

UNIVERSIDADE DE ÉVORA  
CURSO DE MESTRADO  
ESPECIALIZAÇÃO EM RECURSOS HUMANOS E  
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

**REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E  
PREVENÇÃO DA DELINQUÊNCIA JUVENIL**

***O CASO DA CERCIMOR***

JOANA SANTANA CURADO NUNES BIZARRO

ÉVORA, NOVEMBRO DE 99

UNIVERSIDADE DE ÉVORA

TESE DE MESTRADO

**REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E  
PREVENÇÃO DA DELINQUÊNCIA JUVENIL**

**O CASO DA CERCIMOR**

101 618

ORIENTADO POR:

- PROF. DOUTOR FRANCISCO RAMOS

ELABORADO POR:

- JOANA SANTANA C. N. BIZARRO

ÉVORA, NOVEMBRO DE 99

 UNIVERSIDADE DE ÉVORA ANEXO DO REG. G. DIRECTIVO	ENT. 647
	DATA 99.12.2
	<i>Secretaria</i>

## INTRODUÇÃO

O tema que me proponho estudar consiste na avaliação dos resultados da aplicação dos programas que a equipa técnica do Centro de Reabilitação Profissional da Cercimor elaborou e tem vindo a aplicar aos jovens e adultos que frequentam os Cursos de Formação Profissional da referida Instituição, sediada em Montemor-o-Novo.

Não me proponho fazer a avaliação individualizada extensiva de cada programa mas procurar aferir o contributo que cada um deles poderá trazer, para além da competência profissional dos formandos, à prevenção da delinquência juvenil.

A escolha deste tema deve-se a duas razões, uma mais pessoal, a de dar continuidade a uma ampliação e solidificação da minha própria formação pessoal, iniciada durante o Curso de Licenciatura em Educação Especial e Reabilitação (EER). Por outra razão, esta mais do âmbito profissional organizar o contributo possível para a melhoria das formações profissional e pessoal dos jovens e adultos portadores de deficiência mental com que trabalho diariamente.

Esta questão coloca-se-me com tanta mais premência quanto a Instituição em que trabalho aguarda o resultado da candidatura que apresentou ao Instituto de Emprego e Formação Profissional de alargamento do seu atendimento também a jovens e adultos socialmente desfavorecidos.

Acresce-se a estas razões o facto de durante o Curso da minha Licenciatura em EER nunca ter tido acesso a qualquer estudo desta natureza e também me não ter sido possível encontrar, até hoje, dados que se enquadrem neste tipo de investigação.

Cóias (1990) refere que existe algum consenso relativamente à ideia de que o meio ambiente constitui um elemento decisivo para o desenvolvimento global da criança e do jovem e acrescenta que quando se fala de ambiente, se refere naturalmente, a família, os amigos, o bairro, a comunidade.

Ora desenvolvimento tem de ser uma construção multidimensional, onde interagem factores biológicos e hereditários com os ambientais.

Retomando o pensamento do autor referido há que considerar que, para este autor, “existem duas áreas do desenvolvimento nas quais se podem identificar padrões desadequados”: a área cognitiva e intelectual e a área socio-cognitiva e emocional (CÓIAS 1990: 63).

O tipo de educação da criança ou do jovem, os seus modelos de referência e o acesso à cultura são factores que vão estimular de uma forma ou de outra. Das múltiplas disfunções com que se deparam os educadores podemos destacar o baixo desempenho escolar resultante das dificuldades de aprendizagem ou da desmotivação; problemas de comunicação; problemas emocionais; problemas de consumo de drogas; problemas sexuais; problemas de delinquência juvenil. Disfunções estas a que lhes estão interligadas as neuroses infantis e juvenis, as psicoses infantis e mesmo a deficiência mental.

Segundo António Charana, a igualdade de oportunidades, como direito reconhecido, tem de passar pelo acesso à informação, uma vez que é o primeiro passo para concretizar os objectivos de vida pessoal.

Mas para que a informação chegue à população alvo – pessoas com deficiência, as suas famílias, técnicos de reabilitação, empresários empregadores, público em geral – de forma adequada torna-se uma “tarefa complexa não só porque esta população é heterogénea, mas porque a informação que queremos veicular constitui um património imaterial de valor inestimável num dado momento, desde que responda, efectivamente, às necessidades de informação sentidas” (CHARANA 1995: 4).

A acessibilidade à informação permite ao cidadão com deficiência participar na produção nacional, melhorar a qualidade de vida através da promoção da autonomia e participação; mudança de atitude nas entidades oficiais e particulares.

Muitas vezes preocupamo-nos em melhorar a qualidade dos nossos serviços de reabilitação, desenvolver metodologias que maximizem as oportunidades de aprendizagem das pessoas com deficiência, utilizar novas estratégias de intervenção, no entanto, esquecemo-nos do desenvolvimento das capacidades do indivíduo enquanto pessoa.

Não nos podemos esquecer que as regras, aparentemente iguais para todos, são na prática diferentes para cada um de nós em função da nossa experiência de utilização, ou seja, o seu sucesso ou insucesso ou a forma como os outros as utilizam.

Segundo Moura (1994), existem competências que devem ser adquiridas pelo indivíduo antes da sua profissionalização, na cultura geral, na convivência, na vivência de um espaço que será a sua referência, na perspectivas de um futuro e na coerência de um sistema de valores adquiridos pela tradição, experiência e pela educação institucionalizada ao longo do seu processo de desenvolvimento. Isto quer dizer que colar a profissionalização em cima da frustração, da marginalidade, da destruturação social, corresponde a uma ideia limitada, pouco operacional e socialmente degradante do ser humano.

Nas empresas existem vários subsistemas articulados, de onde emergem relações interpessoais, sociais e laborais.

A aplicação de técnicas de modificação de comportamentos na reabilitação, Segundo Ribeiro (1995), tem provocado avanços em quase todas as áreas da reabilitação, nomeadamente no treino de aprendizagens de atitudes para

procurar e/ou manter um emprego conveniente, de desenvolvimento de aptidões sociais, de aumento do ritmo de produção, etc..

Foi da verificação das disfunções patenteadas pela população escolar da Instituição em que trabalho que me nasceu a consciência da necessidade do projecto que aqui proponho: - “apurar a importância da Cercimor no desenvolvimento dos formandos no que respeita à prevenção da delinquência juvenil”. E desta formulação consta, como é evidente, explícito o próprio objectivo do trabalho que pretendo realizar, nela se radicando o fundamental do que pretendo que venha a ser a minha tese de mestrado: - formular propostas de intervenção no sentido da eficácia dos programas e da prevenção da delinquência juvenil.

# ÍNDICE

ÍNDICE	
INTRODUÇÃO	5
CAPITULO I – Análise Bibliográfica	
1. Abordagem da problemática da Delinquência Juvenil	10
2. A Importância da Formação e da Reabilitação profissional	15
3. A Importância da Educação Sexual	24
4. A Promoção de Competências sociais	38
5. A Promoção de Competências Pessoais e da Saúde	49
6. A Abordagem Comunitária da Intervenção	53
CAPITULO II – A Instituição Centro de Reabilitação Profissional da CERCIMOR	
1. Os CRP's das Cerci's	61
2. Caracterização da Instituição	63
3. Caracterização da população	70

### CAPITULO III – Formação Complementar

1. A importância da Formação Complementar _____	90
2. Programa “Mundo do Trabalho” _____	95
3. Programa “Viver a Vida” _____	98
4. Programa “Promoção de Competências Sociais” _____	100
5. Programa “Promoção de Competências Pessoais” _____	104
6. Programa “Educação para a Saúde” _____	106

### CAPITULO IV – Metodologia

1. Pressupostos metodológicos _____	110
2. Questões metodológicas _____	112

### CAPITULO V – Dados

1. Apresentação dos dados _____	115
---------------------------------	-----

### BIBLIOGRAFIA \_\_\_\_\_ 122

### ANEXOS \_\_\_\_\_ 127

Anexo 1 – “Ficha Individual do Formando”

Anexo 2 – “Questionário aos Técnicos”

Anexo 3 – “Questionário aos Monitores”

Anexo 4 – Output da “Ficha Individual do Formando”

Anexo 5 – Output do “Questionário aos Técnicos”

Anexo 6 – Output do “Questionário aos Monitores”

## **CAPITULO I – Análise Bibliográfica**

1. Abordagem da problemática da delinquência juvenil
  - 1.1. Respostas psico-sociais à delinquência e ao desajustamento
2. A importância da formação e da reabilitação profissional
  - 2.1. Introdução
  - 2.2. Formação profissional
  - 2.3. Formação/reabilitação profissional
  - 2.4. Formação profissional e emprego
  - 2.5. Formação em empresa
  - 2.6. A reabilitação na comunidade
3. A importância da educação sexual
  - 3.1. Introdução
  - 3.2. A sexualidade nos deficientes
  - 3.3. Evolução da sexualidade ao longo do crescimento
  - 3.4. Dimensão afectivo-emocional nas pessoas deficientes mentais
  - 3.5. Princípios da educação sexual
  - 3.6. Educação formal e informal da sexualidade
4. A promoção das competências sociais
  - 4.1. Introdução
  - 4.2. Os valores
  - 4.3. Os sentimentos
  - 4.4. Auto-estima
  - 4.5. A comunicação não-verbal
  - 4.6. O treino assertivo
  - 4.7. Resolução de problemas
5. A promoção das competências pessoais e da saúde
6. A abordagem da intervenção comunitária
  - 6.1. Introdução
  - 6.2. Princípios e limites da abordagem comunitária
  - 6.3. Os recursos
  - 6.4. O território como variável fundamental

# **1. ABORDAGEM DA PROBLEMÁTICA DA DELINQUÊNCIA JUVENIL**

## **Respostas psico-sociais à delinquência e ao desajustamento**

A diferença entre delinquente e não delinquente estabelece-se, historicamente, quando, a partir do séc. XVIII, se inicia a mercantilização e os camponeses e trabalhadores são forçados a partir para a cidade. Os seus comportamentos são distintos e próprios de indivíduos não integrados. Forma-se uma noção de comportamento negativo que é reprimido. O delinquente passa para a categoria social do vagabundo, do ocioso, do pobre, do louco ou da prostituta. A sociedade reconhece-lhes um carácter desordeiro e vicioso e na sua conduta falha uma socialização correcta. Por esta altura o comportamento delinquente passa a ser considerado defeituoso por causas que lhe eram exteriores.

A crença protestante e os argumentos médicos com base no materialismo psicológico, levam a que, no séc. XIX, os delinquentes sejam considerados indivíduos anormais.

No séc. XX a delinquência em geral e a delinquência juvenil, são definidas segundo várias abordagens (sociológica, jurídica ou psicodinâmica). Assim podem ser encaradas como a violação de normas de conduta estabelecidas pela lei. Os actos delinquentes podem variar desde delitos insignificantes, a crimes graves. Por vezes é tão difícil definir quando é que um comportamento anti-social é suficiente para rotular um jovem de delinquente que se aceita que seja o próprio Tribunal a estabelecer-lhe esse estatuto.

É claro, no entanto, que o termo delinquência juvenil varia segundo a sociedade, a época e dentro de uma sociedade, com o próprio estrato social. Os problemas da delinquência juvenil variam conforme a solidez da organização social em que os jovens estão inseridos. Por isso, os países com

uma industrialização e urbanização rápidas confrontam-se com um acréscimo maior da delinquência.

A abordagem psicodinâmica integra a delinquência “no grupo das doenças de agir” e encara-a como uma característica normal da adolescência. Só é vista como patológica se enquadrada numa deformação da personalidade e quando revela a revivência de conflitos anteriores não resolvidos.

Finalmente a delinquência é um conceito construído pela sociedade, tendo como referência valores, normas e representações por esta definidos.

Podemos distinguir uma delinquência transitória que tende a desaparecer quando o jovem se torna adulto e corresponde a um período vulnerável do desenvolvimento próprio da puberdade e adolescência; uma delinquência estatutária que compreende as infracções às regras ou obrigações específicas dos jovens e outra, mais preocupante, que persiste no início da idade adulta e que carece de uma intervenção capaz por parte da comunidade.

A delinquência pode ser classificada conforme o objectivo a que se dirige - bens materiais, ameaça ou violência contra pessoas, vandalismo, alteração de ordem pública ou consumo e tráfico de drogas ilícitas.

A delinquência é entendida como o resultado da interacção de condições externas e internas. Não é, pois, só consequência do comportamento ou personalidade do jovem, mas também resulta da actuação de factores ambientais ou, até, da atribuição de uma etiqueta.

Os jovens durante o seu desenvolvimento são atraídos pela aventura que inclui muitas vezes a prática de actos ilegais. O que nos leva a pensar que “os desvios” é que constituem a norma.

Os dados fornecidos pelas estatísticas oficiais não são, neste campo, fiáveis porque muitos comportamentos delinquentes podem ser encobertos ou ampliados conforme o grupo sócio-económico a que o jovem pertence.

Os delinquentes que pertencem à classe média são menos fichados e condenados porque noutros aspectos estão bem integrados em comunidades e são respeitadores da lei. Os seus desvios são vistos como comportamentos habituais na procura da identidade e de um processo de crescimento normal.

Actualmente existe uma desorganização social que não favorece o aparecimento de espaços e de tempos de reconstrução e de reconciliação dos jovens com eles próprios e com os outros.

A desorganização social traduz-se pela inexistência de uma família acolhedora e estruturante; pela falta de uma escola humanizada, bem inserida na comunidade e na família, que promova a auto-estima e elimine o mais possível o insucesso escolar; pela deformação que os circuitos de comunicação fomentam; pela falta de correspondência entre os direitos reconhecidos e a possibilidade da sua realização e pela deficiente coordenação da actividade dos vários agentes de socialização.

A interpretação da delinquência juvenil e os processos de intervenção destinados ao seu controlo, evoluíram bastante durante um período de tempo relativamente curto. Da atenção quase exclusiva ao indivíduo e ao seu comportamento, passou-se à consideração das condições sociais e dos mecanismos de selecção negativa e de marginalização. Os anos que se seguiram imediatamente ao fim da segunda guerra mundial caracterizaram-se pela reeducação dos menores delinquentes em casas de correcção. Estas tinham sido criadas no séc. XIX, para retirar as crianças que se encontravam nas prisões para adultos. No entanto, continuavam a estar sujeitas a uma disciplina rígida, à separação completa do meio exterior e até os contactos com os pais eram raros.

Nesta época houve grande aumento do número de crianças e jovens que ficaram sem família. Entregues a si próprios, sobreviviam à custa de furtos e outras infracções. As desordens comportamentais que apresentavam coincidiam com carências educativas muito graves. Daí a necessidade de rever

a definição da condição pessoal que justificava a intervenção. Esta passou a fazer-se, sobretudo, em instituições mais abertas, de menores dimensões, procurando a relação com a família e processando-se através de planos educativos que incluíam actividades de formação profissional e tempos livres. Recorre-se, então, à utilização de técnicos sociais na ajuda tanto aos menores como à própria família.

Posteriormente, com o crescimento económico, a industrialização, o desenvolvimento urbano, a competição desenfreada e a procura intensa de bens materiais, os menores que chegam às casas de reeducação denunciam carências cujas causas não estão só no abandono, mas na complexidade da relação com os pais e com a autoridade.

Para a sua reeducação foi necessário recorrer a conhecimentos de psicanálise, psicologia e psiquiatria. O processo de tratamento dos menores era traçado por equipas multidisciplinares e foi acentuando o carácter cada vez mais aberto das instituições. As intervenções passam do campo do controlo social para o da assistência social especializada.

No fim dos anos sessenta, com o reconhecimento cada vez maior dos direitos e garantias das pessoas e, naturalmente, dos menores, pela influência de uma sensibilidade política maior, por força da importância dada aos conhecimentos de sociologia, sobretudo a americana, e tendo em conta as experiências terapêuticas inglesas, dá-se maior relevo às causas sociais e aos mecanismos de selecção e etiquetagem dos menores delinquentes.

As revoltas juvenis em 1968, puseram em evidência que as relações dos adultos com os menores se tinham alterado e que a autoridade estava em crise, assim, como o papel do educador.

A formação profissional dos técnicos sociais e de outros que trabalham na área da delinquência, teve que ser revista porque os seus papéis já não eram

aceites pelos menores e eram criticados, porque insuficientes, pelos juizes e pela sociedade em geral.

A intervenção penal manteve-se, crescendo mesmo em alguns países do Norte da Europa e na Itália, mas com a convicção de que era inútil e noutros casos prejudicial. Ela só se mantinha para proteger as pessoas e os bens materiais.

Actualmente a delinquência aumentou e tornou-se um fenómeno mais complexo pela degradação do ambiente ecológico, falta de emprego e de habitação, degradação da saúde, alteração dos valores culturais, alcoolismo, uso de drogas, prostituição, falta de comunicação entre os jovens e os adultos e desorganização dos vários agentes de socialização.

Em 1911 é criado, em Portugal a Lei de Protecção à Infância, instituindo-se um sistema de protecção. Fomos um dos primeiros países da Europa a criar Tribunais de Menores e a abolir a aplicação da prisão preventiva.

Em Portugal, e actualmente, o modelo de intervenção com que se procura responder aos problemas da inadaptação social é ainda o modelo de protecção, opondo-se ao modelo de justiça. No entanto, este modelo cada vez se encaminha mais para uma forma mista de protecção, reparação e participação. Este novo modelo tende a limitar os comportamentos repreensíveis dos jovens e a inseri-los na sociedade ao mesmo tempo que reduz ao mínimo qualquer intervenção judiciária normal. Apela também para a participação activa da colectividade, utilizando os recursos humanos e, sobretudo, os estruturantes.

## **2. A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO E DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

### **2.1. INTRODUÇÃO**

Para Maria Anita Santos a reabilitação "inclui todas as medidas que visam reduzir o impacto dos estados incapacitantes e de deficiência e possibilitar a integração social das vítimas de tais situações, permitindo-lhes uma intervenção directa no meio ambiente mais próximo e na sociedade em geral." Depois acrescenta: "Uma política social baseada no respeito pelos direitos humanos e inspirada pela responsabilidade que cabe à nação de garantir a equidade social entre todos os cidadãos ... o seu objectivo consiste em ajudar as pessoas portadoras de deficiência e as suas famílias, a realizarem-se digna e plenamente." (Santos 1997: 8)

A reabilitação tem, pois, de incidir sobre a vida quotidiana na sua totalidade. É um processo que visa habilitar o indivíduo a aprender, a trabalhar e a viver; Desta forma têm de se recuperar funções perdidas, treinar habilidades, adaptar movimentos e desenvolver competências.

