar o mercado de trabalho, havendo apenas 5 a considerarem não dar apoio a utentes capazes de desempenharem tarefas em contexto laboral.

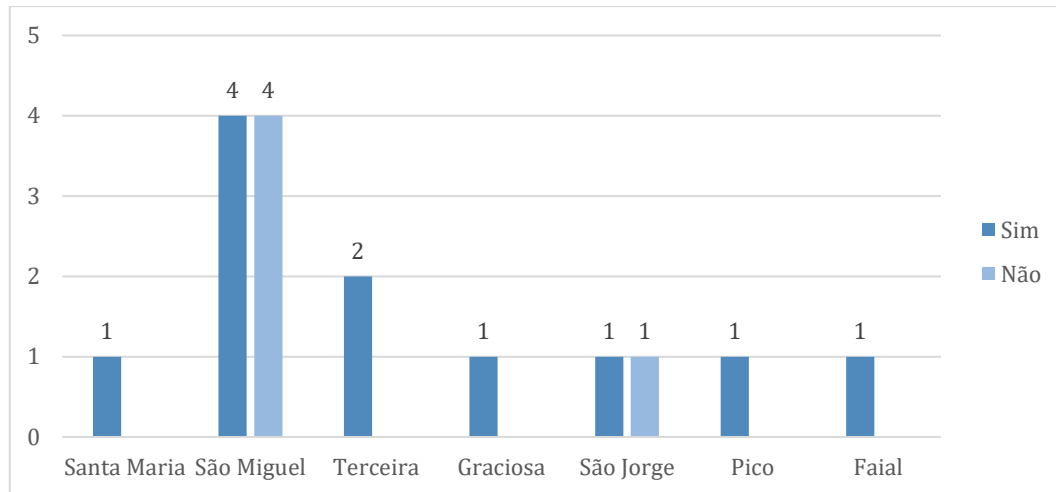
Gráfico 49 - Número de CAO's que consideram ter, ou não, utentes capazes de integrar o mercado de trabalho, em 2018



De entre os CAO's que consideram integrar na valência utentes capazes de integrar o mercado de trabalho, 4 encontram-se sediados na ilha de São Miguel, pertencentes à SCMVFC, à SCMP, à SCMRG e à AST; 2, na ilha Terceira, pertencentes à ACM e ao CAD; 1, na ilha de São Jorge, pertencente à SCMC; e os restantes 4, distribuídos pelas ilhas do Faial, Graciosa, Pico e Santa Maria, pertencentes, respetivamente, à SCMH, à SCMSCG, à SCMMP e à SCMVP.



Gráfico 50 - Distribuição, por ilha, dos CAO's que indicaram existir, ou não, utentes capazes de integrar o mercado de trabalho



No que respeita ao número efetivo de utentes capazes de integrar o mercado de trabalho, em 2018, depreende-se que, de um universo de 14 utentes, 8 são considerados pela SCMC como tendo capacidades de desempenhar tarefas em contexto laboral, correspondendo, em termos percentuais, a 57,1% dos seus utentes (gráfico 51).

A SCMVFC dá apoio a 7 utentes capazes de integrar o mercado de trabalho que, quando comparado com o universo dos 50 utentes do CAO, representam 14% dos utentes da valência.

O grupo ACM e SCMMP e SCMH e SCMRG consideram dar apoio, respetivamente, a 5 e 4 utentes capazes de integrar o mercado de trabalho, que quando analisados em termos percentuais, percebe-se que no caso da ACM, os 5 utentes representam 10,9% dos utentes do CAO; no caso da SCMMP, representam 13,5%; no caso da SCMH, representam 11% e no caso da SCMRG, 10,5%.

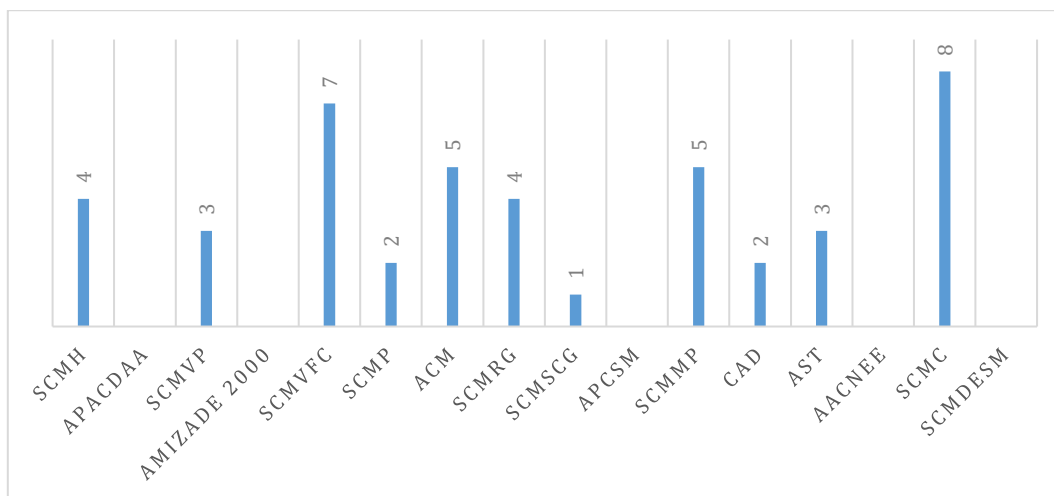
As instituições que indicaram menor número de utentes capazes de integrar o mercado de trabalho, para além da APACDAA, a Amizade 2000, a APCSM, a AACNEE e a SCMDESM que afirmam não existir nos seus CAO's nenhum utente capaz de desempenhar tarefas em contexto laboral, foram a SCMVP e a AST (3 utentes), a SCMP e o CAD (2 utentes), e por último, a SCMSCG (1 utente).



Apesar da SCMVP e a AST apresentarem o mesmo número de utentes capazes de integrar o mercado de trabalho (3 utentes), em termos percentuais percebe-se que não têm a mesma representatividade, uma vez que no caso da SCMVP, os 3 utentes representam 15,8% dos utentes do CAO e na AST, 4%. O mesmo se sucede com a SCMP e o CAD, em que os 2 utentes capazes de desempenhar tarefas em contexto laboral na SCMP representam 10,5% dos utentes do CAO e no CAD, 6,7%.

No que respeita à SCMSCG, apesar de ser a instituição que menor número indicou de utentes capazes de integrar o mercado de trabalho, em termos percentuais esse valor representa 12,5% dos utentes do CAO, visto se tratar da instituição que, igualmente, possui menor número de utentes de CAO (8 utentes).