Segundo José Teixeira (1994), a reabilitação é também uma relação, em que se reúnem três tipos de avaliação: a que o Técnico faz das incapacidades e/ou dificuldades do indivíduo; a que o indivíduo faz de si próprio (auto-avaliação) e a da atmosfera afectiva que resulta do encontro de ambos.

A integração profissional de pessoas com deficiência, embora seja um direito, na prática encontra uma série de obstáculos que se prendem com as resistências que ainda persistem por parte das entidades empregadoras. Apesar destas terem consciência da necessidade de dar respostas ao problema e de estarem alentadas para a responsabilidade de empregar

peças com deficiências, isto não tem alterado suficientemente o seu comportamento. Deste modo, a importância de proporcionar ao deficiente uma formação profissional adequada, é cada vez maior e constitui-se num contributo importante para a superação do problema do seu emprego e da sua inserção social.

É necessário tornar inteligível para o empresário o potencial profissional da pessoa deficiente, recorrendo inclusive a técnicas de marketing para sensibilizar as entidades empregadoras. É igualmente importante definir políticas adequadas de gestão de pessoal, seleccionando o indivíduo certo para o lugar certo.

## 2.2. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A formação profissional deve assegurar simultaneamente a preparação geral de base sólida e a ligação entre as aprendizagens escolares e a vida activa. Cabe-lhe também desenvolver a capacidade de aquisição de novos conhecimentos e de novas competências, de modo a que o percurso profissional de cada indivíduo se possa desenvolver-se numa lógica de progressão contínua das suas competências.

O processo de formação profissional deve ainda estimular a criatividade dos indivíduos com vista a habilitá-los a responderem adequadamente às rápidas mudanças que hoje resultam da introdução sistemática de novas tecnologias, no mundo do trabalho. Pretende-se por isso que a formação profissional desenvolva sempre a transformação dos comportamentos individuais. Para tal, segundo Azevedo, as aprendizagens deverão ser perspectivadas não somente com vista ao "saber-fazer" mas ainda ao 'saber-ser' e ao 'saber-tonar-se'. *Só "assim os formandos adquirirão uma nova mentalidade, mais aberta à mudança, mais propícia à emergência de respostas melhor adequadas ao*

desempenho profissional, *em termos de conhecimentos, de capacidades, de atitudes*" (Azevedo 1987: 2).

A formação profissional tem vindo a assumir ainda uma outra função orientada para a diminuição do desemprego, facilitadora da integração dos jovens no mercado de trabalho e propiciadora da reinserção dos desempregados de longa duração.

Ao contribuir para a existência de mão-de-obra qualificada, propicia maior flexibilidade ao nível da transferência entre os diversos sectores de actividades e, com isso, dá à economia grande margem de adaptação às novas exigências do comércio internacional. Ao mesmo tempo permite maior número de hipóteses de emprego, com especial relevância para o auto-emprego.

A formação profissional justifica-se, pois, na medida em que é um factor importante do desenvolvimento das comunidades, tanto regional como nacional, e contribui para assumpção do estatuto de cidadania na medida em que promove o acesso à formação e qualificação do indivíduo, independentemente do lugar onde viva.

Consultando a legislação que sobre esta matéria ultimamente tem vindo a ser publicado no Diário da República, facilmente se reconhecerá o esforço que se tem vindo a fazer para adaptar a uma aplicação consequente dos fundos públicos (comunitários e nacionais) postos ao serviço da formação, na perspectiva de alcançar os objectivos para o desenvolvimento económico e social do país e à promoção equilibrada do desenvolvimento regional.

O preâmbulo do Decreto Regulamentar n015196, de 23 de Novembro, dispõe que, para concretizar o princípio da igualdade no acesso à formação profissional, o nível de apoios públicos deverá ser diferenciado, consoante os tipos de empresa, de modalidades e de grupos alvo.

Pelo mesmo Decreto Regulamentar, foram introduzidos *"mecanismos de estímulo a uma maior responsabilização e auto-sustentação financeira, bem como ao desenvolvimento de um mercado de formação assente numa procura sustentada de formação"* (pág. 4236). Nele são definidos apoios que permitem às pessoas empregadas por iniciativa própria e individual procurarem formação ao longo da sua vida activa. Apoia igualmente as pequenas e médias empresas na satisfação das suas necessidades de formação, com base em estruturas acreditadas.

### 2.3. FORMAÇÃO/ REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

A reabilitação, seja ela nas áreas da saúde, da educação, da formação, do emprego, dos transportes, da segurança social, da habitação, etc., tem de passar pelo processo de integração do indivíduo na sua comunidade. Ou seja, a reabilitação tem de ser, cada vez mais, um processo de convergência das várias áreas de intervenção.

Trata-se de um processo que obriga a sociedade a auto-analisar-se de forma a reabilitar os seus elementos e a colocar, por vezes, em causa alguns dos seus princípios sociais.

Reabilitar não pode ser só proteger o indivíduo mas sim autonomizá-lo e integrá-lo. A integração implica a eliminação de barreiras socioculturais e a promoção do sentido comunitário.

Segundo Maria Santos (1998), a reabilitação profissional que esta autora denomina por readaptação profissional, pode assumir-se a diferentes níveis:

- Médica - refere-se aos cuidados que têm em vista desenvolver capacidades funcionais e psicológicas e em caso de necessidade, mecanismos compensatórios para permitir ao indivíduo atingido ter uma vida autónoma e activa;

- Social - respeita ao processo que visa integrar ou reintegrar o deficiente na sociedade, ajudando-o a adaptar-se às exigências da vida familiar, social e profissional, atenuando obstáculos económicas e sociais que possam prejudicar o processo normal de readaptação;
- Profissional - reporta-se ao processo que coloca à disposição dos deficientes serviços capazes de lhes permitirem obter e conservar um emprego conveniente e compreende a orientação, a formação e a colocação selectiva profissionais.

Esta visão global do indivíduo, fomenta a sua realização normal nos diferentes planos: familiar, profissional e social e, em simultâneo, a libertação da sociedade de encargos desnecessários.

Mas para que sejam planeadas situações que tenham sucesso, face a casos que normalmente são únicos e incomparáveis, é necessário que haja articulação entre o cidadão deficiente, os técnicos interdisciplinares (médico, técnico de reabilitação, orientador profissional, técnico de emprego, assistente social, monitor de formação,...), a empresa e a família.

Não se pode esquecer a importância que tem a qualidade do contacto entre o técnico e o indivíduo deficiente. Isto é, a importância que o contacto entre duas pessoas pode assumir na sua relação futura no que respeita à capacidade recíproca de compreenderem as: experiências individuais, os sentimentos que cada um desperta no outro e as dificuldades e/ou incapacidades do formando. Para Teixeira (1994), é necessário identificar e interpretar o que eventualmente se esconde atrás das atitudes do formando e clarificar os seus medos, a sua insegurança, a sua impaciência ou mesmo a sua vergonha.

A reabilitação pressupõe a troca afectiva, a partilha de experiências, a mobilização de energia e de temporalidade (projecto do futuro), a solidariedade. Isto no sentido de que o indivíduo tem de ser autor da sua própria vida, naquilo em que ela pode ter de mais pessoal e original.

A reabilitação não é 'funcionar bem' nem apenas "estar bem adaptado" (Teixeira 1994). É experimentar a sua existência como uma realidade. Ou seja, reabilitar é habilitar o indivíduo a existir.

O processo de reabilitação profissional não implica apenas a formação e a colocação em emprego, mas também a aprendizagem das relações e as regras sociais, através de:

- actividades de grupo: desportivas, recreativas e culturais...
- treino de comunicação interpessoal, aptidões sociais assertivas, resolução de problemas
- treino da gestão do dinheiro
- treino da procura de emprego.

## 2.4. FORMAÇÃO PROFISSIONAL E EMPREGO

Os primeiros sinais de interesse por uma profissão ocorrem logo na infância quando a criança, através de brincadeiras e fantasias, começa a proferir a frase "quando for grande quero ser..." ou "quando crescer vou ser...". Mais tarde as opções escolares da adolescência indicam as definições da futura área profissional que se confirmarão na idade adulta, criando assim "uma identidade profissional mais ou menos estável" (Fazenda 1997: 14).

Esta identidade vai-se construindo em consequência das aspirações e das preferências individuais, conjuntamente com as aspirações, as preferências e os contextos familiar e social.

"O emprego tem para todos uma importância que supera em muito a simples necessidade de ganhar o pão de cada dia" (Guerra 1998: 35). Ultrapassa a relação bilateral emprego/ entidade empregadora, porque ajuda a construir a realização pessoal e a auto-estima.

Aos olhos do mundo o indivíduo é considerado adulto quando consegue obter emprego. Se o não conseguir é considerado marginal já que não reúne

condições económicas e psicológicas essenciais para a participação na sociedade.

Ter o chamado "bom emprego", não é sinónimo de ser bem remunerado, mas sim, o de uma remuneração justa, das regalias a que tem direito, da satisfação pessoal pela actividade exercida e o de sentir-se útil à sociedade em que se insere. É importante consciencializar que quando falta ao emprego esta falta é sentida e se reflecte nos resultados da empresa.

A consciência do deficiente de que a sua hipótese de obter emprego é menor do que a de a maioria dos indivíduos, agudiza ainda mais a necessidade de obter.

Para grande número de pessoas a obtenção de um emprego é hoje muito difícil dadas as condicionantes e as exigências das actuais economias e dos modernos mercados de trabalho,

Este obstáculo faz agravar as limitações funcionais, motoras, mentais, orgânicas, comunicativas, de aprendizagem, comportamentais da pessoa deficiente do nosso tempo. A solução está em proporcionar aos indivíduos nestas condições um processo de reabilitação que lhes permita ultrapassar as limitações impostas pela deficiência de que são portadores.

Por outro lado, a população deficiente tem normalmente despesas superiores às da população não deficiente, sendo economicamente mais dependente e necessitada. Mas há ainda outra questão que é a da ocupação dos tempos livres que não podem ser utilizados na realização de outras actividades devido às limitações que lhes são próprias.

A empregabilidade de pessoas com deficiência está ligada a questões como o factor económico, a competitividade, a falta de reconhecimento de capacidades profissionais e de produtividade.

Para Ana Oliveira (1996), apesar deste tipo de atitude comum na nossa sociedade, salienta o actual aumento do reconhecimento das capacidades das pessoas com deficiência que se traduz na crescente criação de postos de trabalho por parte dos empregadores.

O emprego de pessoas com deficiência mental não significa menos rentabilidade,, nem menos qualidade, nem o surgimento de comportamentos desviantes, nem o desrespeito pelas regras estabelecidos, ou seja, não é causa de desequilíbrios na empresa. É o próprio empresário quem muitas vezes acaba por descobrir novas capacidades da pessoa deficiente e que, por isso, acaba por criar condições que as potencializam, aproveitando-as como faria a qualquer outro seu empregado.

Para isso é necessário que o indivíduo que passa para o processo de estágio em empresa, tenha tido práticas no centro de formação semelhantes às da empresa.

Num posto de trabalho devidamente adaptado às características e capacidades da pessoa deficiente, e controlados os factores e>cternos que possam influir na prestação do indivíduo, este pode revelar-se um funcionário altamente competente. Para manter este nível de prestação das pessoas com deficiência ainda é mais importante a formação e reabilitação ao longo da vida.

## 2.5. FORMAÇÃO EM EMPRESA

A formação profissional ideal, segundo Manuel Fernandes (1 997), é aquela que decorre em posto de trabalho ou prática real, permitindo:

- a formação dentro do mercado de trabalho e adaptada ao posto de trabalho específico e em tempo real;
- a vivência mais real das responsabilidades e hábitos de trabalho;
- a facilitação do acompanhamento e adaptação às alterações que podem ocorrer no posto de trabalho;
- sensibilizar a integração profissional da pessoa com deficiência;
- uma melhor demonstração da pessoa face ao empregador, das suas potencialidades profissionais.

Mas esta metodologia levanta a questão da possível angariação de postos de trabalho suficientes para todos os candidatos. Daí as instituições formadoras recorrerem à formação em oficina.

É necessário ensinar o trabalhador, segundo Manuel Fernandes (1997), a saber-fazer, saber-estar e saber-ser.

## 2.6. A REABILITAÇÃO NA COMUNIDADE

A reabilitação centrada na comunidade implica o envolvimento de todos os recursos disponíveis.

O papel dos "agentes locais" de uma comunidade será mais eficiente se eles próprios empregarem trabalhadores portadores de deficiência, podendo então alertá-los para outro domínio da reabilitação como é o da prestação de cuidados de saúde e de assistência social.

A eficácia de um programa de reabilitação de deficientes na comunidade, está dependente da contribuição de vários sectores que para isso se deverão articular intimamente entre si. Nomeadamente os serviços de saúde, os estabelecimentos de ensino, as organizações do mundo do trabalho, a segurança social, as condições de habitação, etc., podem desempenhar um papel decisivo no sucesso da integração.

### **3. A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL NO JOVEM DEFICIENTE MENTAL OU COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS**

#### **3.1. INTRODUÇÃO**

Amar e ser amado são necessidades de todos os seres humanos de forma a sentirem-se realizados no plano socio-afectivo. Mas este princípio é, ainda hoje, esquecido quando se refere á pessoa deficiente mental. É vista como ser assexuados, sem direito a realizar-se neste domínio. Esta visão é consequência da dificuldade ou da incapacidade de ela se tornar autónoma e independente economicamente.

Um ser humano que não se sente realizado no plano afectivo-emocional tem, normalmente, uma auto-estima e um auto-conceito muito baixos. Em consequência de tudo isto as suas aprendizagem diárias ficam comprometidas.

No plano familiar há tendência para ignorar ou rejeitar a sexualidade dos seus jovens deficientes e tratá-los como eternas crianças que nunca atingirão a idade adulta. Face a todas estas questões, e numa época em o sistema educativo português começa finalmente a introduzir a educação sexual como disciplina nas escolas, ganha agora sentido mais claro introduzi-la também em instituições em que os jovens e adultos que as frequentam ainda estão menos esclarecidos e correm, por isso, mais riscos.

A interrogação que se põe é quanto ao tipo de programas que devem ser desenvolvidos? Idênticos aos propostos para os jovens em geral, ou com matérias específicas para os jovens deficientes mentais?

Quais os temas que vão de encontro às necessidades de cada jovem? Em que idade será adequado tratá-los? Em que momento é que o aluno já estará interessado e disponível para falar e aprender a temática da sexualidade?

Mas, independentemente da resposta a estas questões, para obtermos sucesso com o jovem temos que implicar os pais. Estes devem ser esclarecidos acerca do desenvolvimento e das mudanças da puberdade dos seus filhos.

O tema da sexualidade nos deficientes mentais tem ganho cada vez mais importância à medida que o seu número tem vindo a aumentar. Cada vez mais as crianças que não sobreviviam à nascença por múltiplas necessidades materno-infantis, elas sobrevivem agora e ganham maior esperança de vida, graças ao melhoramento dos cuidados de saúde.

Por outro lado, o facto de a população deficiente hoje viver mais integrada na sua comunidade e não ficar fechada em casa, faz com que o seu peso na sociedade tem vindo a aumentar.

A implementação da educação sexual nas escolas tem sofrido um trajecto longo e complexo.

Este processo está ligado a transformações sociais, prende-se com os modelos morais e depende da liberdade de escolha de cada indivíduo.

A sexualidade é, hoje, encarada com naturalidade ao nível do casal e no próprio sistema de saúde. Mas as questões da educação e da reabilitação têm ainda a percorrer um caminho longo carregado de olhares condenadores que as têm por desordem moral e que o poder político manipulador dos comportamentos pessoais, por vezes compromete.

Segundo Júlio Vaz, a aprendizagem sexual é:

- “um processo contínuo - uma vez que se realiza ao longo da vida, entre pais-filhos, irmãos, amigos, professor-aluno, parceiros sexuais, colegas, comunicação social;
- um processo progressivo - pelo facto de ser mediatizado pelo desenvolvimento global do indivíduo e pelas diferentes fases próprias de cada idade;
- um processo conflitual - no sentido em que se desenvolve em contextos dimensionais contraditórias: o que dizem o pai e a mãe, os irmãos, os amigos, os professores, tem um peso diferente consoante o que representa para o jovem;
- um processo não linear - porque a qualquer momento e devido a todas estas características as atitudes e os comportamentos são diferentes” (VAZ 1996: ).

É difícil avaliar a eficácia da educação escolar no processo de aprendizagem global escolar devido à diversidade dos agentes intervenientes neste processo e à dificuldade na realização de estudos longitudinais.

### 3.2. A SEXUALIDADE NOS DEFICIENTES

Ambos os termos “sexualidade” e “deficientes” estão carregados de pré-conceitos. Na sua abordagem os aspectos biológicos e psicológicos são descuidados relativamente aos aspectos socioculturais. Como se as características exteriores do ser humano fossem as mais importantes ou únicas para defini-lo.

A ideia da assexualidade, vulgarmente atribuída aos deficientes mentais, contrapõe-se outras vezes a ideia de seres de impulsos perversos e incontroláveis.

Ainda hoje o nascimento de uma criança portadora de deficiência física ou mental é, frequentemente, associada ao castigo divino pelos erros humanos, nomeadamente ao acto sexual fora do casamento.

Mas estes são apenas exemplos visíveis da negação do direito à satisfação sexual das pessoas portadoras de deficiência.

Se analisarmos a questão do acesso a programas de educação sexual ou a consultas de planeamento familiar hoje existente, podemos concluir que, lentamente, tem havido alguma evolução neste campo.

A vertente reprodutiva da sexualidade tem prevalecido as questões da afectividade e do prazer. Duas pessoas que demonstrem incapacidades físicas ou mentais para assumir a maternidade/paternidade perdem, por isso, o direito a um relacionamento sexo-afectivo.

No entendimento vulgar, as ideias que prevalecem são ou a de que os deficientes não têm necessidades sexuais ou de que só pensam em sexo. Não podemos esquecer que há diferentes tipos de deficiências e que em cada um deles se registam graus diversos.

Não nos podemos esquecer que a educação/informação sexual começa logo que nascemos com escolha das cores da roupa e com a aplicação do respectivo artigo definido - "o" ou "a" bebé. E se ela se mantém por toda a infância, a sua maior definição faz-se durante a pré-adolescência e na adolescência.

Assim, na adolescência, surge a fase em que o corpo é a grande fonte de informação, pelo seu crescimento, pelas mudanças, pelos sentimentos, pelas fantasias, pelas experiências vividas.

É necessário esclarecer e corrigir ideias pré-conceituosas. Para além da informação sobre a contracepção, a reprodução e as doenças sexualmente transmissíveis, os adolescentes precisam de saber mais sobre o

relacionamento interpessoal, o enamoramento, a atracção, a homossexualidade, a masturbação e muitas outras questões que se lhe colocam.

### Os jovens deficientes mentais severos e profundos

No caso dos deficientes mentais severos e profundos ainda se torna mais complicado conseguirem viver a sua sexualidade totalmente. São pessoas muito dependentes e que quase sempre perdem o direito à sua autonomia sexual.

Quando estes jovens atingem a fase da puberdade sucedem-se todas as transformações biológicas que lhe estão inerentes. Colocam-se a estes jovens e a estes adultos três questões fundamentais: o abuso sexual a que estão mais pré-dispostos, o mal-estar que a masturbação pode provocar aos pais e técnicos e a masturbação em público.

Relativamente aos abusos sexuais o jovem e o adulto deficientes devem ser preparados para se comportarem de formas diferentes com pessoas diferentes: não beijar toda a gente, utilizar o comprimento à distância e o aperto de mão, distinguindo assim relações familiares, das de amizade e das relativas a desconhecidos. O deficiente deve ser protegido dos contactos íntimos e isolados com potenciais abusadores que são, normalmente, pessoas suas conhecidas.

Em relação à masturbação temos de ensinar o deficiente a não utilizar objectos que ponham em perigo a sua integridade física. Depois de perceber que não deve utilizar o objecto deve-se dar-lhe uma alternativa, a de utilizar a sua mão que não o magoa e a conduzi-lo para o seu quarto onde terá mais privacidade. Esta aprendizagem deve ser num ambiente calmo e harmonioso, sem se humilhar ou castigar.

Quando o jovem inicia a masturbação na escola ou num outro local público, deve-se proibi-lo de o fazer ali, e calmamente dizer-lhe e encaminhá-lo para um local mais privado, como a casa de banho ou um quarto próprio.

### Os jovens deficientes mentais ligeiros e moderados

No caso dos deficientes mentais ligeiros ou moderados, a questão da sexualidade é mais complicada pelo facto de, sendo mais autónomos, mas não se saber se terão condições para procriarem.

A principal preocupação é a de fazer-los ver que procriar não significa ter mais valor como pessoa. Devem saber que a sexualidade não tem só o sentido da descendência mas também o do prazer. Mas para poderem vivê-lo têm de saber utilizar uma contracepção eficaz e que o relacionamento sexo-afectivo não obriga a que haja coito.

É aqui que entra o papel dos pais, dos professores, dos terapeutas ou de outros profissionais, o que é o de lhes fornecer todas as informações que lhes permitam tomar decisões correctas, assertivas e responsáveis. Não se devem tomar decisões em nome do jovem só pelo facto de não ter capacidade de procriar.

Deve-se partir daquilo que o jovem sabe, por forma a obtermos maior sucesso na sua aprendizagem.

### 3.3. EVOLUÇÃO DA SEXUALIDADE AO LONGO DO CRESCIMENTO

Não nos podemos esquecer de que as dificuldades cognitivas do deficiente e o seu presumível atraso, não acompanham de um modo equivalente o seu desenvolvimento físico.

Temos que contar que o jovem pode demonstrar necessidades afectivo-sexuais idênticas às de um outro jovem da mesma idade não deficiente mas evidenciar comportamentos diferentes. Cada um tem direito a ser aceite na sua diferença, temos é de criar condições que permitam a todos conviver em harmonia.

A construção da personalidade e da identidade estão interligadas com a sexualidade, o género e a aquisição de papéis sociais tanto masculino como feminino.

Aquela construção começa na infância com a experimentação de modelos de adultos através das brincadeiras/jogos de imitação (brincar aos pais e mães, aos médicos, aos dentistas, ... etc.). A criança também é levada a definir a sua sexualidade através da observação dos seus órgãos genitais e por comparação com os dos pais, irmãos ou colegas.

O resultado das relações que tem com os adultos durante os primeiros anos de vida, vai influenciar as suas relações mais íntimas com os outros, seja através do namoro, das relações sexuais ou das de amizade.

Mais tarde, durante a adolescência esta influência torna a ser essencial. Uma vez motivando tentativas ou necessidades de independência, outras vezes constituindo-se na única ajuda tolerada. Estas duas atitudes dependem das transformações corporais e psíquicas próprias destas idades.

É na adolescência que todos os dias se sentem alterações corporais. Crescem os desejos e as fantasias, ainda que não sejam capazes de os realizar. O comportamento sexual mais frequente é a masturbação.

Ao nível sexual formam-se grupos unissexuais e o sexo oposto provoca, em simultâneo, sentimentos de atracção e de repulsa.

A pouco e pouco este conjunto de modificações começa a adquirir um ritmo mais suave e harmonioso. O corpo passa a ser visto como algo novo e pessoal que tem de ser experimentado.

A aproximação entre os sexos é agora mais harmonioso e desejável. Ocorrem as primeiras relações sexuais com penetração.

Nos últimos anos da adolescência, após a conclusão da maturação fisiológica e da identidade sexual, os jovens assumem traços da sexualidade adulta. Estabelecem-se relações amorosas mais longas e intensas. Alguns iniciam uma vida em comum e mesmo o casamento.

A preocupação consigo mesmo que caracteriza o início da adolescência é, então, substituída pela preocupação com o outro. Mas, em todo este período de desenvolvimento, a opinião que os outros têm deles torna-se muito importante.

Em geral, a sexualidade da pessoal portadora de deficiência mental e da pessoa não deficiente são idênticas. Quando se atinge a adolescência, uns ambicionam serem mães/ pais e outros não; uns ambicionam casar e outros não, uns conseguem realizar a sua contracepção e outros nem sabem como isso se faz; uns são sexualmente mais sofisticados e outros naturalmente mais simples.

A deficiência mental, para Ivone Félix, não é sinónimo de deficiência sexual. Existem alguns síndromas clínicos ao nível dos cromossomas sexuais como o "Síndrome 45X ou de Turner, o Síndrome XXY ou de Klinefelter e o Síndrome XYY mas que não são específicos dos deficientes mentais".

"As gónodas masculinas e femininas dos deficientes mentais são normais, com excepção dos síndromas assinalados aos quais temos de juntar o Síndrome de Down".

“Nos jovens com Síndrome de Down os testículos apresentam tecido espermatogénico e a maioria dos ovários adultos estão atrofiados. Relativamente ao aparecimento dos caracteres sexuais secundários atrasa consoante o aumento do grau de deficiência” (FÉLIX, 1995: ).

Tendo em conta isto, é óbvio que para o jovem deficiente mental é muito importante relacionar-se com os outros, para manter a sua saúde mental. Muitas vezes o contacto com os outros torna-se impossível pelo seu descuido com a aparência física, pela sua falta de auto-estima e pelo isolamento na família. Esta deve ser uma das primeiras questões a trabalhar.

#### 3.4. DIMENSÃO AFECTIVO-EMOCIONAL NAS PESSOAS DEFICIENTES MENTAIS

O papel dos educadores/ reabilitadores é o de promover a integração social da pessoa com deficiência pela elaboração de programas de aquisição de competências sociais e de autonomização pessoal.

Desta forma o ser humano tem de ser visto nas suas diferentes dimensões, sendo que estas, na pessoa com deficiência, sofrem uma evolução e uma maturação diferentes.

Segundo Ivone Félix:

- a dimensão física e biológica, na generalidade dos indivíduos tem um desenvolvimento normal e atingem a maturidade;
- a dimensão cognitivo-intelectual é a vertente mais condicionante do desenvolvimento normal das outras dimensões. Ela pode registar um desenvolvimento mais curto e lento e ficar por qualquer dos estádios (sensório-motor, pré-operatório, operatório concreto);
- A dimensão afectivo-sexual, "é caracterizada por comportamentos psico-sexuais. No entanto, há alguns casos, que não ultrapassam a fase típica do auto-erotismo infantil que caracteriza as organizações pré-genitais; há

outros que, manifestando comportamentos típicos de período de latência, revelam, fortuitamente, jogos de papéis masculinos e femininos, sem que deixem de daí retirar o prazer sexual inerente ao desenvolvimento de tais desempenhos e que a maturidade biológica dos indivíduos lhes proporciona; finalmente, em alguns casos, o deficiente mental pode ascender à fase genital, caracterizada pelo retraimento narcísico e a partir dela, progressivamente, ensaiar tentativas na escolha do seu parceiro sexual”.

- A dimensão moral caracteriza-se de duas formas: - os indivíduos que vivem sem interiorização das regras e convenções sociais e os que vivem num estágio convencional, respeitando as regras sociais (FÉLIX 1995:103).

A questão emocional dos pais também tem de ser analisada para se perceber até que ponto ela influencia positiva ou negativamente a do jovem. Não podemos esquecer o papel dos pais que, normalmente, passam por momentos de luto – sentimento de perda do filho idealizado, do qual alguns não conseguem ultrapassar. A forma de ultrapassar ou de camuflar, muitas vezes, é a superproteção do filho, como se assim fosse socialmente mais aceitar.

Após esta fase de luto, há que estimular as fases de conhecimento e de aceitação do filho. Aqui é extremamente importante o apoio aos pais e a sua implicação na educação e formação da criança e jovem.

### 3.5. PRINCÍPIOS DA EDUCAÇÃO SEXUAL

A educação sexual deve ser entendida como um processo que proporciona a obtenção de conhecimentos científicos relativos ao corpo e ao desenvolvimento global do indivíduo; promover atitudes e comportamentos assertivos e responsáveis do Homem para consigo mesmo e para com os outros e no qual se clarificam as questões relativas à sexualidade. Isto é, que propicia reforçar a auto-estima e a auto-imagem corporal; aumentar os conhecimentos anatómicos

e fisiológicos humanos; fomentar a comunicação dos sentimentos e das necessidades sexuais; promover atitudes assertivas e não culpabilizantes face aos sentimentos e comportamentos sexuais; reforçar a confiança nos seus próprios juízos; fomentar a identificação de riscos que se possam correr; reforçar atitudes de entendimento e de aceitação dos sentimentos e das necessidades do outro.

A forma como se dinamizam as sessões é muito importante. Para além da exposição teórica, pouco adequada e pouco eficaz para a população deficiente mental, há que recorrer à experimentação, à imitação, à participação activa das crianças e dos jovens, potenciando com isso a sua aprendizagem de atitudes e de comportamentos assertivos.

O trabalho em grupo, a utilização de audiovisuais e materiais manuseáveis, o recurso ao “role-playing” e a outras técnicas dinâmicas, têm demonstrado resultados mais eficazes do que a mera exposição teórica.

As técnicas de “role-playing” e de animação de grupo, utilizadas numa perspectiva não-directiva (participante), onde se organizam pequenos grupos podem gerar uma dinâmica natural onde surjam as temáticas mais adequadas para cada grupo.

A utilização de instrumentos como o “Brainstorm” permite identificar o que pensam, o que querem saber, os conceitos interiorizados e as fantasias dos alunos.

O aconselhamento e o acompanhamento individuais dos casos em situação de risco de gravidez ou de abuso sexual, não prescindem da intervenção paralela em grupo. Tal como a intervenção na família.

Contrariamente ao que se pensava até hoje, o jovem deficiente mental deve ser ensinado a ser autónomo nas decisões e nos julgamentos. Ele precisa de

avaliar as suas expectativas e as suas possibilidades. Por isso, é necessário ensiná-lo a analisar-se já que as necessidades são suas e não dos adultos, sejam eles educadores ou pais.

### 3.6. EDUCAÇÃO FORMAL E INFORMAL DA SEXUALIDADE

A aprendizagem da sexualidade processa-se de forma idêntica à das várias aprendizagens no domínio afectivo, cognitivo e comportamental. É sempre um processo longo e contínuo.

O modo como aquele processo decorre, segundo Júlio Vaz (1996), depende das vivências e das percepções do educando induzidas dos modelos sociais. Assim a sua percepção pode situar-se na perspectiva mais tradicional – compreendida fundamentalmente no sentido da reprodução em detrimento do prazer erótico; na perspectiva genital – o prazer é conduzido somente aos órgãos genitais e ao acto de coito vaginal; na perspectiva heterossexual – onde é também incluído o enamoramento e o amor como exclusivos da relação homem/mulher; na perspectiva masculina – onde estão muito bem definidos os papéis de género onde o homem é o sexo forte e a mulher o sexo fraco; e na perspectiva do adulto – em que a sexualidade é um direito exclusivamente seu, realiza-se no matrimónio e é negado aos jovens.

A educação sexual pode ocorrer numa perspectiva formal ou informal.

O aspecto informal refere-se ao processo mais básico e natural da aprendizagem, assentando nas vivências do indivíduo ao longo do seu desenvolvimento. Acontece no dia-a-dia, de forma espontânea e não consciente. Situa-se sempre num contexto emocional.

É neste processo que o indivíduo recebe informações familiares e outras resultantes das relações sociais. Aprende os modelos emocionalmente mais significativos e melhor sucedidos.

Os pais são os modelos mais importantes, constituindo-se em figuras de apego e identificação. São eles que controlam a escolha das primeiras roupas, dos primeiros brinquedos, dos primeiros amigos e colegas, dos primeiros programas televisivos ou dos primeiros livros.

A seguir seguem-se os pares. Esta relação é também muito importante e influenciadora uma vez que actua, segundo Júlio Vaz (1996), na horizontal e reciprocamente. São os pares que têm experiências comuns, quem põe à prova as regras dos adultos e ensaia as suas alternativas. Eles são o modelo sexual mais seguro para a criança ou para o jovem.

Um outro meio de influência na construção da identidade sexual, é o constituído pelos “mass média”. Estes vendem um modelo comercial e estereotipado, ou um duplo modelo sexual. Se a criança já se encontrar numa fase moral desenvolvida, com capacidade de reflexão crítica, consegue tirar proveito desta oferta. Caso contrário, a violência, a noção reducionista, a ausência de contexto afectivo podem constituir uma influência negativa.

Por vezes, as escolas tentam intervir junto dos encarregados de educação para facilitar a aprendizagem de modelos correctos e saudáveis. Outro modo de intervir no plano formal utilizando processos informais, é analisando com os jovens os programas televisivos que apresentem conteúdos pouco interessantes e úteis ou muito atractivos mas dispensáveis.

A aprendizagem formal mobiliza processos de aprendizagem sistemática e é desenvolvida por profissionais. São elaborados programas consoante os objectivos e a população alvo.

Este tipo de ensino permite que qualquer criança ou jovem tenha acesso a modelos sexuais coerentes e a instrumentos que a ensinem a analisar e a compreender a realidade e supera e corrige lacunas da educação informal.

Os programas de educação sexual devem promover comportamentos mais responsáveis introduzindo uma perspectiva menos reprodutiva, menos masculina, menos heterossexual, menos genital e menos adulta, mas sim integrada e sexualizada.

O ensino formal tem, pois, que assumir-se como um processo intencional e programado, tanto ao nível psicológico como sociológico e ainda pedagógico do desenvolvimento do indivíduo.

## **4. A PROMOÇÃO DE COMPETÊNCIAS SOCIAIS**

### **4.1. INTRODUÇÃO**

O objectivo da formação social é melhorar a compreensão e o domínio das técnicas que permitem ao indivíduo desenvolver-se em harmonia consigo próprio e com os outros, com a consciência de que a vida é feita de mudanças. Esse desenvolvimento deve processar-se em vários planos: afectivo, social, intelectual, pessoal, profissional, cultural e permanecer em constante construção.

O comportamento social da criança começa por ser mediado pelo comportamento social dos pais. A Escola e os pares vão ter, depois, influência muito marcante, consoante a criança se sente ou não aceite no grupo, as vivências que o grupo lhe proporciona, os diferentes padrões de comportamento a que tem acesso e a sua maturidade.

As próprias regras de comportamento exigidas pela Escola serão interpretadas de formas diferentes consoante as vivências de cada aluno.

Por outro, todo este conjunto diversificado de situações vai influenciar o nível da sua aceitação pelos outros e o que ela faz dos outros. Ou seja, é um ciclo que se auto-influência reciprocamente.

As faltas de aceitação escolar, familiar, social e, mais tarde, profissional, podem conduzir ao isolamento, à agressividade, ao desinteresse e ao abandono escolar e profissional, ao insucesso escolar, à doença mental, à vadiagem, ao suicídio, à delinquência.

Pelo contrário, a aceitação contribui para a criação de um clima calmo, harmonioso, equilibrado, seguro, confiante, fundamental para o desenvolvimento e as aprendizagens da criança e do jovem. Os indivíduos melhor aceites têm maior oportunidade de vivenciar e apreender competências de relacionamento interpessoal.

Parte dos comportamentos desajustados resultam do fraco ou desadequado repertório que o aluno conhece ou é capaz de utilizar. É então importante proporcionar ao indivíduo a aprendizagem de novos comportamentos sociais adequados ao seu envolvimento relacionam. Numa fase posterior ao desenvolvimento de novos comportamentos é necessário preparar o jovem para utilizá-los em situações novas e diversa.

O aumento da variedade de contextos sociais a que o indivíduo tem acesso na adolescência, provoca nele, segundo Bandura, a necessidade de rever a sua noção de eficácia pessoal. Os programas de competências sociais podem prevenir ou modelar comportamentos desajustados e ajudar o. jovem a reflectir e a resolver conflitos provenientes dos novos desafios com que se depara (Matos 1996).

A intervenção na formação social não se deve situar na linha clássica das funções do professor ou do terapeuta, mas sobretudo , propiciar as condições necessárias à sua autonomização (Matos 1995).