Gráfico 51 - Número de utentes, por CAO, capazes de integrar o mercado de trabalho, em 2018



5.1.1. Mecanismos jurídicos de integração de pessoas com deficiência no mercado de trabalho

A análise do gráfico 52 revela que, a maioria dos CAO's, 11 em 16, consideram existir a necessidade de melhorar os mecanismos jurídicos existentes de integração no mercado de trabalho de pessoas com deficiência, tanto por se encontrarem desatualizados e desfasados da realidade, como por não terem em consideração as necessidades específicas deste grupo,



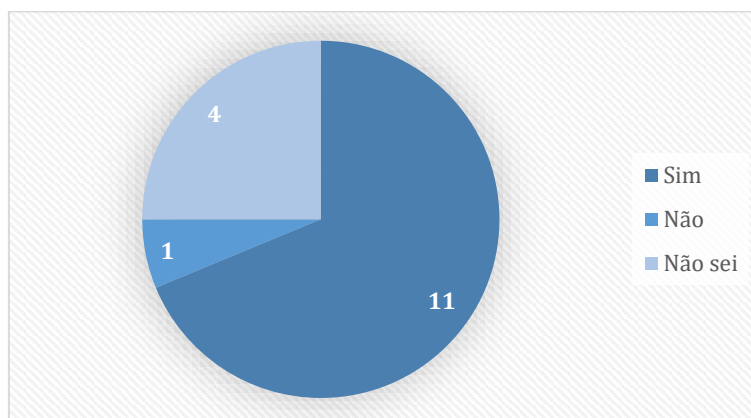
que, conseqüentemente, se traduz na inexistência de programas de integração efetiva de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, corroborando com as baixas taxas de inserção profissional de pessoas com deficiência.

No entanto, estes não se limitaram a apontar os aspetos negativos, tendo a maioria também avançado com medidas de melhoramento, nomeadamente: Desenvolver mais ações de sensibilização sobre deficiência e empregabilidade junto de entidades empregadoras e população em geral; Possibilidade de acumulação de pensões/bonificações com rendimentos de trabalho; Acompanhamento da pessoa com deficiência no local de trabalho [após a sua colocação]; Criação de medidas de emprego protegido [a nível regional]; Incentivos fiscais para as empresas que integram pessoas com deficiência; Regulamentação no âmbito do direito da pessoa com deficiência à retribuição monetária pelo trabalho prestado; Criação de uma bolsa de estágio para pessoas com deficiência; e Maior articulação entre os Centros de Emprego, IPSS e entidades empregadoras.

Houve apenas 1 CAO a afirmar não haver a necessidade de melhorar os mecanismos jurídicos existente, considerando-os adequados ao ritmo e dificuldades das pessoas com deficiência.

Foi ainda possível depreender que existem 4 CAO's a desconhecer os mecanismos jurídicos existentes à inserção profissional de pessoas com deficiência.

Gráfico 52 - Número de CAO's que consideram a necessidade de melhorar os mecanismos jurídicos existentes de integração no mercado de trabalho de pessoas com deficiência





5.1.2. *Articulação entre Agências de Emprego e Qualificação Profissional (AEQP) e CAO's*

No que respeita à existência de articulação entre as AEQPs e os CAO's, no âmbito da formação de pessoas com deficiência, foi possível perceber que não existe nenhuma, não se verificando o mesmo ao nível da empregabilidade, visto já ter havido 5 CAO's a recorrerem a Programas de Emprego para integrar pessoas com deficiência ou incapacidade (gráfico 53).

O Programa PROSA foi o programa de emprego mais utilizado pelas instituições para integrar os seus utentes, seguindo-lhe o Programa Recuperar, o Programa SEI e as Empresas de Inserção (gráfico 54).

Gráfico 53 - Número de CAO's que já recorreram, ou não, a Programas de Emprego para integrar pessoas com deficiência e incapacidade

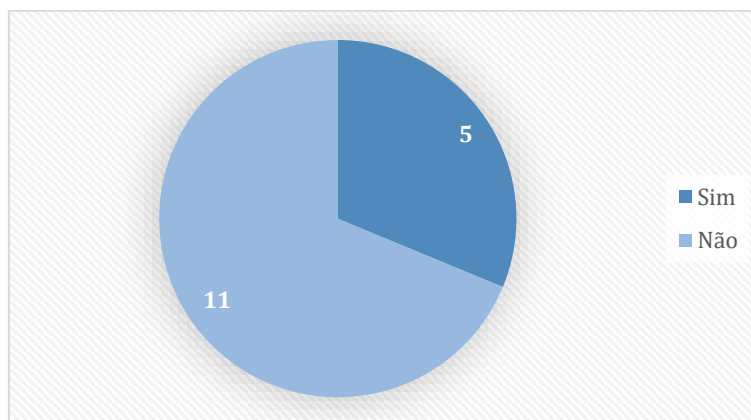
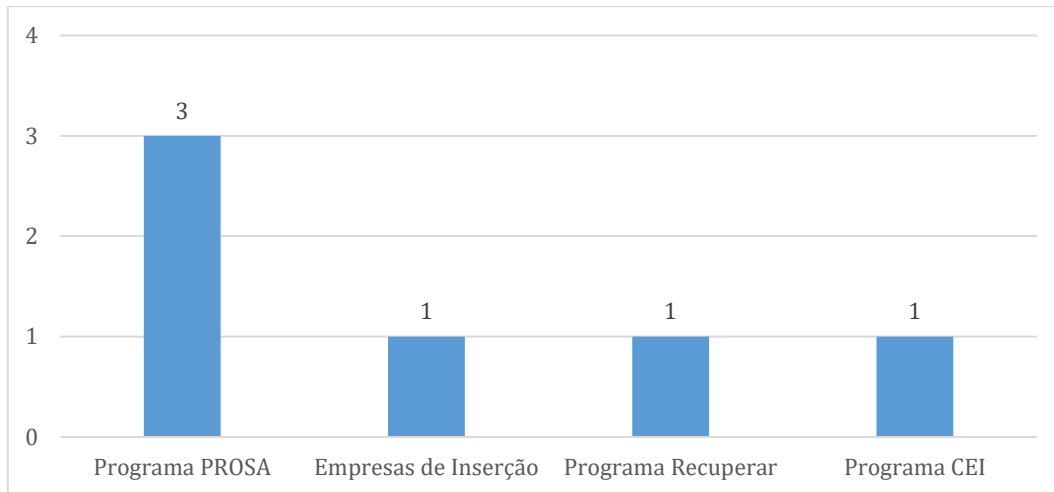




Gráfico 54 - Número e tipo de Programas de Emprego utilizados pelos CAO's, para integrar pessoas com deficiência ou incapacidade