Segundo Fernando Ribeiro (1995), existem três tipos de comportamentos manifestados nos ambientes de trabalho:

- Défices comportamentais - a manifestação de falta de iniciativa para iniciar uma nova actividade; de falta de pontualidade ao emprego; de não permanência do tempo suficiente no posto de trabalho, etc.;
- Excessos comportamentais - falar demasiado com os colegas; interrupção constante do monitor ou do responsável; atirar com os utensílios, etc.;
- Comportamentos positivos - são os comportamentos já adquiridos pelo formando e que facilitam a sua integração profissional. Estes comportamentos assertivos são o ponto de partida para trabalhar os não assertivos.

Mas a propósito importa recordar que a vida é uma aventura.

## 4.2. Os valores

A forma como cada indivíduo interpreta os factos é que dá significado às situações é que desencadeia a natureza da reacção pessoal. Esta interpretação sendo consciente também uma componente inconsciente. Estrutura-se a partir dos registos resultantes da experiência do próprio indivíduo.

O conjunto de valores e de convicções de cada pessoa condiciona o que este faz e o que quer da vida.

Segundo Piaget, "qualquer pensamento ou sentimento responde sempre a uma necessidade".

O comportamento humano tem que estar sempre em constante adaptação às permanentes transformações do mundo e dos contextos em que o indivíduo se insere (exterior e interior), e cada conduta nova não é mais do que a tentativa de restabelecer o equilíbrio de forma a que o estágio seguinte seja mais estável que o anterior. Este autor refere também que "é a afectividade que constitui a mola das acções". A inteligência é que fornece os meios e aclara os objectivos (Sequeira, 1997: 9).

É pelo pensamento que se estruturam os valores que irão influenciar as emoções. Mas os pensamentos podem ser mais ou menos positivos ou negativos, o que faz com que cada um encarar as situações com prazer ou desprazer.

Deste modo é preciso que o indivíduo tenha consciência da sua forma de encarar as situações - precisa de saber auto-avaliar-se - de maneira a que consiga transformar um pensamento negativo num pensamento positivo. Isto é, o pensamento consciente influencia a inconsciência.

Quando o indivíduo não possui este domínio vive as situações como momentos de stress, desprezo, agressividade, ansiedade e responde de forma inadequada.

Segundo José Sequeira, "valor é algo que pode ser utilizado por nós próprios ou no relacionamento entre nós e os outros" (1997: 13).

Os valores comportamentais, profissionais, materiais e culturais que sustentam as relações entre os indivíduos acompanham a evolução da própria vida. O desenvolvimento dos planos afectivo, social, psicológico, intelectual, pessoal, assenta em grande parte nos valores e nas convicções e evolui com o tempo, de acordo com as vivências e com o grau de estruturação de cada um.

A família é a primeira entidade responsável pela formação dos valores do indivíduo. Numa fase seguinte inicia-se a influência da escola, dos amigos, dos "mass média" e dos demais elementos que em conjunto contribuem para a consolidação dos valores pessoais de cada homem.

Esta consolidação é determinante para a orientação da vida pessoal, para a relação com os outros e para a resolução de conflitos. Caso contrário, o indivíduo fica sem uma identidade definida, sente-se constantemente indeciso e, por via de regra, toma atitudes pouco coerentes e pouco assertivas.

Esta clarificação pode ser muito importante para:

- "eliminar conflitos internos latentes e/ou relacionais
- redefinir valores e interioriza-los
- definir objectivos coerentes

Mas o processo de formação de valores não é só racional, os sentimentos e emoções também contribuem para a sua construção" (Sequeira 1997: 16).

Os valores, ainda que tenham o mesmo significado para várias pessoas, motivam comportamentos que podem ser de naturezas diferentes e assumem expressões sempre diferenciadas em cada indivíduo. Por exemplo, a liberdade para uma pessoa pode ser não ter de justificar a ninguém as suas atitudes, e para outra pessoa pode significar poder contar o que faz sem ter receio de ser posto em causa.

### 4.3. OS SENTIMENTOS

É importante que cada indivíduo exprima os seus sentimentos de forma livre apropriada e com firmeza, de modo a que estes não sejam asfixiantes. A expressão livre e apropriada dos sentimentos, segundo José Sequeira (1997) evita a acumulação de tensões no íntimo da pessoa, proporcionando relacionamentos saudáveis e descomplexados. Isto é, fomenta exercícios dos direitos de cada indivíduo e do respeito pelos direitos dos outros.

Tal como os valores, os sentimentos, podem ser positivos como sejam: o entusiasmo, a excitação, a confiança, a preocupação, a felicidade, o aborrecimento, a tristeza, a frustração moderada, a compaixão; ou negativos e impulsivos: como são os casos da raiva extrema, da culpa, do desespero, do ciúme, da depressão, do ressentimento, da pena, da grande frustração. Segundo Ken e Kate Black (Sequeira 1997), os sentimentos não são despoletados pelas situações ou pelos outros mas pelos próprios pensamentos.

Assim, a intervenção ao nível dos sentimentos e das atitudes do indivíduo, tem de contemplar a moderação do pensamento, por forma a que ele interprete as situações de modos diferentes.

Segundo Sequeira (1997), os pensamentos negativos resultam de generalizações das situações idênticas, ou não, a factos particulares em que o indivíduo viveu momentos de frustração, de desastre, de tensão excessiva. Ou então, quando se têm expectativas irrealistas acerca dos outros e se depara com desilusões constantes.

Para mudar atitudes é necessário que o indivíduo comece por se conhecer e depois construa um processo de mudança da sua imagem.

#### 4.4. AUTO-ESTIMA

Auto-estima é a forma como cada um se aprecia a si próprio. Se o indivíduo não tiver uma forte auto-estima ficará sujeito a pressão exterior destrua a sua própria identidade (Sequeira 1997)

Se houver uma auto-desvalorização, o indivíduo receia os desafios da vida, não consegue uma gestão adequada das emoções e da relação com os outros. No entanto, a auto-estima tem de ser equilibrada e realista.

Para melhorar a auto-estima o indivíduo deverá, entre outras atitudes, aprender a:

- Auto-elogiar-se
- confiar em si próprio
- acreditar nas suas competências
- não se culpar pelo insucesso
- saber admirar-se fisicamente
- fazer ofertas a si mesmo
- permitir-se ser feliz
- deixar-se conquistar e admirar pelos outros
- evitar a autopunição
- seguir a sua intuição
- permitir-se ter prazer sexual e afectivo
- descobrir os pontos positivos nas situações negativas.

#### 4.5. A COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL

Segundo Margarida Matos (1993), a intervenção ao nível da promoção das competências sociais deve incluir três diferentes aspectos: a comunicação não verbal, o treino assertivo e a resolução de problemas.

Por outro lado, como afirma Fonseca (1989), a comunicação não verbal é inevitável na presença de outros indivíduos; surge antes da comunicação verbal e é considerada uma componente essencial no processo de desenvolvimento da linguagem verbal.

Ambos os autores citados consideram que a comunicação não verbal engloba diversos aspectos:

- Postura – é especialmente importante nos primeiros contactos; é indicadora de uma intencionalidade e transmite emoções, estados de espírito e sentimentos.
- Espaço interpessoal - embora dependendo do tipo de interacção social, é veiculador de sentimentos e até de atracção física e reflecte-se na forma como o sujeito organiza o seu próprio espaço
- Expressão facial – Para Margarida Matos (1993), a área mais importante e completa da comunicação não verbal – acompanha e reforça o discurso verbal e revela ainda o estado emocional do interlocutor.
- Contacto visual - é significativamente importante mesmo durante as circunstâncias em que se processa a comunicação verbal, à qual acrescenta informações relativas à atenção auditiva e ao interesse dos participantes.
- Aparência física – inclui o vestuário e os dados relacionados com o aspecto de cada pessoa. É a aparência física que transmite a primeira impressão acerca do indivíduo a qual vai permanecer associada aos estereótipos sociais fixos.
- Movimentos da cabeça e demais atitudes gestuais – servem de apoio à própria linguagem, acrescentando expressividade e demonstrando o grau de compreensão e reflectem o interesse do sujeito face ao interlocutor. Spence (1980), refere que os movimentos da cabeça servem de encorajamento para o emissor no sentido progressivo do diálogo.
- Para-verbais - nestes englobam-se as características da voz, com maior evidência do volume, do tom, do timbre, da clareza, do ritmo, do ênfase da fluidez e até das pausas e das oscilações.

#### 4.6. O TREINO ASSERTIVO

A assertividade para Alberti e Emmons é o comportamento que habilita o indivíduo a agir em interesse próprio, defender-se sem ansiedade excessiva, expressar os sentimentos pessoais de formas honesta e adequada, fazer valer os seus direitos sem negar os direitos dos outros. Isto é, o indivíduo que adquire um comportamento assertivo é capaz de defender os seus direitos sem violar os do outro, manifestando harmonia entre os seus desempenhos verbal e não verbal (Matos 1993).

Segundo Ken e Kate Black a assertividade é o "comportamento que permite a afirmação dos direitos próprios sem violar os direitos dos outros e a expressão de opiniões e sentimentos de forma livre e apropriada (Matos 1997: 37).

Contrariamente à assertividade existem os comportamentos inibido e agressivo.

Segundo José Sequeira (1997), no comportamento inibido – que aquele autor designa por não assertividade - o indivíduo considera que as necessidades e os direitos alheios são mais importantes do que os próprios e que o seu contributo pessoal não é, ou é menos, importante que o dos outros. Também se caracteriza por evitar o conflito para agradar a terceiros, reflecte ainda baixa auto-estima e muita ansiedade.

No comportamento agressivo o indivíduo expressa os seus sentimentos violando e ignorando os direitos de terceiros na tentativa constante e obcecada de vencer a qualquer preço e assume constantemente atitudes de autodefesa, isolamento social e stress.

O comportamento assertivo é, ao contrário do inibido e do agressivo, harmonioso e equilibrado em qualquer contexto. A atitude assertiva pressupõe:

- a percepção das expectativas dos outros;
- a capacidade de auto-afirmação;

- a aceitação do papel do outro antecipando as suas reacções;
- o desenvolvimento da capacidade de responder congruente e adequadamente às exigências dos interlocutores;
- a aprendizagem para suportar silêncios.

Os comportamentos não assertivos compreendem os inibidos e os agressivos. Para Langue e Jakubowsk, os primeiros caracterizam-se pelo desrespeito das necessidades próprias, bem como pelas dos outros, visto não os considerar capazes de aceitarem a sua individualidade. Neles, os comportamentos não verbais mais frequentes são o contacto visual evasivo, a gesticulação nervosa, os ombros encolhidos e a linguagem hesitante.

Os segundos caracterizam-se por uma constante violação dos direitos de terceiros e pela sistemática procura de domínio. No que respeita ao comportamento não verbal aos agressivos são-lhe característico o contacto visual, incisivo e persistente; a voz estridente, o tom alto, sarcástico e ameaçador; a postura tensa e altiva, o espaço interpessoal reduzido (Matos 1993).

O treino assertivo, segundo Margarida Matos, apresenta como objectivos principais:

- desenvolver a capacidade de encetar e manter relações interpessoais;
- valorizar os direitos do próprio e do outro;
- identificar respostas agressivas e inibidas;
- desenvolver um largo conjunto de respostas assertivas a serem utilizadas nas mais diversas situações e contextos;
- diminuir a ansiedade face a contextos que exijam um comportamento assertivo;
- desenvolver competências de autocontrolo;
- desenvolver a percepção e a consciência da eficácia pessoal;
- estimular a assertividade nas pessoas com quem o indivíduo se relaciona;

Enquadrando o treino assertivo no âmbito daquilo que Matos (1993), considera serem os quatro grupos relevantes do universo relacionam do jovem (pais,

colegas, pais dos colegas e professores) e após terem sido abordadas habilidades sociais básicas (cumprimentar; fazer um pedido difíceis; pedir e dar ajuda; dar e receber elogios; exprimir desacordo) então deverão ser propostas situações que envolvam gradualmente habilidades sociais mais complexas.

Para se atingirem os objectivos desta proposta, os jovens deverão se confrontados com situações do tipo:

- defender uma opinião / convencer alguém;
- defender um direito;
- lidar com a injustiça;
- lidar com a recusa;
- lidar com a tristeza ou o cansaço dos outros;
- lidar com a má disposição dos outros

Partindo da sua aplicação em contextos diversificados é através delas que se pretende que a assertividade seja interiorizada (Matos, 1993).

#### 4.7. RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Com este conteúdo pretende-se ensinar uma metodologia de abordagem a situação/ problema, de forma a minimizar respostas extemporâneas e impulsivas.

A metodologia de resolução de problemas implica toda uma lógica de pensamento alternativo e consequencial e apela às capacidades de planeamento, previsão e execução (Matos, 1993)

Sucintamente, a designação do conteúdo é a resultante de todo um processo composto pelos seguintes passos:

- compreender e reflectir sobre a situação,
- procurar diversas alternativas para a sua resolução
- prever as consequências de cada uma das alternativas;
- seleccionar a alternativa supostamente mais pertinente;
- fazer a sua aplicação prática;

- proceder à avaliação das consequências da opção:
  - sucesso** - recompensa pela escolha.
  - insucesso** - deverá refazer-se todo o processo (Matos 1993).

## **5. PROMOÇÃO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E DA SAÚDE**

Actualmente, segundo Maria Fernandes (1997), verifica-se a existência de um esforço para garantir a participação das pessoas com deficiência em todos os domínios da sociedade.

Uma participação que deve ser activa, em todos os domínios da sociedade actual, ainda que estejamos conscientes do seu grau de dificuldade, nomeadamente quando o deficiente se depara com as questões económica e competitiva.

A reabilitação fundamenta-se numa perspectiva que situa ao nível mais elevado o valor da participação, da comunicação e da integração da pessoa com deficiência no grupo social e na comunidade.

A referência central deixou de ser o Hospital, a Instituição, o Centro de Reabilitação e passou a ser a Comunidade.

Desta forma é necessário dar a conhecer ao indivíduo os seus Direitos Sociais. Direitos encarados como o conjunto de regras e princípios jurídicos que constituem o ordenamento dum estado, mas também o do poder reconhecido ao indivíduo de exigir o cumprimento de determinada prestação e ainda o do poder que lhe assiste sobre a própria prestação.

Não devemos confundi-los com os Direitos Humanos ou Fundamentais que são inerentes à natureza da pessoa humana e não tem origem em qualquer concessão por parte do Estado.

O Estado é responsável por promover o bem-estar dos seus cidadãos, através da justiça social. Desta forma, tem de criar mecanismos legais susceptíveis de proporcionar igualdade de oportunidade a todos os indivíduos ou destinados a garantir prestações compensatórias. Estes mecanismos são medidas compensatórias da deficiência e cabe-lhes combater as disfunções sociais.

Os programas de formação pessoal e de educação para a saúde têm subjacente o princípio da normalidade, no sentido de que cada indivíduo deve ter acesso a condições de vida semelhantes às de todas as outras pessoas.

Os interesses e as curiosidades limitadas da população deficiente mental, tornam-se preocupantes e são-no igualmente os seus limitados conhecimentos gerais que conduzem não só à inadaptação cultural e comunicativa, como também ao descuido das condições de higiene e de saúde.

É necessário promover constantemente condições de socialização desta população já que esse objectivo só se pode desenvolver por etapas ao longo de toda a vida e numa adaptação permanente tanto do indivíduo como da sociedade.

É necessário esclarecer toda a gente relativamente aos comportamentos e atitudes preventivas que têm vindo, cada vez mais, a exigir a atenção dos profissionais de reabilitação. Só assim se poderá prevenir o crescente número de deficiências possíveis de ser evitadas

Nesta linha de preocupações tem já vindo a ser produzida legislação sobre a prevenção rodoviária, a qual inclui questões como o consumo de álcool e de drogas, a velocidade, os objectos de protecção, as regras de trânsito, a responsabilidade rodoviária e outras.

Questão muito debatida é também a da legislação e regras de higiene e segurança para o dia-a-dia. Este tema tornou-se obrigatório na formação profissional de qualquer cidadão, mas nas pessoas com deficiência é por vezes esquecido ou menos frisado. Não basta regulamentá-lo, é necessário que seja considerado na prática de forma consciente e generalizada pelas empresas onde o formando vier a ser integrado.

Ainda ligado ao mundo do trabalho coloca-se a questão ergonómica à luz da qual é necessário consciencializar os indivíduos de forma a poder prevenir lesões que poderão, em cidadãos afectaram limitações de várias ordens, agravar ainda situações já *por si* delicadas. Por outro lado esta área contribui também para a saúde mental do trabalhador, recorrendo a técnicas como sejam os exercícios compensatórios que se revestem de um carácter, não só, correctivo como igualmente lúdico-desportivo

Os acidentes domésticos são cada vez mais frequentes e nefastos devido ao actual tipo de vida e à diversidade de produtos químicos existentes nas nossas casas e muitas vezes deixam sequelas graves, se não mesmo deficiências. Normalmente quem sofre mais com isso são as crianças, os idosos, as pessoas analfabetas ou com limitações físicas ou mentais que tendo acesso aos produtos os não sabem ou não conseguem utilizar. Tornam-se nomeadamente perigosos medicamentos, produtos tóxicos ou inflamáveis, objectos cortantes e perfurantes, tomadas eléctricas, aparelhos de queima, escadas, janelas, varandas sem protecção, frascos mal rotulados, produtos fora de prazo de validade, etc.

Principalmente no caso das mães adolescentes ou das mães com perturbações mentais é frequente não existir uma boa assistência na gravidez e durante o parto. Esta questão deve-se não só à falta de recursos económicas mas também à ausência de informação e de apoio por parte da família e urge assumir medidas adequadas que as previnam.

A prevenção de doenças contagiosas não genéticas passa pela vacinação e, apesar de já haver um programa nacional, ainda encontramos um número de indivíduos com quase todas as vacinas em atraso. Estes, normalmente, só são identificados e acompanhados quando recorrem as estabelecimentos de ensino, a algumas empresas mais despertas para a situação ou quando sofrem acidentes graves e se dirigem a instituições médicas. A prevenção das doenças passa pela promoção da higiene pessoal e pela sanidade básica, esta

da responsabilidade das autarquias locais. Uma outra forma de prevenção são as campanhas anti-tabágicas, anti-alcoólicas, anti-medicamentos supérfluos, anti-drogas e promotoras da prática socio-desportiva que têm de promover esclarecimentos acessíveis a toda a população.

Uma sociedade equilibrada que não segregue ou marginaliza pessoas tem de saber eliminar tanto as barreiras arquitectónicas, as sociais, as da comunicação, como todas as outras que se antepõem à integração dos indivíduos e particularmente aos que são portadores de deficiência.

## 6. ABORDAGEM COMUNITÁRIA DA INTERVENÇÃO

### 6.1. INTRODUÇÃO

Segundo Bolle de Ball, “a estrutura comunitária... não surgiu por acaso como via da solução possível para muitos problemas políticos e terapêuticos. O modelo comunitário deve provavelmente ser rico em vitaminas psicológicas, em antibióticos políticos ...” (QUELOZ 1989: 249).

Para Linday, “a comunidade é uma área geográfica reconhecida e uma população identificada; pretende ser uma unidade social com características comuns, um sentimento de pertença e um conjunto de actividades e de relações íntimas e permanentes. Ela fornece uma base de identificação das necessidades e permite clarificar os problemas de dimensão e solução locais” (GIRAULT-MONTENAY 1983: 9).

A Perspectiva Comunitária acentua a definição física, geográfica e social da comunidade.

Funes e Gonzales (1988) defendem que deveria ser aceite pelos profissionais de todos os âmbitos que o sujeito assume, interioriza e consolida os seus problemas, as suas dificuldades e as suas diferenças, em função do tratamento que recebe. Por isso, a atenção dispensada à pessoa não constitui um simples problema da psicologia, da educação ou da assistência social, mas é-o também das estruturas responsáveis pela existência e organização dos recursos que se mobilizam ao nível do Urbanismo e da Ecologia Ambiental e Comunitária.

É preciso organizar redes de recursos, de possibilidades e de situações que reajam de modo informal à deficiência e que impeçam a estigmatização dos adolescentes. É preciso organizar para os jovens

alternativas às instituições repressivas. O jovem deficiente deve, pelo contrário, trabalhar com os jovens não delinquentes e os adultos para a solução de problemas sociais que estão na origem da delinquência juvenil.

Hollstein e Pentth, referem que o aspecto institucional da acção em favor da juventude deveria ser reduzido.

É preciso, sempre nesta ordem de ideias, encorajar a animação sociocultural, a participação dos cidadãos nos assuntos da colectividade e a organização comunitária, o que pressupõe:

- A possibilidade dos cidadãos participarem na organização da sua cidade e do seu bairro;
- Uma política que não permita que trabalhos de renovação destruam bairros cujo tecido social está vivo;
- A criação de lugares de comunicação, de espaços reservados para o lazer e as actividades lúdicas ou desportivas, etc.;
- Antes de mais, a confiança no cidadão considerado como capaz de agir por si mesmo nos domínios que lhe dizem respeito (HOLLSTEIN 1981).

A participação dos interessados permitirá assegurar a cada um a possibilidade crescente de resolver, ele próprio, os seus problemas sociais e que o desenvolvimento do princípio da responsabilidade, em cada comunidade, pelas suas crianças e jovens, passe da teoria à prática.

António Charana refere que "a participação em programas de iniciativa comunitária tem constituído, sem qualquer dúvida, um dos recursos para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de novas respostas e serviços, nomeadamente ao nível da inserção socio-profissional das pessoas com deficiência e de outros grupos desfavorecidos"(1996: 4).

## 6.2. PRINCÍPIOS E LIMITES DA ABORDAGEM COMUNITÁRIA

Para ROY, "...a acção comunitária deve ter como objecto a comunidade em si mesma, e não apenas considerá-la como mera fonte de suporte" (QUELOZ, 1989: ).

Segundo Queloz (1989), a abordagem comunitária, as práticas de intervenção no meio, o desenvolvimento das redes sociais e dos grupos de entreajuda, a participação de intervenções colectivas, representam apostas importantes da acção social actual e futura.

Relembremos, em primeiro lugar, que a noção de abordagem comunitária, defendida por Bourque diz respeito a uma estratégia de intervenção que aposta no potencial dos indivíduos, nas redes primárias; nos grupos, nos recursos comunitários, assim como na generalidade das colectividades, dirigidas para a resolução dos problemas sociais e da saúde (QUELOZ, 1989).

Este autor lembra-nos ainda que "a abordagem do trabalho comunitário deve, pois, ser compreendida ao mesmo tempo:

- como prática social de intervenção nas e com as comunidades, prática baseada na participação activa dos seus membros;
- como método de intervenção em trabalho social - o trabalho social individualizado e o trabalho de grupos são ambos orientados pelo trabalho da comunidade que é apresentado por alguns como a forma adulta do trabalho social";
- como modelo normativo ou estratégia de intervenção e aqui podem distinguir-se quatro grandes orientações:
  - estratégias consensuais, visando a integração da comunidade considerada na sociedade global;
  - estratégias conflituais que visam fazer das minorias verdadeiros grupos de pressão;

- estratégias de consciencialização, visando a educação, o desenvolvimento e o controlo do seu futuro por grupos populares
- estratégias de dominante económica, com a criação de cooperativas autogeridas, que visem a autonomia de decisões e a apropriação, pela comunidade, dos bens e serviços produzidos (p. 255)

Queloz (1989) diz que o postulado fundamental da abordagem comunitária é o que parte da existência nas comunidades de um grande potencial de energia, de competências, de interesses, de saberes e de querer-fazer, potencial esse que é necessário estimular ou amparar para se desenvolverem ou manterem redes de entejada informal e de suporte de toda a comunidade e, essencialmente, dos indivíduos e dos grupos mais desfavorecidos, deficientes ou desprovidos

Muitas comunidades locais, desde as cidades dormitório às aldeiazinhas rurais, estão socialmente doentes, enfraquecidas, destruturadas e geram, por isso, mais problemas individuais e sociais do que aqueles que estão aptos a resolver. A este respeito, a acção comunitária deve, pois, começar por amparar a própria comunidade, antes de contar com ela para ajudar os seus membros.

No capítulo dos riscos sempre inerentes a qualquer abordagem comunitária, pode-se observar, designadamente, o de fazer sempre recair o encargo de entejada e de voluntariado sobre a família e o de facilitar o não empenhamento e a desresponsabilização do Estado, ou o de, por consequência, favorecer a constituição de um sistema comunitário privado onde os princípios de universalidade e de gratuidade dos serviços já não sejam garantidos.

Segundo Bourque, “ o Estado deve ajudar concreta e suficientemente... com os recursos comunitários... em termos de apoio profissional, financeiro, técnico e material. Isto, a fim de assegurar que o meio não receba só a responsabilidade do tratamento dos problemas sociais, mas também os “meios” de lhes fazer frente”. Tem de haver uma demarcação clara ou, melhor, uma franca complementaridade (parceria) entre a acção do Estado e dos seus serviços e a das organizações comunitárias, tanto ao nível da prevenção como na inserção dos seus membros individuais doentes, inadaptados ou desviantes. É verdade que isto implica uma outra visão dos problemas sociais e dos desvios os quais deixam de ser concebidos unicamente em termos de patologias individuais e passam a exigir uma concepção muito mais aberta e lata, com o envolvimento das organizações comunitárias nas decisões na vida quotidiana. (Queloz 1989: 256)

### 6.3. OS RECURSOS

Naquela linha, Funes e Gonzales (1988) falam de "recursos gerais" e de "recursos específicos" ou de "recursos normalizados" e de "recursos especializados".

É uma maneira de colocar as questões que se baseia no entendimento de que o melhor para o sujeito é ser atendido sem mais formalidades que as estritamente inevitáveis. E que o melhor será também não o separar do seu colectivo humano, tendo em conta o conjunto das suas necessidades e dificuldades e não a sobrevalorização do sintoma ou do conflito específicos ao qual a sociedade reagiu.

Estes autores referem também que quando se tem de abordar problemas que afectam áreas diversas da pessoa e que aparecem relacionados com factores sociais, urbanos, educativos, etc., o objectivo básico continua a ser o de conseguir que os recursos da sociedade tenham em conta :

diversidade das situações. Trata-se então de obter que a escola, as entidades culturais, a saúde, a assistência social, os serviços da juventude, as autarquias, as organizações familiares, os sindicatos, as associações patronais, as empresas, a polícia, os serviços de justiça, etc., tenham presente que existem grupos diversos na comunidade que atendem. Evitando-se, sempre que possível, a criação de um serviço que funcione só perante uma dificuldade específica.

#### 6.4. O TERRITÓRIO COMO VARIÁVEL FUNDAMENTAL

O ambiente está sempre inerente a qualquer intervenção que aborde diversos perfis do social. O âmbito local, entendido, neste caso, como equivalente do território de bairro, de zona, de aldeia ou de cidade; enquanto unidades de planificação e gestão de serviços diferenciados, isto é, com suas características físicas e de organização social, incluindo nelas a interacção entre as diferentes pessoas da vizinhança, o grau de identificação de cada um com a vizinhança e o relacionamento com as comunidades mais próximas. Os elementos territoriais devem estar ligados á compreensão do comportamento socialmente problemático dos jovens.

Funes e Gonzales (1988) referem que mesmo no território de um bairro, a própria reacção social pode ser muito diversa. A separação do meio, pela distância que provoca em relação a ele, pode ter consequências diversas na aprendizagem do jovem.

A acção comunitária necessita de pessoas e de recursos no território para actuar coerentemente. Para forçar o uso normalizado de recursos, para conseguir um programa global de atendimento, carece de contactar, de coordenar, de delegar, de utilizar recursos e programas pensados para uma comunidade, em função de um território.

A análise da situação específica do indivíduo tem de inserir-se no seu meio concreto.

## **CAPITULO II – A Instituição Centro de Reabilitação Profissional da Cercimor**

1. Os CRP`s das CERCI`s
2. Caracterização da Instituição
3. Caracterização da População
  - 3.1. Introdução
  - 3.2. Caracterização do formando
  - 3.3. Caracterização da família
  - 3.4. Habitação da família
  - 3.5. Diagnóstico do formando
  - 3.6. Ocupação dos tempos livres
  - 3.7. Relacionamento

## 1. OS CRP'S DAS CERCI'S

O objectivo central das CERCI's é o fortalecimento dos laços com a família e o reforço dos momentos de educação, reabilitação e integração na sociedade e no trabalho (Afonso 1995).

A maioria dos Centros de Reabilitação Profissional iniciou a sua actividade a partir de 1988, em sequência da integração de Portugal na Comunidade Europeia e dos apoios definidos pelo primeiro Quadro Comunitário Apoio. Por outro lado, foi também resultado da necessidade de dar continuidade aos programas de formação pré-profissional.

Os programas de formação pré-profissional exigiam, em grande número de instituições, o destacamento de professores das áreas tecnológicas a partir do ensino regular, daí que os conteúdos dos primeiros programas comesçassem por se basear nos daqueles que estavam adoptados no Ensino Preparatório e Unificado.

A criação de cursos profissionais obrigou a que se procurasse um quadro de referências que estabelecesse as bases e orientações para a elaboração de programas com estruturas e modelos adequados à formação de pessoas deficientes mentais (Costa 1994).

Surgida esta nova área da formação profissional, o ponto de partida foi o conjunto dos conceitos e das terminologias utilizadas pela formação regular.

Actualmente a situação já não se verifica. Evoluiu-se para ideias claras quanto aos modelos de formação dos jovens e adultos deficientes mentais; identificaram-se situações reais muito próprias dos formandos e da comunidade local que se tentou envolver em todo o processo.

A elaboração de um programa tem de ter em conta que a maioria dos formandos é oriunda de estratos sócio-económicos baixos; não adquiriu rotinas

aos níveis social e pessoal; manifesta comportamentos pouco adequados aos ambientes profissionais. Ou seja, a formação profissional tem de começar pela preparação do aluno enquanto pessoa, para depois evoluir para a formação propriamente profissional e proporcionando ao formando:

1. desenvolver todos quanto possível os seus potências;
2. respeitar a pessoa do formando com desejos, necessidades, motivações e projectos, independentemente da sua deficiência;
3. um ambiente favorável ao seu desenvolvimento, no respeito pelo seu ritmo de aprendizagem e características pessoais;
4. a individualização da formação sem que isso signifique isolamento (Costa, 1994).

Esta preparação tem que considerar a dificuldade generalizada de obtenção de emprego e, mais especificamente, a da área que o formando frequentou. Assim há que preparar o aluno para que se possa adaptar a um leque de emprego e diversificados, que ultrapassarão seguramente a sua área de formação. Para isso o currículo deverá incluir aquisições como:

- cuidar de si e ser independente;
- relacionar-se assertivamente com os outros;
- aprender a cumprir ordens;
- melhorar o ritmo de trabalho;
- realizar tarefas diversificados;
- adaptar-se a situações novas.

## **2. A INSTITUIÇÃO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL DA CERCIMOR - SUA CARACTERIZAÇÃO**

Estando as crianças a tornarem-se jovens e deixando de fazer sentido continuar a insistir na escolarização, verifica-se no entanto a hipótese de ensinar a estes jovens uma profissão/ofício, que lhe possa ser útil na sua integração sócio profissional.

Foi assim que se arrancou com a pré-profissional em 1980/1981. A organização deste sector deu inicio à preparação daquilo que é hoje o Centro de Reabilitação Profissional.

Iniciou-se a Formação Profissional em 1990, altura esta em que estavam concluídas as obras do Centro de Reabilitação Profissional da Cercimor.

O suporte financeiro do Instituto de Emprego e Formação Profissional, proporcionou o desenvolvimento dos cursos de formação com um total de 40 alunos, divididos pelas seguintes áreas: Cestaria; Empalhamento, Tapeçaria, Tricotagem, Carpintaria, Serralharia, e Pecuária. Mais tarde foram criadas outras áreas, pela seguinte ordem: Hotelaria e Serviços, Encadernação, Calcetagem, Hortofloricultura, Telefonista e Telheiro. Existem neste momento doze cursos a funcionar, o de Calcetagem não está a funcionar.

A razão da existência dos cursos profissionais do CRP teve em conta a região onde o mesmo se insere. Região esta onde predominam as actividades do sector primário, ocupando a indústria uma posição secundária. O único concelho onde esta actividade está mais desenvolvida é o de Vendas Novas

onde existem algumas fábricas de grande dimensão no sector de montagem de automóveis e equipamentos electrónicos.

A maior parte do tecido empresarial é composto por pequenas oficinas familiares onde o número de trabalhadores não vai além de 3-4 elementos. É neste tipo de oficinas que têm sido integrados a maioria dos alunos que concluíram os seus cursos nas áreas de carpintaria e serralharia.

As áreas de artesanato foram criadas tendo em conta a manutenção de actividades características na região e actualmente em vias de extinção, como é o caso de cestaria e empalhamento e mais recentemente o telheiro.

O processo de selecção dos formandos inicia-se com a sua inscrição no CRP, inscrição esta que pode ser feita pelos familiares, professores, técnicos de segurança social, centros de saúde, etc.. Oportunamente são convocados para uma entrevista com a equipa de selecção (coordenadora, psicólogo e técnica de serviço social), são feitos testes psicológicos e elaborado o processo social. Caso o formando possua os requisitos gerais de entrada no CRP: ter 15 ou mais anos, ser portador de deficiência mental ou outras ou pertencer a grupos socialmente desfavorecidos, ter autonomia pessoal, residir nos concelhos apoiados pela instituição, é feita uma despistagem através da passagem dos formandos por algumas das áreas para as quais mostraram interesse/motivação e para as quais possuam os requisitos exigidos pela própria área.

A formação não é vista somente como uma preparação profissional, mas sim como um processo contínuo e integrado, vendo um indivíduo como um todo que necessita de formação global para que se possa integrar social e profissionalmente, possibilitando-lhe o acesso ao emprego e à conservação e manutenção do mesmo. O seu bem estar social, não vai só depender do

emprego que este vai conseguir, mas também da forma como ele vai ser aceite pelos colegas, vizinhos, grupo de amigos e da comunidade em geral.

Para que isto seja possível o currículo da formação tem que compreender várias oportunidades de aprendizagem tais como: aulas práticas na oficina; aulas teóricas; escolarização; socialização; visitas de estudo; desporto, terapia e psicomotricidade. Todas estas actividades proporcionam a aquisição de um clima de relações, em que as atitudes, estilos de comportamento e qualidade de vida são trabalhadas.

A equipa técnica do CRP é constituída por:

- Directora técnica responsável pela gestão e coordenação;
- Psicólogo responsável pela orientação e avaliação;
- Técnica de Serviço Social responsável pela avaliação, acompanhamento e encaminhamento de situações aos nível familiar, social e profissional;
- Monitores e Auxiliares, responsáveis pela formação prática e teórica;
- Técnico de Acompanhamento de Formação em Empresa, responsável pela prospecção de postos de trabalho, colocação e acompanhamento de estágios;
- Professora de psicomotricidade, responsável pelas actividades psicomotoras, desportivas e recreativas;
- Terapeuta ocupacional
- Socióloga

Tem-se tido bastante cuidado na selecção dos monitores, porque se considera serem os elementos chave na formação global dos formandos. A este nível considera-se muito importante a sua formação pessoal assim como profissional. Não basta saberem fazer muito bem, é necessário estarem

pedagogicamente bem apetrechados para lidarem com as situações mais complicadas que possam surgir. São eles que estão mais perto dos jovens, tornando-se muitas vezes modelos para os mesmos. Sendo assim o modelo terá que ser o mais perfeito possível.

Tendo a formação Profissional, como principal objectivo a integração na vida activa, o centro candidatou-se em 1993 ao projecto Horizon com o objectivo da integração dos jovens no mercado normal de trabalho. Iniciou-se então um trabalho de contacto com os empresários das zonas de onde são provenientes os nossos jovens de forma a sensibiliza-los para a integração.

A primeira aproximação não foi fácil, no entanto o sucesso da colocação dos primeiros estagiários facilitou a receptividade de outros empregadores em relação ao nosso objectivo de integração. Os cursos de formação de carpintaria e serralharia têm até ao momento sido um sucesso de integração no entanto estão quase esgotadas as oficinas disponíveis para acolherem jovens.

Maiores dificuldades se têm encontrado noutros cursos, nomeadamente os ligados ao artesanato por não existirem empresas onde possam ser integrados. Para estes outras soluções têm que ser encontradas, estando neste momento a pensar-se recorrer à criação de um centro de emprego protegido.