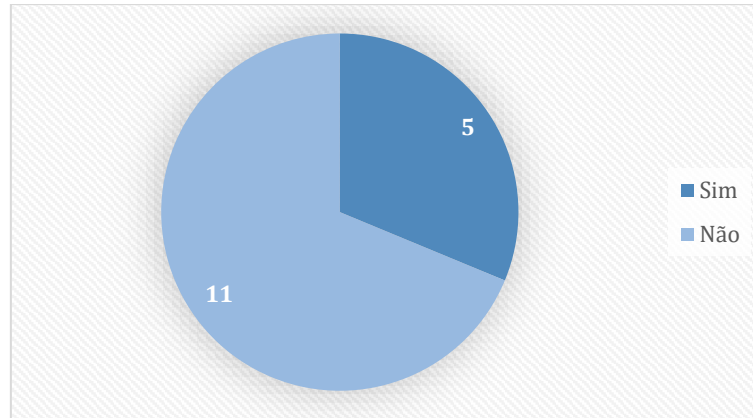


5.1.3. Acordos de Cooperação/ Parcerias com entidades externas

Da análise do gráfico 55 depreende-se que, a maioria dos CAO's, 11 em 16, não possui, no âmbito do emprego, nenhuma parceria ou acordo de cooperação com entidade(s) externa(s), verificando-se esta situação em apenas 5 CAO's da Região (gráfico 55). Estes possuem parcerias com outras IPSSs, mais concretamente com a Santa Casa da Misericórdia da Madalena do Pico e Santa Casa da Misericórdia da Calheta; com entidades municipais, nomeadamente a Câmara Municipal da Horta e a Câmara Municipal da Madalena do Pico; com supermercados e frutarias; com entidades públicas, particularmente o Centro de Saúde da Madalena; com entidades governamentais, designadamente a Direção Regional do Ambiente; e, por último, com entidades privadas, nomeadamente o gabinete de estética Kunha, o Hair Studio RS, o Tea House, e a Mila Cabeleiro.



Gráfico 55 - Número de CAO's que possuem, ou não, acordos de cooperação ou parcerias com entidades externas, no âmbito do emprego



5.2. Atividades Socialmente Úteis

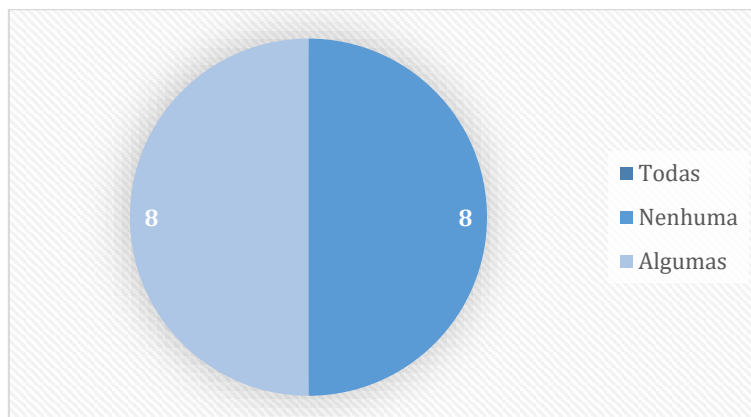
Foi solicitado aos CAO's que, de entre as atividades por estes elencadas como as praticadas na valência, designassem quantas consideravam ser socialmente úteis (todas, algumas ou nenhuma).

Assim, e da análise do gráfico 56 percebe-se que, metade dos CAO's, 8 em 16, considera não praticar, nas suas instalações, atividades que sejam consideradas socialmente úteis, enquanto que a outra metade considera que algumas das atividades praticadas pelos seus utentes são socialmente úteis.

As respetivas atividades são as que se encontram contempladas no *Relatório de Caracterização e Avaliação por Centro de Atividades Ocupacionais*, no item *Caracterização das atividades socialmente úteis*.



Gráfico 56 - Número de CAO's que desenvolve atividades socialmente úteis



Esta é uma questão bastante representativa da ambiguidade inerente às perguntas abertas, visto que, enquanto no subcapítulo 1.8., designado de Atividades praticadas pelos utentes, se havia concluído existirem 9 CAO's na Região a desenvolverem ASUS, no presente subcapítulo, depreende-se que, na realidade, esta categoria de atividade é apenas desenvolvida em 8 CAO's da Região.

No caso particular das ASUS, esta ambivalência deriva da dicotomia existente entre uma atividade socialmente útil segundo a sua definição no Decreto-Lei n.º 18/89 de 11 de janeiro, e uma atividade socialmente útil segundo a perceção dos CAO's.

A análise dos tópicos seguintes teve por base, tanto a definição de ASU estabelecida na legislação como a que é percecionada pelos CAO's, pelo que a apresentação dos resultados será feita em duplicado.

Caso o CAO indicasse não desenvolver atividades socialmente úteis, passaria para a questão relativa à existência na valência de utentes com potencial para desenvolver ASUS.

Assim, e dos 8 CAO's que indicaram não desenvolver ASUS, 5 consideram integrar utentes com potencial para desenvolver este tipo de atividades (gráfico 57).

Quanto ao número efetivo de utentes capazes de praticar ASUS depreende-se que, na ACM existem 5 utentes capazes de o fazer, que em termos percentuais correspondem a 25,5% dos utentes do CAO, seguindo-lhe a Amizade 2000 e a SCMRG, com 4 utentes, que em termos percentuais correspondem, respetivamente, a 11,5% e 21% dos utentes do CAO, e por



último, a AST e a SCMVP, com 3 utentes, que em termos percentuais correspondem, respetivamente, a 39% e 11% dos utentes (gráfico 58).

Gráfico 57 - Número de CAO's que consideram, ou não, integrar utentes com potencial para desenvolver ASUS

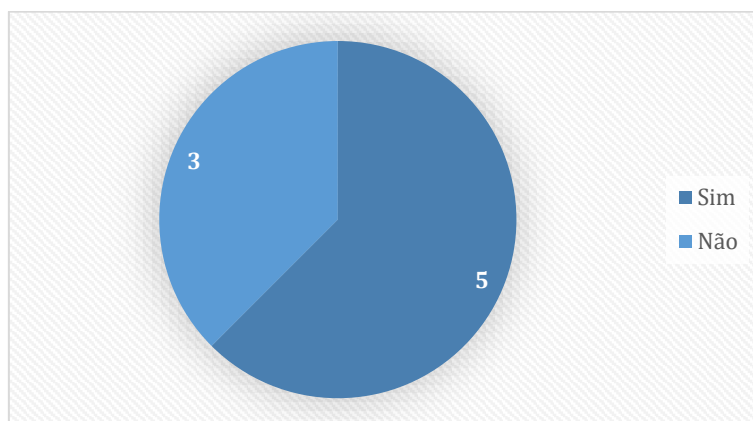
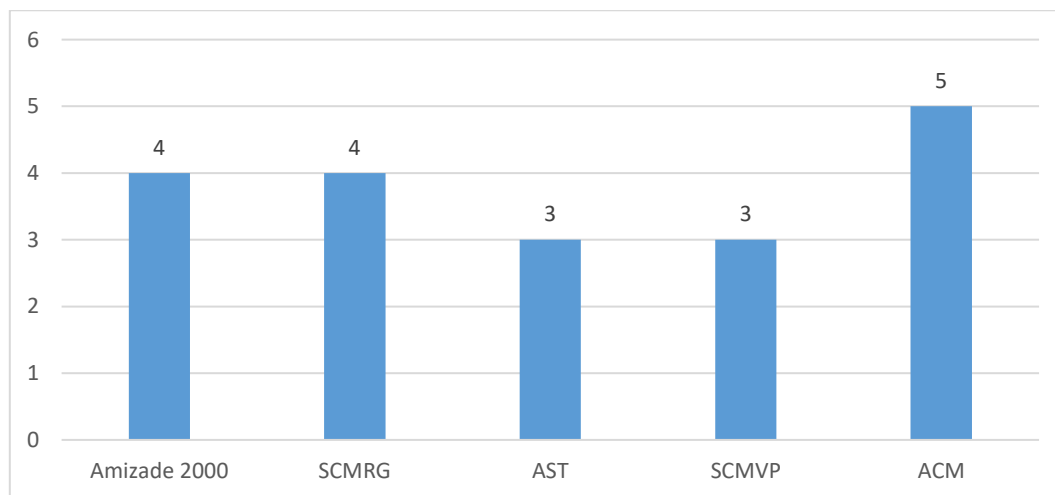