Dos jovens que acabaram os seus cursos alguns foram integrados na vida activa, por vezes com o apoio do Centro de Emprego de Montemor-o-Novo. Outros, por várias condicionantes, estão a trabalhar a recibos verdes, com familiares na construção civil, etc. No entanto consideramo-los integrados pois quantos de nós não estamos nessa situação e a fazer coisas para as quais não fomos preparados.

Concluindo, os problemas que mais frequentemente surgem na integração dos jovens são:

- Fraco tecido empresarial;
- Recusa da perda da pensão social da parte dos jovens e familiares;
- Subsídios/apoios à integração pouco significativos o que implica que só os melhores sejam integrados;
- Rede de transportes deficitária;
- Problemas de comportamento de alguns jovens;
- Instabilidade e desorganização familiar (ganhar o mais possível não tendo em conta o amanhã - fuga para a construção civil);

A par dos problemas à integração existem também factores que influenciam o seu sucesso, sendo estes os seguintes:

- Assiduidade e pontualidade;
- Responsabilidade, humildade/obediência e competência nas actividades exercidas;
- Passagem de testemunho dos empregadores com experiência de jovens integrados a outros;

O processo de integração tem em conta várias etapas: prospecção dos possíveis postos de trabalho em toda a área abrangida pelo CRP; sensibilização dos empregadores através de contactos directos "in loco", para a questão da integração de jovens deficientes, partindo sempre do aspecto positivo que a experiência poderá proporcionar, uma vez que vão usufruir de trabalho gratuito do jovem sem encargos para o empregador, tendo o mesmo unicamente a responsabilidade de ensinar e colaborar com a equipa de integração na resolução dos problemas que possam surgir tanto a nível profissional como comportamental.

Desde que haja receptividade da oficina, e um aluno preparado para estágio, dá-se início à colocação do mesmo, havendo um acordo que explicita todas as condições do estágio e que é assinado pelo CRP, empresário, família, e formando. É feito o acompanhamento semanal, havendo situações que têm necessidade de acompanhamento mais sistemático e que geralmente não são programadas. Neste sentido a equipa tem que estar disponível para a qualquer momento se deslocar à empresa, caso surja algum problema a resolver.

Conforme a duração do estágio, haverá uma, duas ou três fases de avaliação: Avaliação esta feita numa primeira instância pela equipa de integração e o empresário e numa última fase por todos os elementos da equipa do CRP, que tenham responsabilidades na formação do jovem.

Ao longo do acompanhamento dos estágios a equipa vai-se apercebendo do interesse ou não do empregador em ficar com o jovem. No entanto, ao aproximar-se o final do estágio, confronta-se o empregador com essa questão, apresentando-lhe os apoios que poderá auferir do centro de emprego.

Caso o empresário aceite integrar o jovem, o que só acontece quando ao longo do estágio ele se torna indispensável na empresa, a equipa de integração procede à elaboração do processo de candidatura aos apoios do IEFP, uma vez que se considera que a equipa deverá apoiar o empresário nesta fase. Isto porque, como já foi referido atrás, a maioria dos empregadores (pequenas oficinas) não têm condições para por si só tratarem dessas questões burocráticas.

Assim a equipa de integração faz a ponte entre os empresários e o centro de emprego da zona.

Após a integração definitiva ou provisória, continua-se a acompanhar as situações com o objectivo de que o emprego conseguido seja mantido pelo maior período de tempo possível.

O envolvimento das famílias é cada vez mais importante no sucesso da formação e integração, no entanto tem sido difícil o envolvimento das mesmas, isto porque para além de não ser fácil a sua deslocação ao CRP, as famílias delegam na equipa toda a responsabilidade do futuro dos seus filhos, por um lado porque não acreditam no que os filhos são capazes de fazer, por outro por falta de alternativas e perspectivas. Geralmente aceitam o que lhes é proposto pela equipa desde que não implique a perda da pensão social.

Neste campo muito há ainda por fazer, mas temos consciência de que é uma das tarefas mais árduas a concretizar.

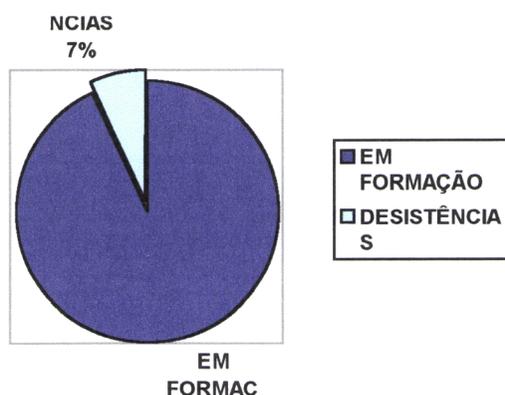
### 3. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO

#### 3.1. INTRODUÇÃO

A caracterização da população foi feita a partir da “Ficha individual” do formando, aplicada pela Técnica Superior de Serviço Social quando o candidato à formação é aceite pela equipa de avaliação. Este documento é preenchido durante a entrevista ao jovem e/ou aos seus acompanhantes – pais, amigos, familiares, Técnicos de Serviço Social. Durante o período de formação podem sofrer alterações que vão sendo comunicadas pelos alunos e família.

Nem todas as questões são respondidas pela insuficiente informação que muitas vezes o formando e os acompanhantes têm da própria família. Algumas das questões que raramente são respondidos de forma clara e correcta são as relativas ao rendimento familiar e à deficiência.

A população de formandos inscritos durante o ano lectivo de 99 é de oitenta e seis indivíduos.

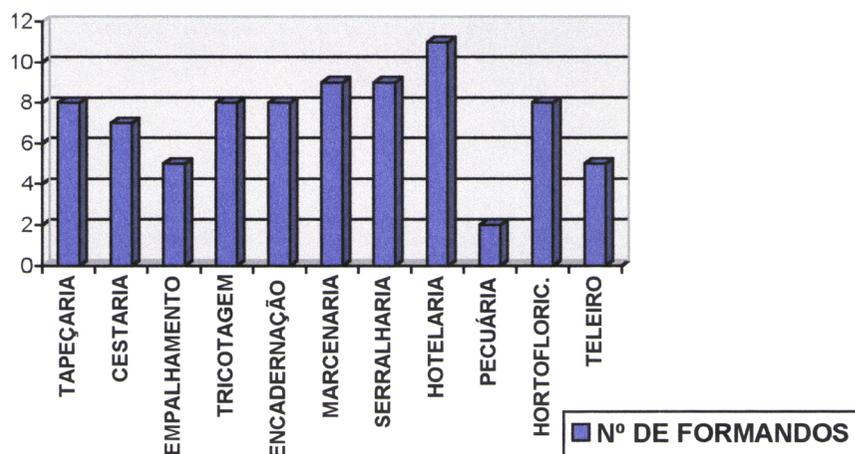


Do conjunto dos formandos, seis desistiram ainda durante o decorrer do mesmo ano. Os motivos da desistência foram:

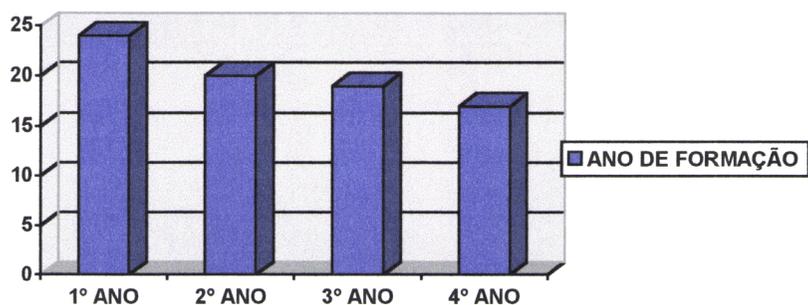
- Inaceitação, por parte da família do formando, das regras da instituição por questões religiosas.

- Inadaptação das características e necessidades do formando, diagnosticado com doença mental, ao funcionamento da instituição.
- Mudança da residência da família por questões legais.
- Manifestação de comportamentos inadequados da formanda face à instituição com rejeição da mesma.
- Abandono da instituição pelo facto de ter conseguido emprego.

Tendo em conta que o número real de formandos é de oitenta, podemos referir que:



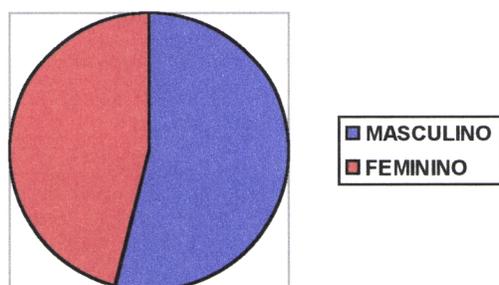
A distribuição dos formandos pelas onze áreas de formação é muito variável. As áreas com maior número de formandos são Hotelaria e Serviços (13,8%); Serralharia Civil (11,3%); Tricotagem (10,0%) e Marcenaria (11,3%); Hortofloricultura (10,0%) e Tapeçaria de Arraiolos (10,0%); Cestaria (8,8%) e Encadernação (10,0%). As áreas com menor número de formandos são o Telheiro (6,3%), Empalhamento (6,3%) e Pecuária (2,5%).



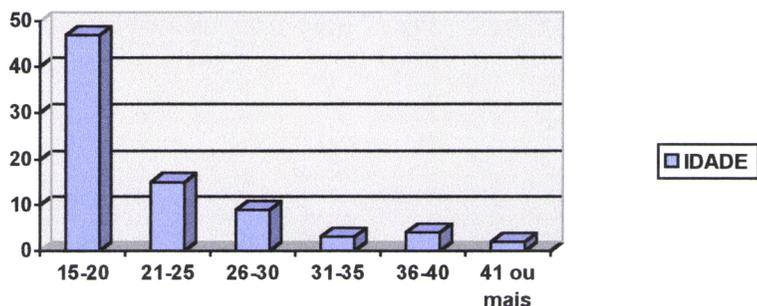
Os formandos distribuem-se de forma idêntica pelos quatro anos de formação: no primeiro 30,0%, no segundo 25,0%, no terceiro 23,8% e no quarto 21,3%.

### 3.2. CARACTERIZAÇÃO DOS FORMANDOS

No que diz respeito às informações relativas a cada formando podemos afirmar que:

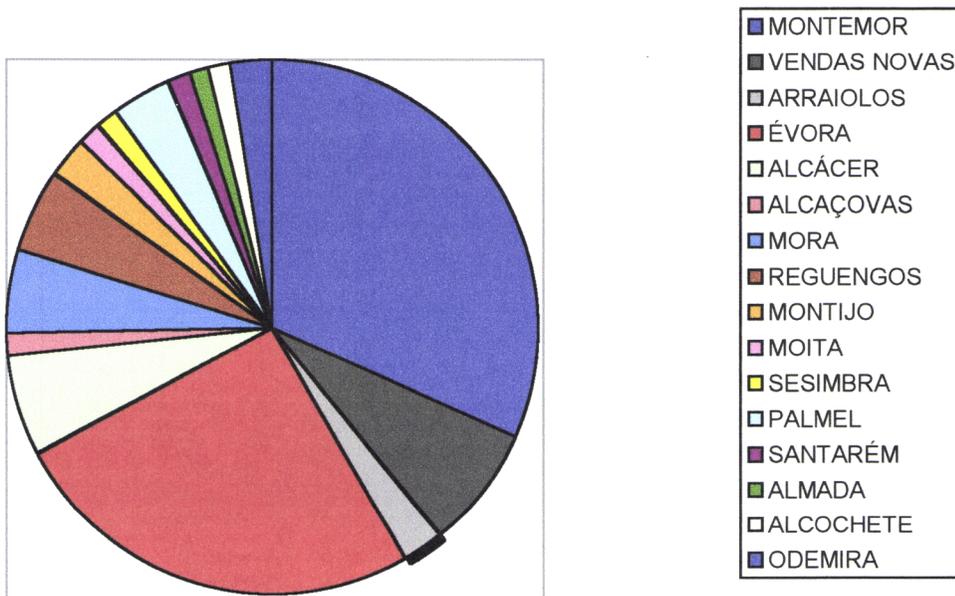


Os formandos são de ambos os sexos: 53,8% do masculino e 46,3% do feminino.

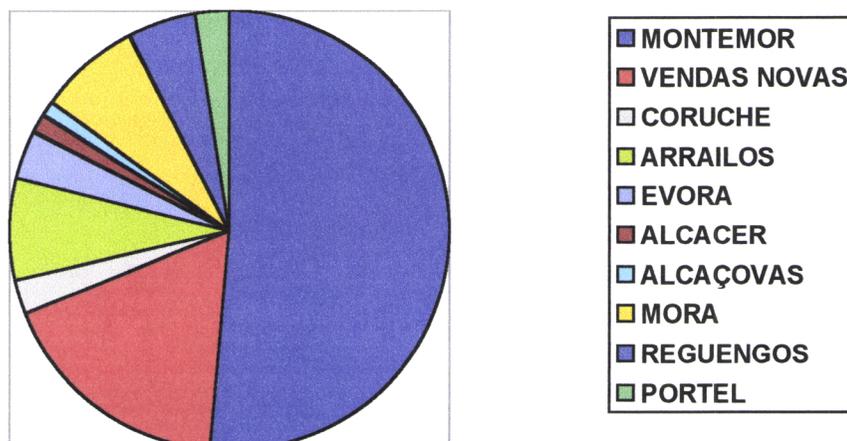


As idades variam entre os 15 e os 42 anos.

No escalão dos 15 aos 20 anos existe 58,8% da população; no escalão dos 21 aos 25 anos encontra-se 18,7%; no escalão dos 26 aos 30 anos existe 11,3%; no escalão dos 31 aos 35 encontra-se 3,8%; no escalão dos 36 aos 40 anos existe 5,1% e, por último, no escalão dos 41 ou mais anos encontra-se 2,5% da população.

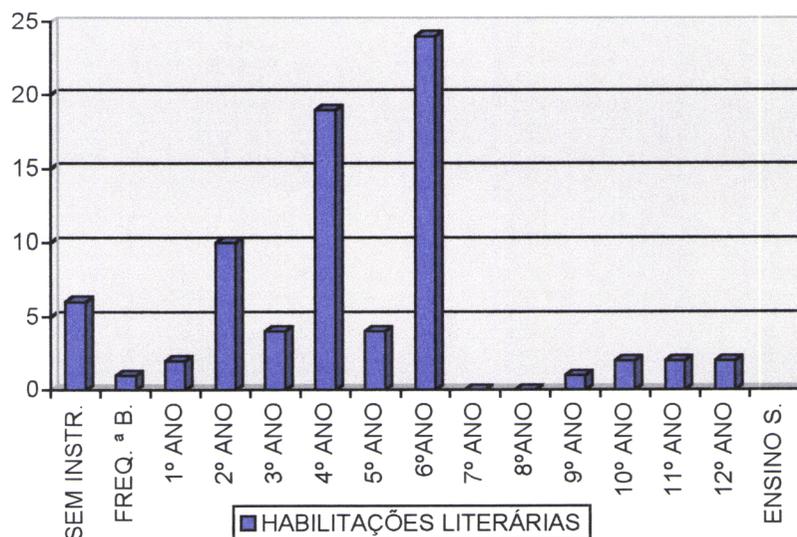


O local de origem dos utentes é essencialmente Montemor-o-Novo (31,3%), Évora (25%) e Vendas Novas (7,5%).

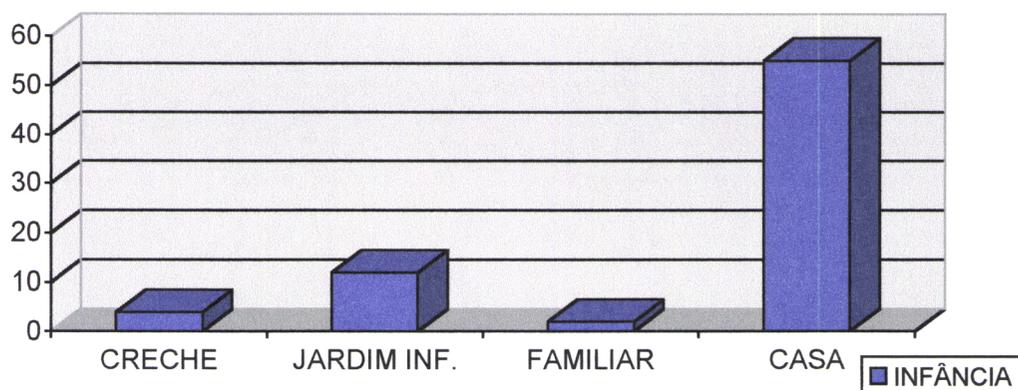


O concelho onde vivem é, na maioria soa indivíduos, os de Montemor-o-Novo (51,3%) e de Vendas Novas (17,5%). Em menor percentagem são os alunos que vivem nos concelhos de Arraiolos (7,5%), Mora (7,5%), Reguengos de Monsaraz (5,0%) e Évora (3,8%).

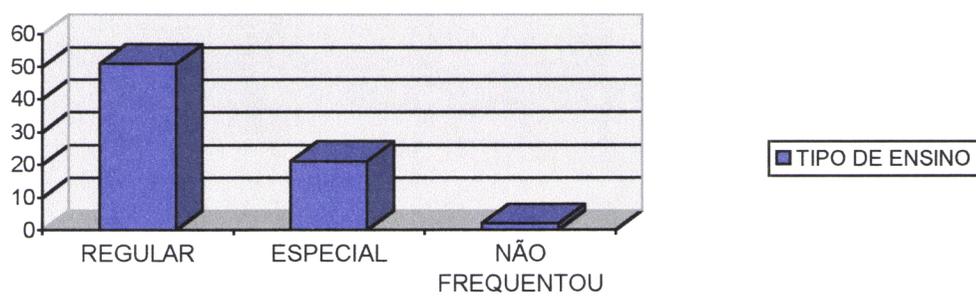
Existem outras proveniências, de um ou dois indivíduos, como de: Coruche e Portel (2,5%) e Alcáçovas e Alcácer do Sal (1,3%).



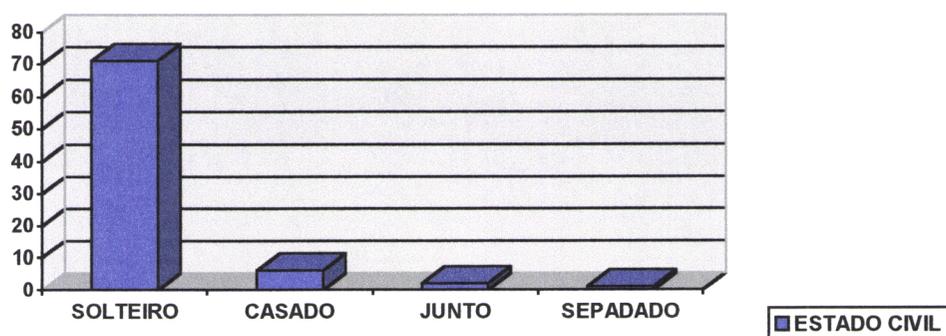
As habilitações literárias da população são essencialmente ao nível do 2º ano (12,5%), 4º ano (23,8%) e do 6º ano (30,0%) de escolaridade. Dois dos formandos frequentaram o ensino superior (2,5%) mas não o concluíram. A percentagem de alunos sem qualquer escolaridade é de 7,5% e sem qualquer habilitação mas com frequência da valência das Aquisições Básicas da Cercimor é de 1,3%. A esta questão três dos alunos não responderam.



A infância dos formandos foi passada, essencialmente, em casa (68,8%) e só alguns frequentaram creches (5,0%) ou jardins de infância (15,0%).



A maioria dos formandos não frequentou o ensino especial, só frequentaram 26,3% e 2,5% não frequentou qualquer estabelecimento de ensino.

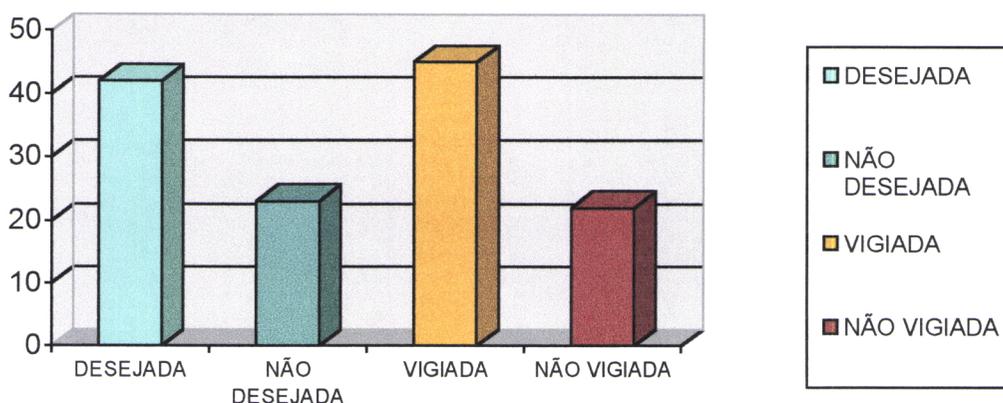


O estado civil dos formandos é, na maioria, solteiro (88,7%). Em menor percentagem existe alguns casados (7,5%), juntos (2,5%) ou separados (1,3%).

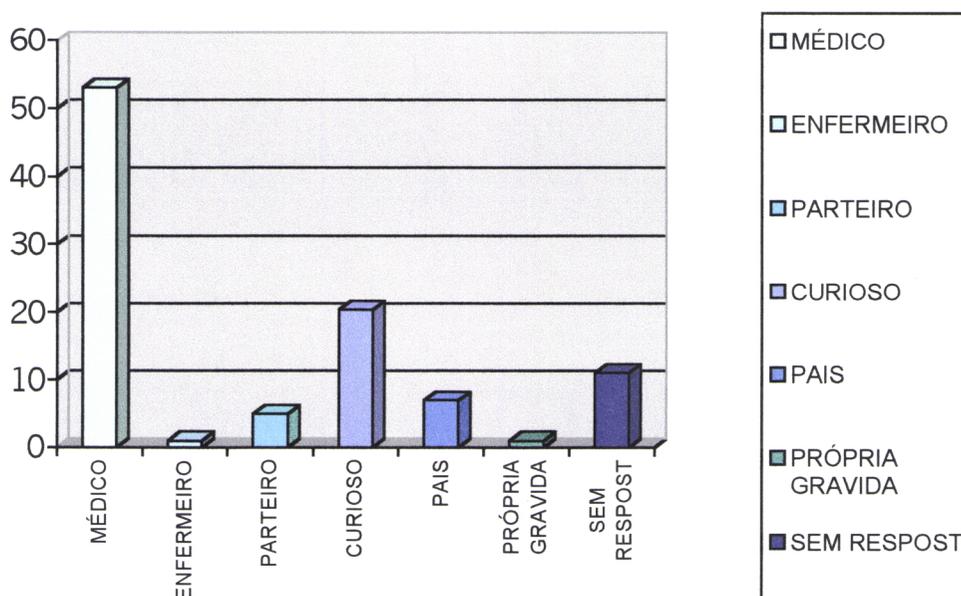
O número de formandos com filhos é de 8 (10%). Destes formandos seis tem um filho e dois tem dois filhos.

### 3.3. CARACTERIZAÇÃO DA FAMÍLIA

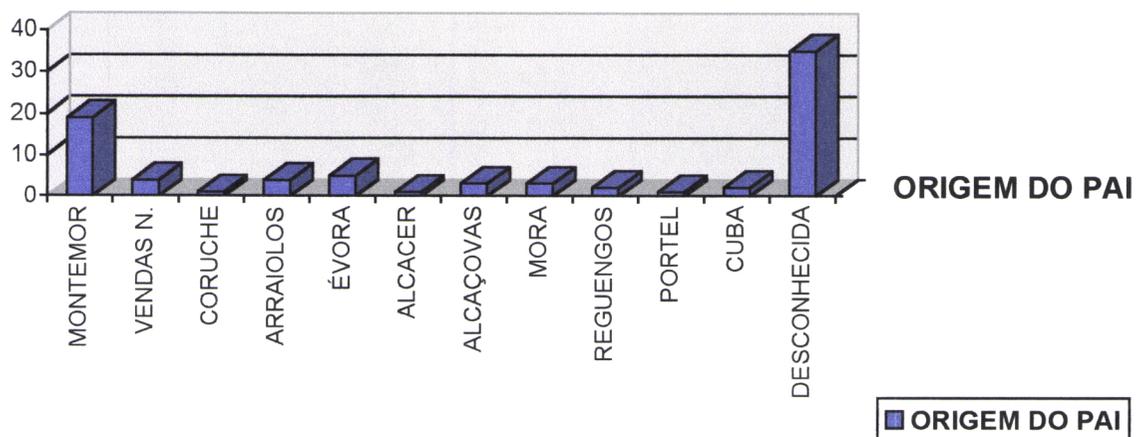
#### GRAVIDEZ



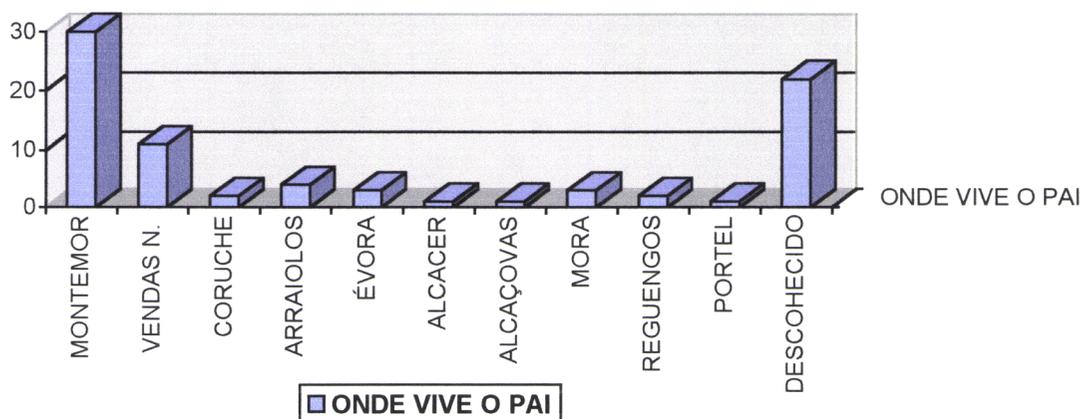
A gravidez nem sempre foi desejada pelos pais dos formandos (28,8%) e nem vigiada por profissionais de saúde (27,5%).



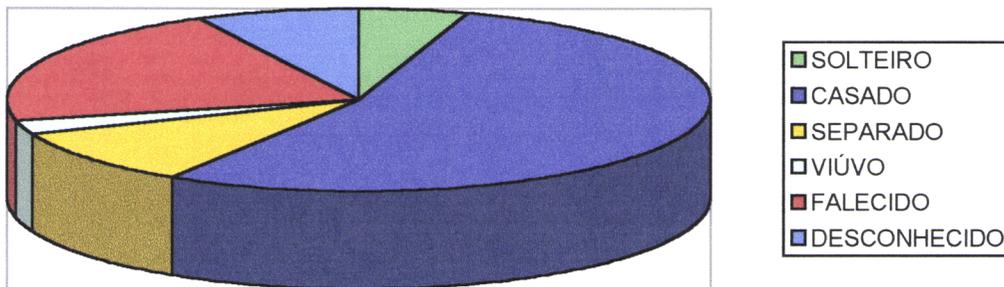
## CARACTERIZAÇÃO DOS PAIS



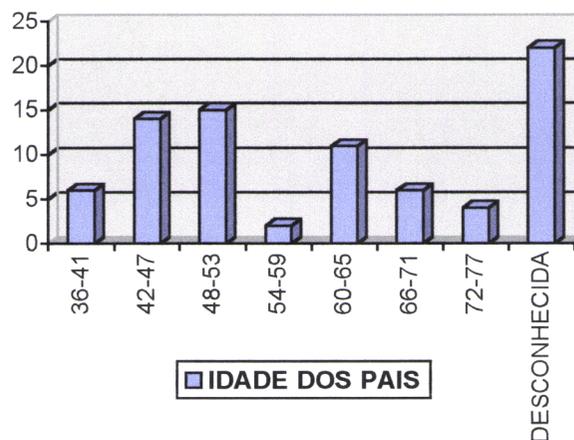
A origem de 43,8% dos Pais dos formandos não é conhecida. Das 56,3% identificadas, a maioria é de Montemor-o-Novo (23,8%); Évora (6,3%); Vendas Novas e Arraiolos (5,0%) e Alcáçovas e Mora (3,8%).



O local onde vivem 27,5% dos pais é desconhecido. Dos 72,5% com endereço identificado, a maioria vive em Montemor-o-Novo (37,5%); Vendas Novas (13,8%) e Arraiolos (5,0%).



O estado civil identificado foi de 92,5% dos pais. A situação mais verificada é a de casado (53,8%) e separado (10,0%). Os restantes são solteiros (5,0%) e viúvos (2,5%). Já faleceram 17 (21,3%) dos pais identificados.



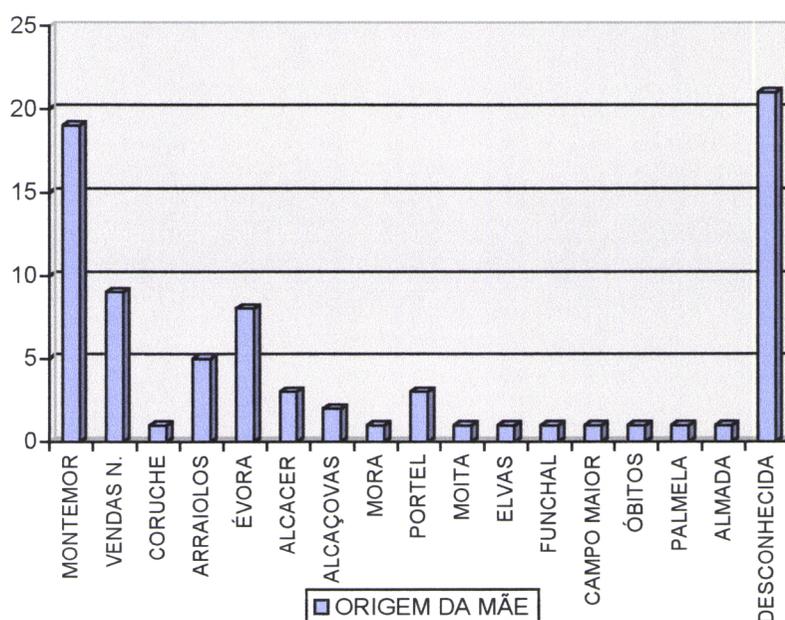
A idade dos pais que foi identificada distribui-se, essencialmente, pelos escalões dos 42-47 anos (17,7%); 48-53 anos (18,9%) e 60-65 anos (15,2%). Em menor percentagem são os pertencentes aos escalões dos 36-41 anos (7,7%); 54-59 anos (2,6%); 66-71 anos (7,6%) e 72-78 anos (5,1%).

Não obtivemos informação sobre as habilitações literárias de 38 pais (47,5%). Dos restantes, a maioria tem o 4º ano (21,3%) ou não tem qualquer instrução (16,3%). A escolaridade máxima verificada é o 9º ano e apenas por dois pais (2,5%).

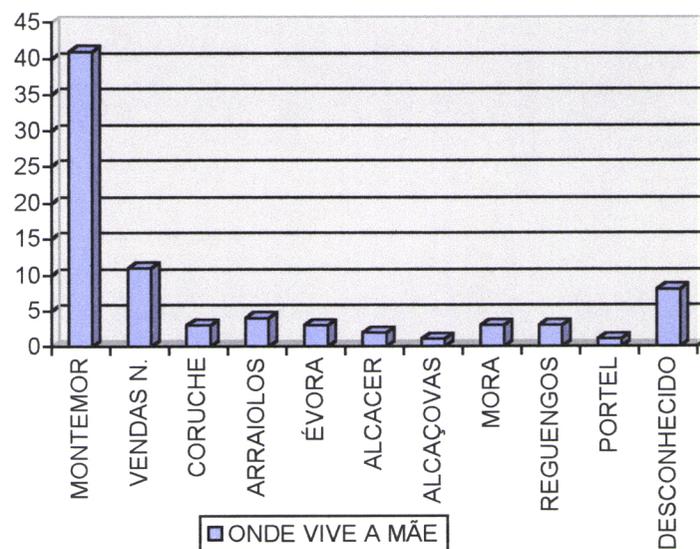
A profissão dos pais, das 56 respostas recolhidas, um refere estar desemprego, quatro referem estarem reformados por idade e outros quatro estão reformados por invalidez.

Dos restante, a maioria é trabalhador rural (18,8%), servente da construção civil (12,5%), auxiliar camarário (7,5%) ou tratorista (6,3%). Em menor número estão os motoristas (3,8%) e os trabalhadores ferroviários (2,5%). Por último, são os ajudante técnicos de farmácia, metalúrgicos, operários de máquinas, cantoneiros, pastor e agricultor/rendeiro (1,3%).

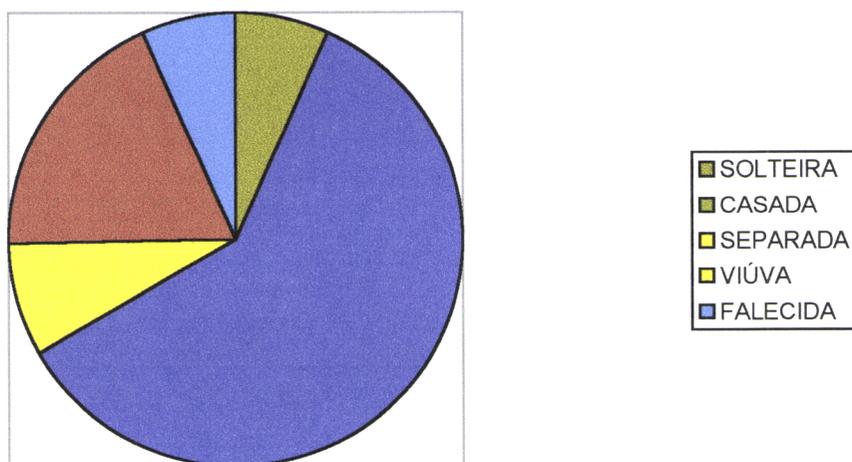
### CARACTERIZAÇÃO DAS MÃES



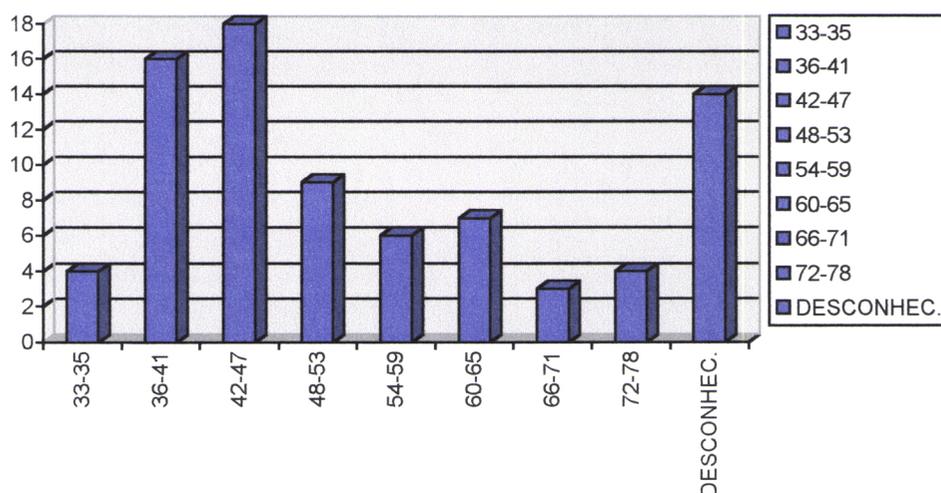
Não obtivemos informação sobre a origem de 59 (73,8%) das mães dos formandos. Das respostas recolhidas, podemos verificar que a maioria é de Montemor-o-Novo (23,8%), Vendas Novas (11,3%), Évora (10,0%) e Arraiolos (6,3%). Em menor percentagem são as de Alcácer (3,8%) e de Portel (2,5%); do Funchal (%) e, só com um caso, de Coruche, Alcáçovas, Mora, Elvas, Moita, Campo Maior, Óbitos, Palmela e Almada (1,3%).