Gráfico 58 - Número de utentes capazes de integrar ASUS, por CAO



Caso o CAO considerasse todas ou algumas das atividades, de entre as desenvolvidas na valência, como socialmente úteis, passaria para uma questão em que deveria designar quais.

Assim, e da análise do gráfico 59 depreende-se que, no CAO da SCMC e da SCMH são desenvolvidas 7 atividades consideradas socialmente úteis; no CAO da SCMMP e da SCMP



são desenvolvidas 6 ASUS; no CAO da AACNEE e da SCMVFC são desenvolvidas, respetivamente, 3 e 2 ASUS e, por último, no CAO do CAD e da SCMSCG é desenvolvida 1 ASU.

No entanto, e de acordo com a definição de ASU no Decreto-Lei n.º 18/89 de 11 de janeiro, nem todas as atividades designadas pelas instituições como ASUS o são. Assim, e como podemos observar no gráfico 60, houve o surgimento de outras instituições, diferentes das apresentadas no gráfico 59, e algumas alterações quanto à quantidade de atividades socialmente úteis desenvolvidas em determinados CAO's da Região.

Assim, e da análise do gráfico 60 depreende-se que, a SCMMP, a SCMVFC e a SCMSCG mantiveram o mesmo número de ASUS obtido no gráfico 59, o que significa que são desenvolvidas nos CAO's destas instituições, 6, 2 e 1 ASU, respetivamente

A instituição que mais sofreu alterações foi a SCMP, que desapareceu por, segundo a definição constante no Decreto-Lei n.º 18/89 de 11 de janeiro, nenhuma das atividades designadas ser considerada socialmente útil, seguindo-lhe a SCMC, que das 7 atividades designadas apenas 1 é, efetivamente, socialmente útil.

Houve também uma ligeira mudança na AACNEE, que passou de, desenvolver no CAO, 3 atividades socialmente úteis para apenas 1; no CAD, de 1 atividade socialmente útil para 2, e na SCMH, de 7 atividades socialmente úteis para 6.

Verifica-se ainda o surgimento de duas instituições, a AST e a SCMVP, que desenvolvem nos seus CAO's 1 atividade socialmente útil, respetivamente, a atividade *Horticultura e Jardinagem e Horta e Jardim*.

Com isto se conclui que são desenvolvidas ASUS em 9 CAO's da Região, em detrimento de 8.



Gráfico 59 - Número de atividades designadas, pelos CAO's, como socialmente úteis, por CAO

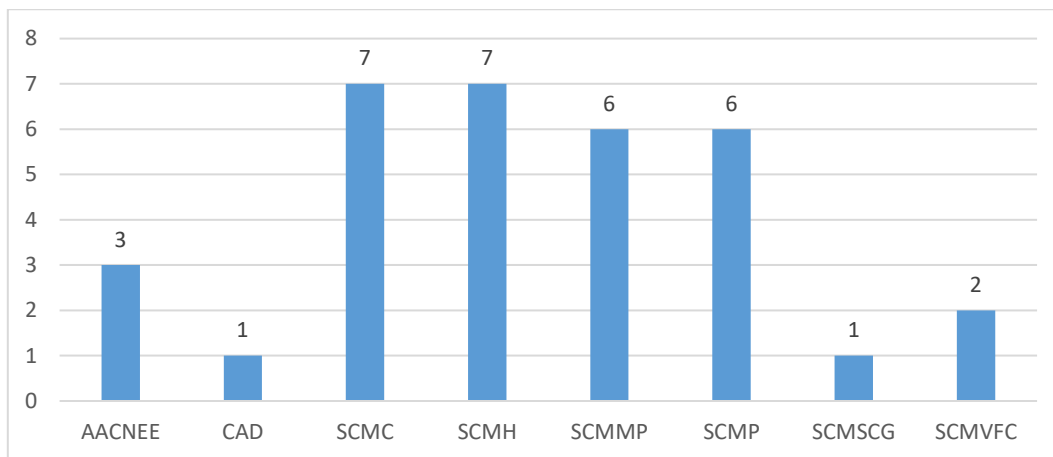
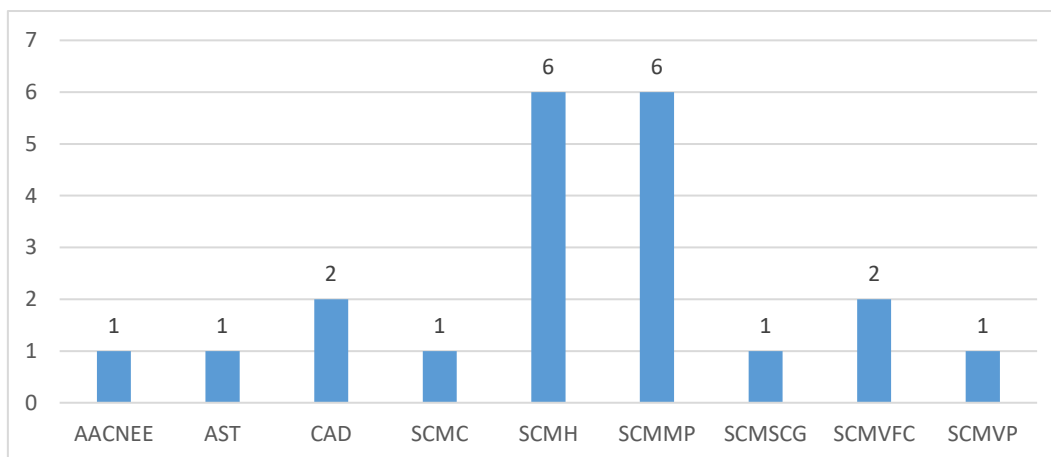


Gráfico 60 - Número de atividades socialmente úteis, de acordo com a legislação, por CAO



No que respeita ao local onde são desenvolvidas as atividades consideradas pelas instituições como socialmente úteis (gráfico 61) depreende-se que, em todos os 8 CAO's as atividades são desenvolvidas na própria instituição, e, complementarmente, em 5 CAO's são desenvolvidas em estruturas de atendimento na comunidade.

Todavia, e por forma a obter informação mais pormenorizada, aconselha-se a consulta do *Relatório de Caracterização e Avaliação por Centro de Atividades Ocupacionais*, particularmente do item *Local onde são desenvolvidas*.



Quanto às ASUS fundamentadas na legislação (gráfico 62) depreende-se que, em 7 CAO's, dos 9, as atividades são desenvolvidas na própria instituição e em 4, em estruturas de atendimento na comunidade. Isto significa que em 2 dos CAO's as ASUS são estritamente desenvolvidas em estruturas de atendimento na comunidade, e dos 7 CAO's que desenvolvem ASUS na própria instituição, 2 também as desenvolvem em estruturas de atendimento na comunidade.

Gráfico 61 - Número de CAO's, por tipo de local onde são desenvolvidas as ASUS, assim consideradas pelas instituições

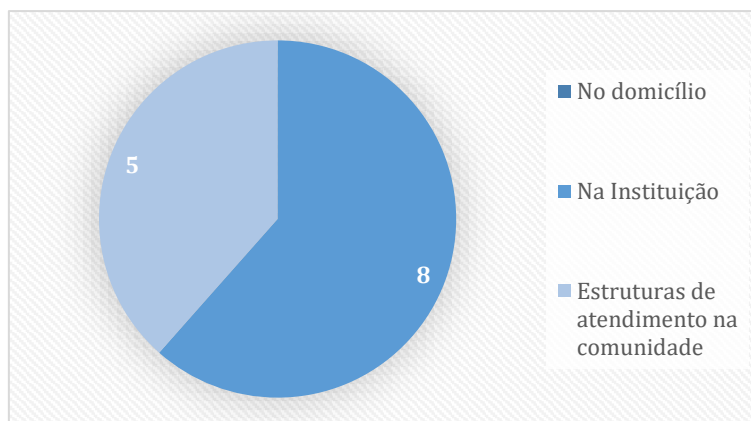
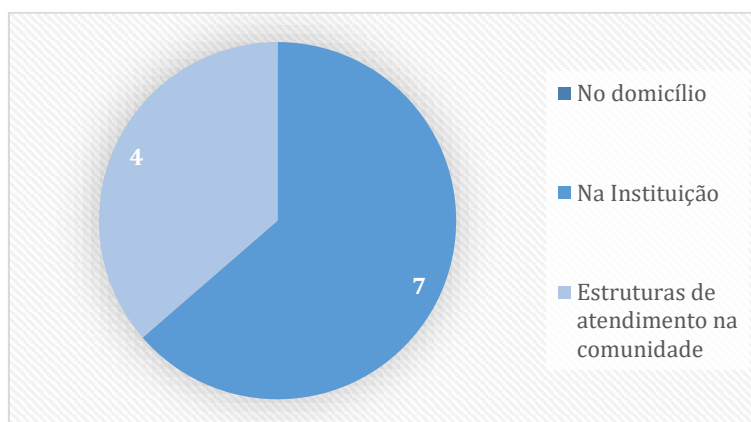


Gráfico 62 - Número de CAO's, por tipo de local onde são desenvolvidas as ASUS, fundamentadas na legislação





No que respeita à existência de possíveis protocolos de cooperação entre os CAO's e as estruturas de atendimento, depreendemos que, para ambos os casos – definição de ASU na aceção das instituições e a estabelecida na legislação -, em 3 CAO's a prática da ASU está sujeita a um protocolo de cooperação (gráfico 63 e 64). Sendo que, no caso exposto no gráfico 63, os restantes 2 CAO's não tem qualquer protocolo de cooperação com estruturas de atendimento, e no caso exposto no gráfico 64, apenas 1 CAO não possui protocolo de cooperação com estrutura de atendimento.

Em virtude de haver a possibilidade de a ASU ser desenvolvida fora da instituição, os CAO's foram inquiridos sobre o eventual transporte dos utentes ser assegurado pela própria valência.

Em ambos os casos, todos os 5 e 4 CAO's asseguram o transporte dos seus utentes para o local destinado à realização da ASU.

Gráfico 63 - Número de CAO's que possuem, ou não, protocolos de cooperação com as estruturas de atendimento para desenvolvimento das ASUS, assim consideradas pelas instituições

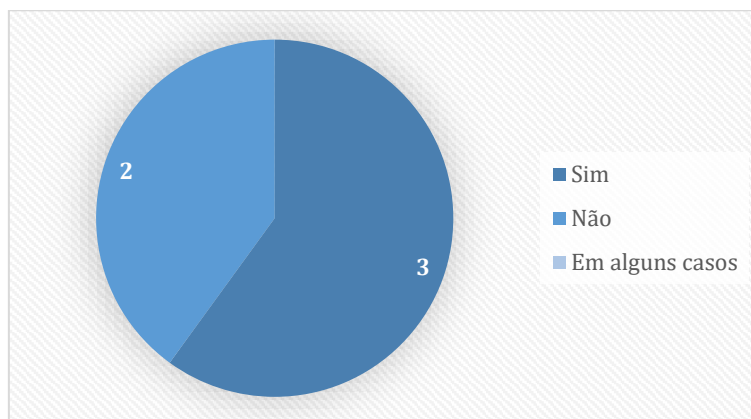
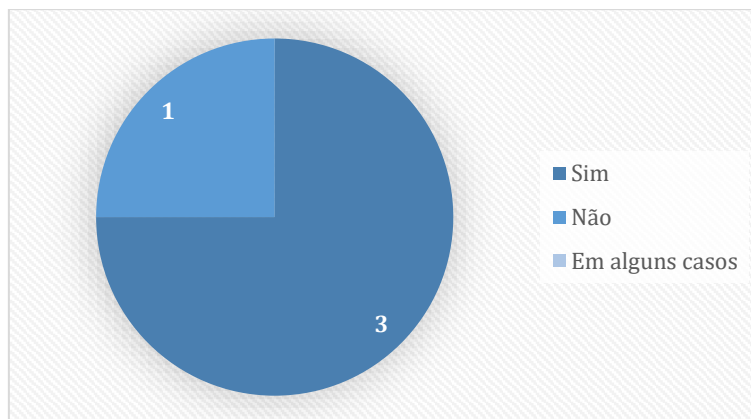




Gráfico 64 - Número de CAO's que possuem, ou não, protocolos de cooperação com as estruturas de atendimento para desenvolvimento das ASUS, fundamentadas na legislação



No que respeita à compensação monetária atribuída ao utente, pela prática da ASU, para ambos os casos apenas os utentes da SCMMMP são retribuídos financeiramente pelo serviço prestado. Essa retribuição é assegurada por gorjetas dadas aos utentes que executam ASU no Bar do Centro de Saúde da Madalena. O valor auferido nas gorjetas é dividido mensalmente pelos respetivos utentes, existindo um registo das compensações pagas.

Gráfico 65 - Número de CAO's que atribuem, ou não, uma compensação monetária ao utente, pela realização da ASU, assim considerada pela instituição

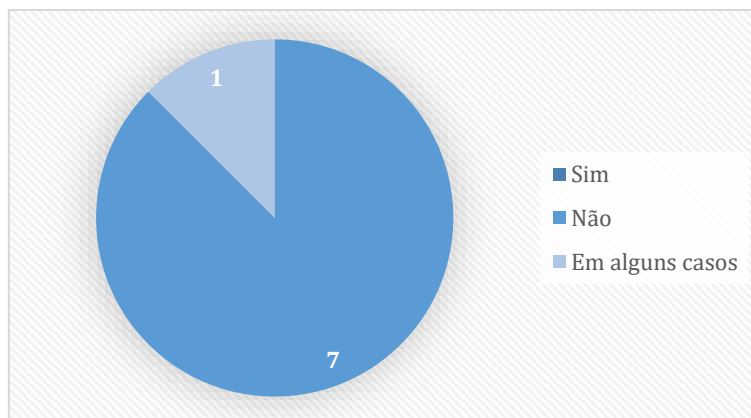
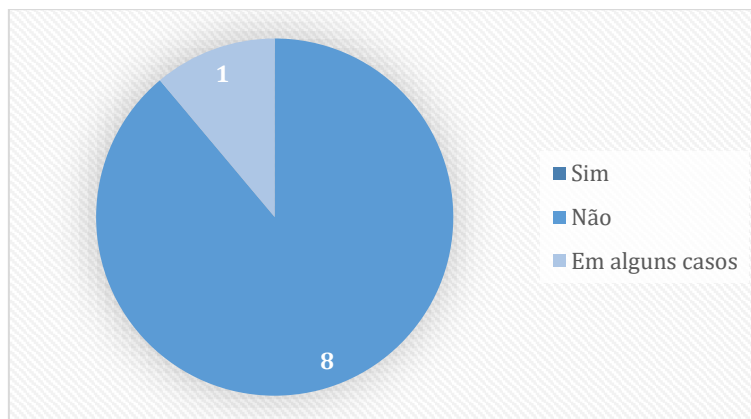




Gráfico 66 - Número de CAO's que atribuem, ou não, uma compensação monetária ao utente, pela realização da ASU, fundamentada na legislação



Foi solicitado aos CAO's que classificassem, segundo uma Escala de Likert definida de 1 a 5, referindo-se o 1, a nunca e o 5, a sempre, a regularidade com que a escolha da ASU tem em conta as qualificações e competências do utente, e/ou as suas aspirações e expetativas.

Foi assim possível perceber que, em ambos os casos - definição de ASU na aceção das instituições e a estabelecida na legislação -, a escolha da ASU, que determinado utente irá desenvolver, tem sempre por base as qualificações e competências do mesmo.

Já no que se refere à escolha tendo por base as aspirações e expetativas do utente, para ambos os casos, houve um CAO a indicar que apenas algumas vezes a escolha da ASU recai sobre estes princípios. (gráficos 67 e 68).



Gráfico 67 - Número de CAO's em que a escolha da ASU, assim considerada pela instituição, tem por base as aspirações e expetativas do utentes

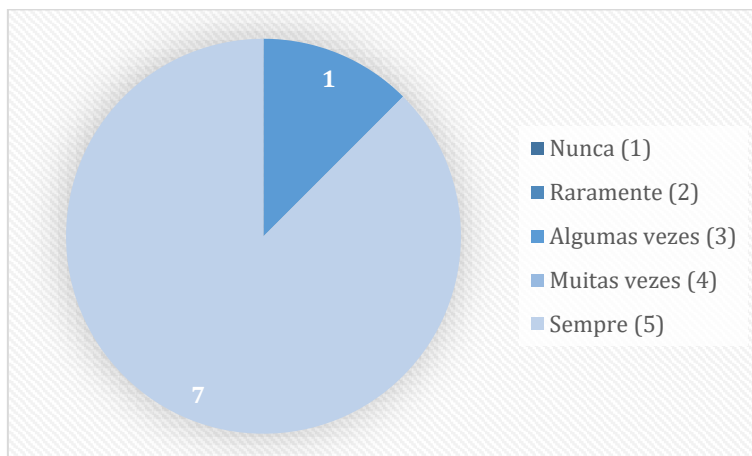
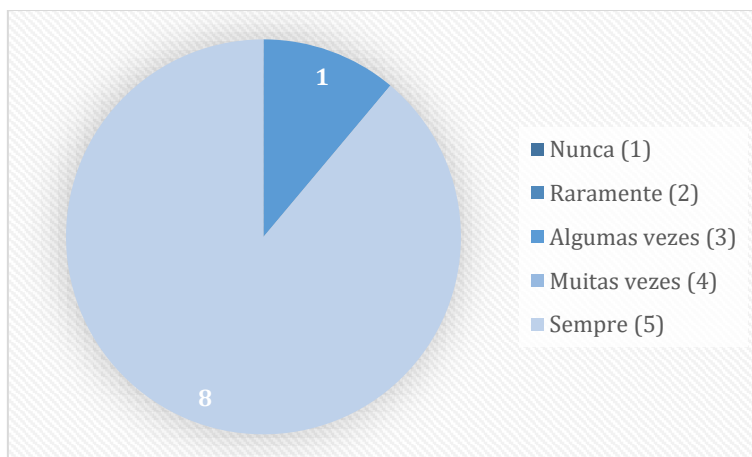


Gráfico 68 - Número de CAO's em que a escolha da ASU, fundamentada na legislação, tem por base as aspirações e expetativas do utente

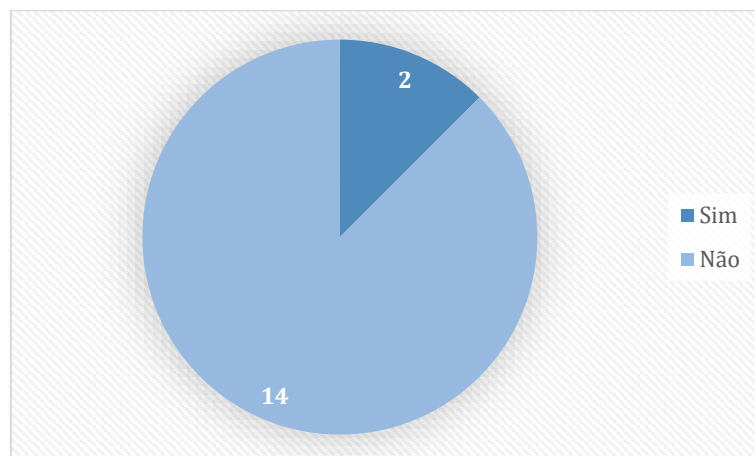




5.3. *Empresas de Inserção*

Da análise do gráfico 69 percebe-se que, apenas 2 instituições possuem Empresas de Inserção, uma na área da agricultura, com 2 trabalhadores, e outra na área da Lavandaria e Jardinagem, com 4 trabalhadores.

Gráfico 69 - Número de CAO's que possuem, ou não, uma Empresa de Inserção





Conclusão

Como se verifica através do presente Relatório, a Região Autónoma dos Açores dispõe de uma rede de CAO's que abrange praticamente todas as ilhas da Região, exceto Flores e Corvo, dando apoio a um universo de cerca de 518 pessoas.

Verifica-se que a ilha de São Miguel é o berço dos CAO's da RAA, acolhendo 8 dos 16 CAO's da Região, restringidos aos concelhos de Ponta Delgada (3 CAO's) e Ribeira Grande (2 CAO's)

Verifica-se também que toda a população com deficiência, residente nas ilhas com CAO's nos seus territórios, tem possibilidade de aceder ao apoio providenciado por esta resposta social, visto existir em cada uma delas pelo menos um CAO que tem uma atuação ao nível de toda a ilha onde está sediado.

O maior financiador dos CAO's da Região é o Governo Regional dos Açores, particularmente a Segurança Social, através de Contrato de Cooperação – Valor Cliente. Existem ainda CAO's a receberem, complementarmente, apoio financeiro de Protocolos/Acordos de uso das instalações e/ou equipamentos (5 CAO's), de outros departamentos do Governo Regional e de outras fontes de rendimentos, como da venda de produtos desenvolvidos nas oficinas e atelier da valência e de quotas e donativos (4 CAO's) e de Câmaras Municipais (2 CAO's).

A maioria dos CAO's da Região, 13 dos 16, recebem uma comparticipação mensal dos seus utentes, estando, na grande maioria, o seu valor definido por referência a tabelas de comparticipação de outras respostas sociais (9 CAO's), por inexistência de tabela aplicada à resposta social CAO.

O Relatório releva também que nem todos os CAO's da Região possuem um ou uma diretora técnica, apesar de estar regulamentado no Despacho n.º 52/90 e no CASA a obrigação, de existir no CAO um gabinete para diretor técnico e, de disponibilizar nas instalações da resposta, e em local visível ao público, o nome da ou do respetivo. Esta situação verifica-se em 11 dos 16 CAO's da Região, tendo a maioria formação nas áreas de Serviço Social (4 CAO's) e Psicomotricidade (3 CAO's).

De uma forma geral, verifica-se que os CAO's da Região apresentam os instrumentos necessários a uma boa gestão da valência e dos seus utentes, considerando que todos os 16



CAO's da Região apresentam Regulamento Interno e Processos Individuais dos utentes, e mais de metade, Plano de Atividades Anual (93,8%), Livro de Reclamações (93,8%), Contratos de Prestação de Serviços (87,5%), Livro de Ocorrência (81,3%) e Relatório de Atividades Anual (68,8%), exceto Manual de Qualidade, verificado em apenas 5 dos 16 CAO's.

No que se refere aos documentos que compõem o Processo Individual (PI) do utente, conclui-se que, mais de 81% dos CAO's da RAA inclui no PI do utente, o Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) do utente, a Ficha de Avaliação Inicial de Requisito, o Relatório de "Avaliação e Certificação da Situação de Deficiência" e a Ficha de Avaliação Diagnóstica. Documentos essenciais ao acolhimento do utente na valência e na delineação do seu projeto de desenvolvimento individual.

No entanto, tornou-se bastante visível a pouca importância que é dada à elaboração dos respetivos Relatórios, visto que o Relatório de Avaliação das Necessidades e dos Potenciais de Desenvolvimento do utente, os Relatórios de monitorização e avaliação do PDI do utente e o Relatório do Programa de Acolhimento do utente, são elaborados em menos de 50% dos CAO's da Região.

Os cuidados de higiene e imagem, e de alimentação são os cuidados básicos mais prestados pelos CAO's da RAA, seguindo-lhes, com uma diferença de cerca de 25 pontos percentuais, os cuidados de saúde.

É de salientar que, o almoço aparece como a refeição mais servida nos CAO's da Região, servido em 13 dos 15 CAO's. Quanto ao local de confeção conclui-se que, em metade dos CAO's da Região, as refeições são confeccionadas noutra valência da instituição, havendo apenas 5 CAO's a confeccioná-las nas próprias instalações da valência.

A Estimulação Sensorial, a Reabilitação e a Psicologia constituem o grupo dos serviços especializados que mais são prestados pelos CAO's da RAA, sendo fornecidos em mais 87,5% dos CAO's da Região, em detrimento da Terapia Ocupacional, a Terapia da Fala e a Medicina, que apenas são prestados em 31,2% dos CAO's da Região.

No que se refere às atividades desenvolvidas pelos utentes na valência conclui-se que, existe claramente uma predominância na prática, nos CAO's da Região, de atividades consideradas estritamente ocupacionais em detrimento das socialmente úteis, de acordo com o Decreto-Lei n.º 18/89 de 11 de janeiro, considerando que a maioria dos CAO's da RAA desenvolve



atividades categorizadas de Artes performativas e plásticas (93,8%), Atividades físicas e desportivas (87,5%), Atividades de desenvolvimento pessoal e social (81,3%) e Atividades terapêuticas e de estimulação (75%), havendo apenas 9 dos 16 a desenvolver Atividades socialmente úteis.

De uma forma geral, verifica-se um investimento por parte das instituições inquiridas em proporcionar formação aos funcionários do CAO, considerando ter havido apenas uma instituição a indicar não ter tido nenhum funcionário a aceder ações de formação, nos últimos 2 anos. As formações foram, na sua maioria, financiadas pelos próprios funcionários e pelas instituições.

No entanto, é consensual entre as instituições a necessidade de proporcionar aos funcionários do CAO formação em áreas como a das técnicas de contenção e gestão de comportamentos agressivos das pessoas com deficiência e da sexualidade na deficiência, indicadas por 75% das instituições.

No que se refere ao encaminhamento e admissão dos utentes conclui-se que, 15 dos 16 CAO's da Região acolhem utentes encaminhados pelo ISSA, e, complementarmente, por Escolas (12 CAO's) e IPSS's (10 CAO's). Sendo a sua admissão, sobretudo, da exclusiva responsabilidade da resposta social (11 CAO's).

É de salientar que 14 dos 16 CAO's da Região utilizam como critérios de priorização, na admissão dos utentes, o grau de dependência dos utentes e as limitações da estrutura familiar (p.e. relações familiares precárias e conflituosas, incapacidade dos pais para prestar apoio ao desenvolvimento, entre outros), havendo 12 CAO's que utilizam, complementarmente, o grau de adequação da resposta social às necessidades e expectativas do utente. Estes critérios são suportados, sobretudo, por entrevistas e relatórios sociais (75%).

O Relatório revela também que, a maioria dos CAO's da Região (87,5%) executa o Programa de Acolhimento do utente, e define Planos de Desenvolvimento Individual (PDI) para os utentes (93,8%).

Verifica-se uma disparidade entre o número de CAO's que executam o Diagnóstico e Avaliação das Necessidades do utente e o número de CAO's que executam o Diagnóstico e Avaliação dos Potenciais do mesmo.



Com efeito, o Diagnóstico e Avaliação das Necessidades do utente é executado em 93,8% dos CAO's da Região, sendo a sua aplicação, em todos os 15 CAO's, feita através dos métodos da observação e análise dos comportamento e atitudes e da análise do desempenho nas atividades ocupacionais. Estes métodos são suportados, sobretudo, por escalas (93,3%) e por documentos de registo definidos pela instituição (66,6%).

Enquanto que, o Diagnóstico e Avaliação dos Potenciais do utente é executado em 81,25% dos CAO's da Região, sendo a sua aplicação, em 12 dos 13 CAO's, feita através dos métodos da observação e análise dos comportamentos e atitudes e da análise das opiniões expressas pelo utente no âmbito da integração diária nas atividades executadas. Todos estes métodos são suportados por escalas e, em 92,3% dos CAO's, por documentos de registo definidos pela instituição.

No que se refere à inserção profissional dos utentes conclui-se que, a maioria dos CAO's da Região (75%) não desenvolve qualquer tipo de apoio à inserção profissional dos seus utentes. Não sendo, portanto, uma surpresa que, a maioria dos CAO's da Região (68,8%) não tenha tido utentes a integrar o mercado de trabalho, nos últimos 5 anos, apesar de considerarem acolher, no presente ano, utentes capazes de o fazer.

A fraca integração profissional de utentes poderá também estar relacionada com os mecanismos jurídicos existentes de inserção no mercado de trabalho de pessoas com deficiência ou incapacidade, visto existir um consenso entre os CAO's da Região da necessidade de melhorar os referidos mecanismos jurídicos, considerados desatualizados e desfasados da realidade, além de não terem em consideração as necessidades específicas deste grupo, tendo alguns CAO's avançado com propostas de melhoramento, como: desenvolver mais ações de sensibilização sobre deficiência e empregabilidade junto de entidades empregadoras e população em geral; possibilidade de acumulação de pensões/bonificações com rendimentos de trabalho¹; acompanhamento da pessoa com deficiência no local de trabalho [após a sua colocação]; Criação de medidas de emprego protegido [a nível regional]; incentivos fiscais para as empresas que integram pessoas com deficiência; regulamentação no âmbito do direito da pessoa com deficiência à retribuição monetária pelo trabalho prestado; criação de uma bolsa de estágio para pessoas com

¹ Medida já aplicada ao nível da Prestação Social para a Inclusão (PSI), uma vez que é possível de ser acumulada com rendimentos de trabalho.



deficiência; e maior articulação entre os Centros de Emprego, IPSS e entidades empregadoras.

Verifica-se existir um grupo, ainda que pequeno, de CAO's (25%) que desconhecem os mecanismos jurídicos existentes à inserção profissional de pessoas com deficiência.

Apesar da inexistente articulação entre CAO's e Agências de Emprego e Qualificação Profissional no âmbito da formação de pessoas com deficiência, ao nível da empregabilidade verificou-se que, 5 dos 16 CAO's da Região já recorreram a Programas de Emprego para integrar pessoas com deficiência no mercado de trabalho, nomeadamente o Programa PROSA, o Programa Recuperar, o Programa SEI e Empresa de Inserção.

Ainda no âmbito do emprego verifica-se que, apenas uma minoria dos CAO's da Região, 5 dos 16, possui parcerias ou acordos de cooperação com entidade(s) externa(s), designadamente outras IPSSs, entidades municipais, supermercados e frutarias, entidades governamentais e entidades públicas e privadas.

É importante ter-se em conta que apenas 9 dos 16 CAO's da Região desenvolvem atividades socialmente úteis, de acordo com a sua definição no Decreto-Lei n.º 18/89 de 11 de janeiro. Estas são desenvolvidas, maioritariamente, na própria instituição, não sendo, em regra, atribuída nenhuma compensação monetária aos utentes pelo serviço prestado.

A escolha da ASU, em todos os 9 CAO's da Região, tem por base as qualificações e competências do utente, e em 8 dos 9, por base as expectativas e aspirações do utente.

Conclui-se ainda que, apenas uma minoria dos CAO's da Região (12,5%) possui Empresa de Inserção. Uma na área da Agricultura e outra nas áreas da Lavandaria e Jardinagem.

Recomendações

- ***Recomenda-se o reforço junto das instituições inquiridas, sobretudo das que demonstraram maiores fragilidades na sua aplicação, da implementação das seguintes ferramentas de acolhimento e de desenvolvimento individual: Programa de Acolhimento do utente, Diagnóstico e Avaliação das necessidades***



e dos potenciais do utente e o Plano de Desenvolvimento Individual do utente, bem como, a elaboração dos respetivos Relatórios de Monitorização e Avaliação.

- *Recomenda-se a promoção de medidas impulsionadoras e de apoio à integração profissional de pessoas com deficiência, que apresentem capacidades de trabalho em contexto laboral, tanto como forma de minimizar as entradas em CAO, que muitas vezes acabam por ser um retrocesso nas capacidades e potenciais dos utentes, assim como forma de combater a sobrelotação dos CAO's da Região.*
- *Recomenda-se a articulação entre as Agências de Emprego e Qualificação Profissional e as instituições com reconhecido trabalho na área da deficiência, no âmbito da formação profissional de pessoas com deficiência, como medida facilitadora de uma posterior integração deste grupo no mercado de trabalho.*
- *Recomenda-se uma maior aposta no desenvolvimento de atividades socialmente úteis nos CAO's da Região, sobretudo naqueles que integrem utentes capazes de as desenvolver.*
- *Recomenda-se um trabalho com a Direção Regional do Emprego e Qualificação Profissional (DREQP) no sentido de se criarem novos e mais ajustados programas para a inserção laboral das pessoas com deficiência.*



Fontes

Censos 2001 – Resultados Definitivos, INE;

Censos 2011 – Resultados Definitivos, INE;

Decreto Legislativo Regional n.º 16/2012/A, que aprova o Código da Ação Social dos Açores (CASA);

Decreto-Lei n.º 18/89 de 11 de janeiro;

Gestão da Qualidade das Respostas Sociais: Centro de Atividades Ocupacionais, do ISS

Neves, A. (2011). *Concepções e práticas de um Centro de Atividades Ocupacionais*.

Escola Superior de Educação de Lisboa do Instituto Politécnico de Lisboa.