O concelho onde vive a maioria das mães é o de Montemor-o-Novo (51,3%); Vendas Novas (13,8%); Arraiolos (5,0%); Évora, Coruche, Mora e Reguengos (3,8%).



O estado civil da maioria das mães, identificados (93,8%), é casada (56,3%), viúva (17,5%) ou separada (7,5%). Em menor número estão solteiras (6,3%) ou já faleceram (6,3%).

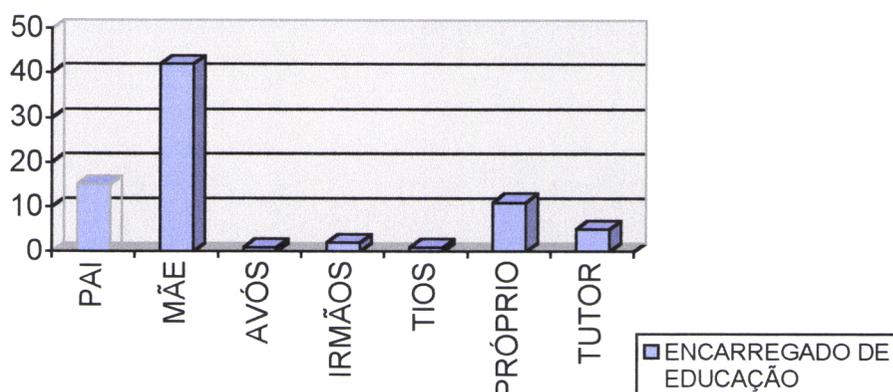


Do total de resposta quanto à idade da mãe (82,5%), os escalões etários com maior número de casos são os dos 42-47 anos (21,4%); dos 36-41 anos (20,2%); dos 48-53 anos (11,4%); dos 60-65 anos (8,9%). Com menor número são os escalões dos 54-59 anos (7,6%); 72-78 anos (5,1%), dos 33-35 anos (5,1%) e dos 66-71 anos (3,9%).

Apenas conseguimos obter as habilitações literárias de 63% das mães. Deste total, a maioria tem o 4º ano (%) ou é analfabeta (%). Uma das mães tem formação superior. As restante têm o 2ºano, 3ºano, 5ºano ou o 6ºano.

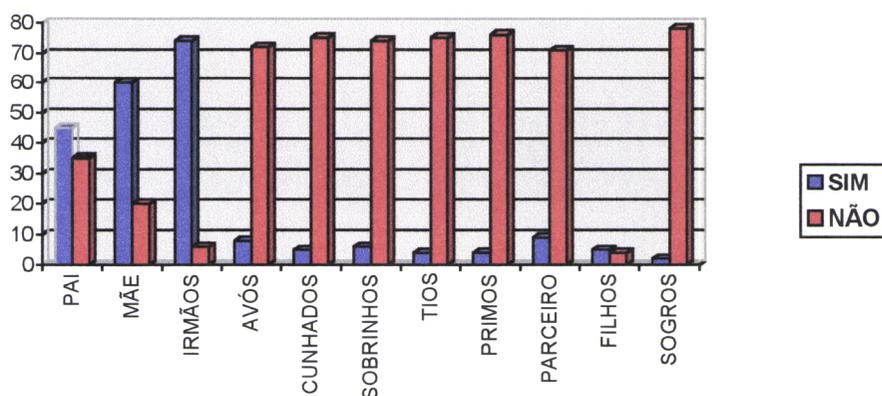
Não temos informação sobre a profissão de 14,8% das mães. A maioria tem como profissão as actividades domésticas (52,5%), está reformada por invalidez (7,5%), reformada por idade (5,0%) ou está desempregada (3,8%).

As profissões exercidas pelas mães dos formandos são as de auxiliar camarária (5,0%), trabalhadora rural (3,8%), auxiliar de acção educativa (1,3%), professora (1,3%), empregada fabril (1,3%), empregada de limpezas (1,3%), oficial do registo e do notário (1,3%), costureira (1,3%) e de empregada de limpeza (%).

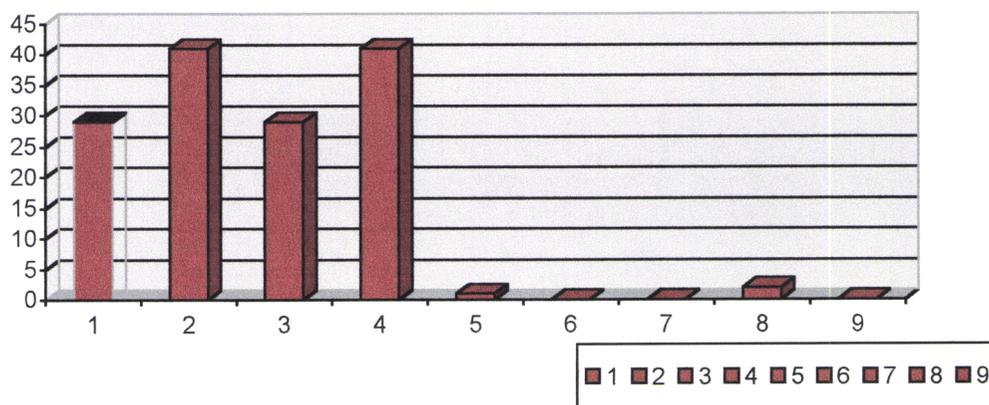


O encarregado de educação dos formandos é em grande maioria das vezes a mãe (52,4%) ou o pai (18,8%). Por vezes, também é o próprio aluno (13,8%) ou existe um tutor externo à família (6,3%), no caso de o jovem estar institucionalizado.

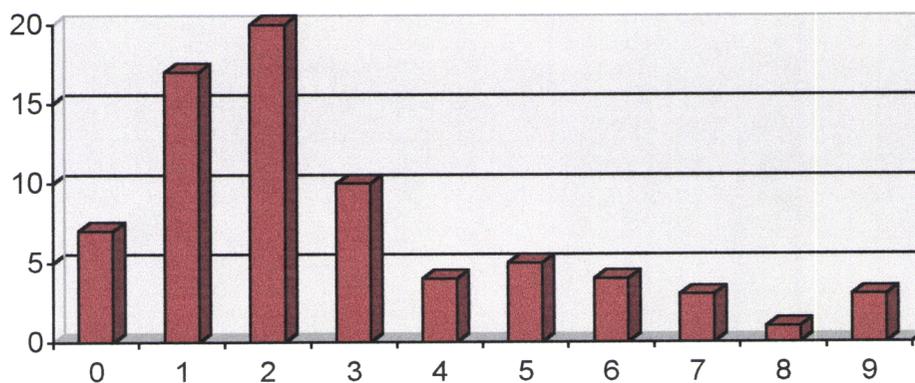
### CONSTITUIÇÃO DA FAMÍLIA



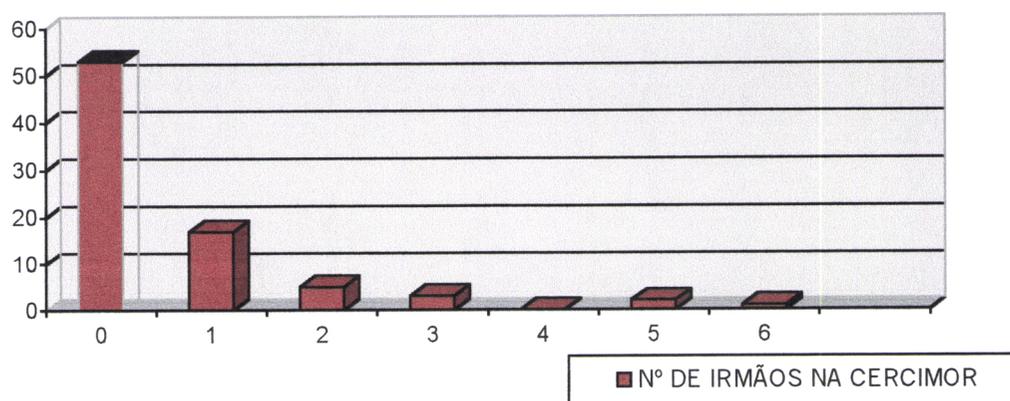
Os formandos vivem, essencialmente, com o Pai (56,3%), com a Mãe (75,0%) e com irmãos (92,5%). Alguns vivem também com o companheiro (11,3%) mas só 5, dos 9 que têm filhos, vivem com eles.



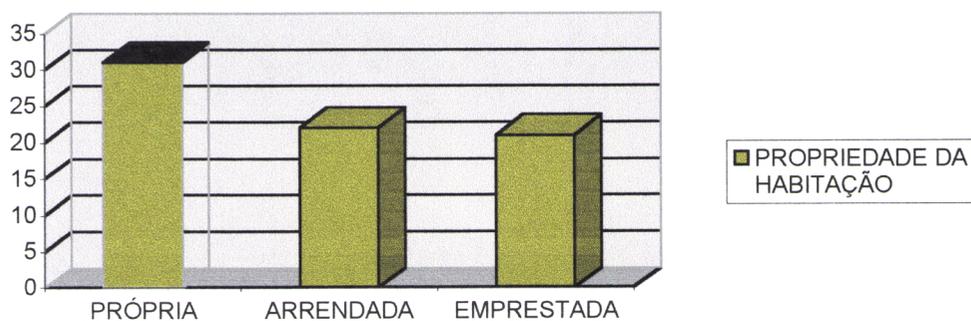
Em relação ao número de irmãos com que a maioria dos alunos vivem é um (36,3%) ou dois (51,3%). Existe uma família em que estão em casa nove filhos.



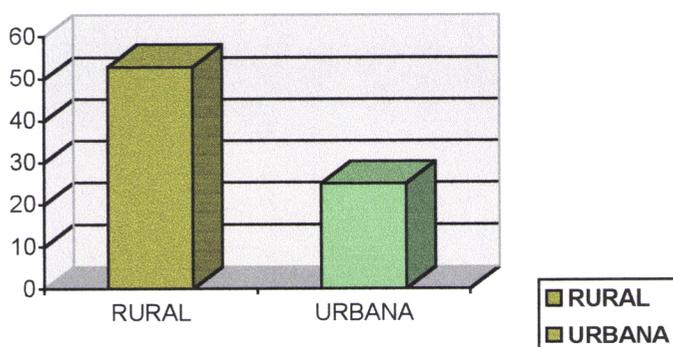
No que se refere ao número de irmãos existentes nas famílias, grande parte dos formandos têm um (21,3%), dois (25,0%) ou três (12,5%).



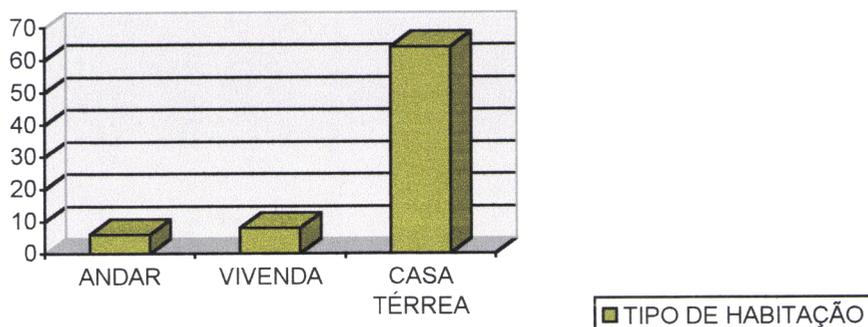
### 3.4. A HABITAÇÃO DA FAMÍLIA



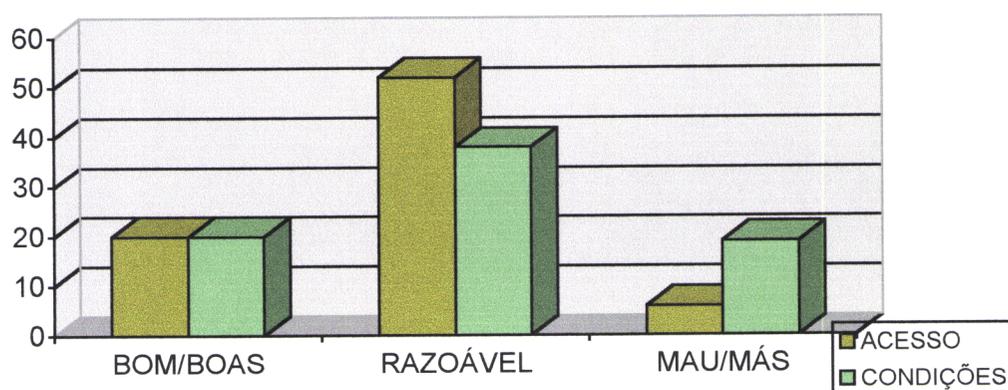
A habitação dos formandos nem sempre é própria. Para 38,8% é própria, para 27,5% é arrendada e para 26,3% é emprestada.



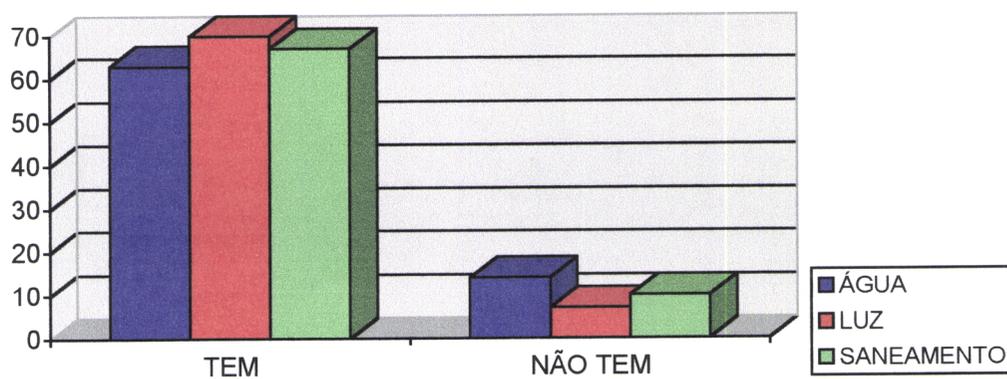
Os formandos vivem, em maior percentagem, em habitações rurais (66,3%).



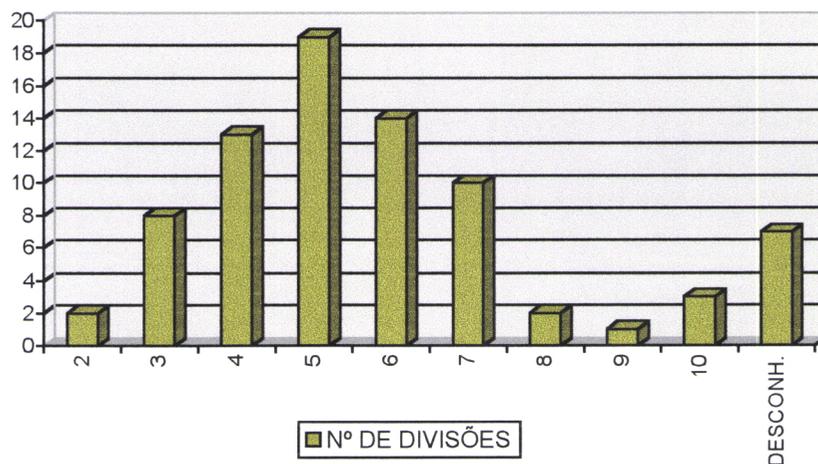
A maioria dos formandos vive em casa térreas (80%).



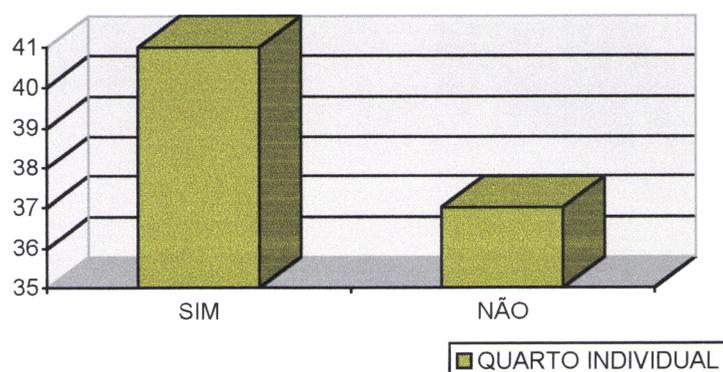
O acesso á habitação da maioria dos formandos é razoável (65%) mas o de alguns é mau (7,5%). As condições da habitação da maioria dos formandos são razoáveis (47,5%) mas as de alguns são degradadas (23,8%).



Nem todas as habitações já têm as condições mínimas de habitabilidade, 17,5% não tem água canalizada; 8,0% não tem luz eléctrica e 12,5% ainda não tem saneamento básico.



O número de divisões mais frequente é de três (10,0%), quatro (16,3%), cinco (23,8%), seis (17,5%) ou sete (12,5%) divisões.



Metade dos formandos têm um quarto individual (51,3%).

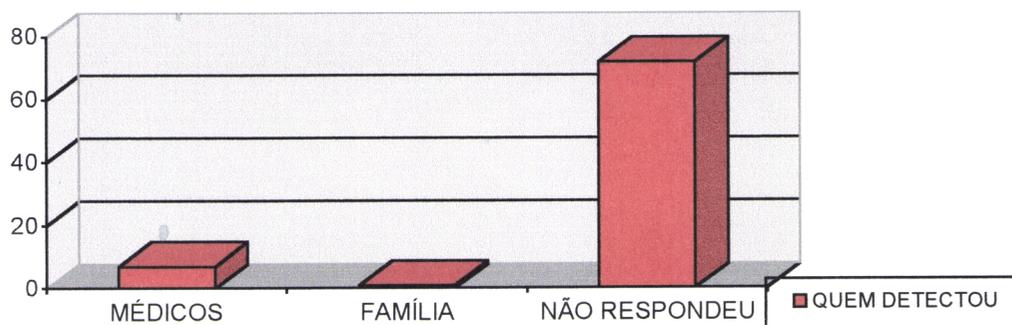
### 3.5 DIAGNÓSTICO DO FORMANDO

A causa da deficiência da maioria dos formandos não foi indicada (90,0%). As situações denunciadas foram a ingestão de petróleo, o atropelamento, a queda, o acidente de viação, o aparecimento de um tumor cerebral, o nascimento prematuro, a dificuldade de sobrevivência à nascença.

O grau da deficiência só foi indicado em um dos formandos e com o nível moderado.

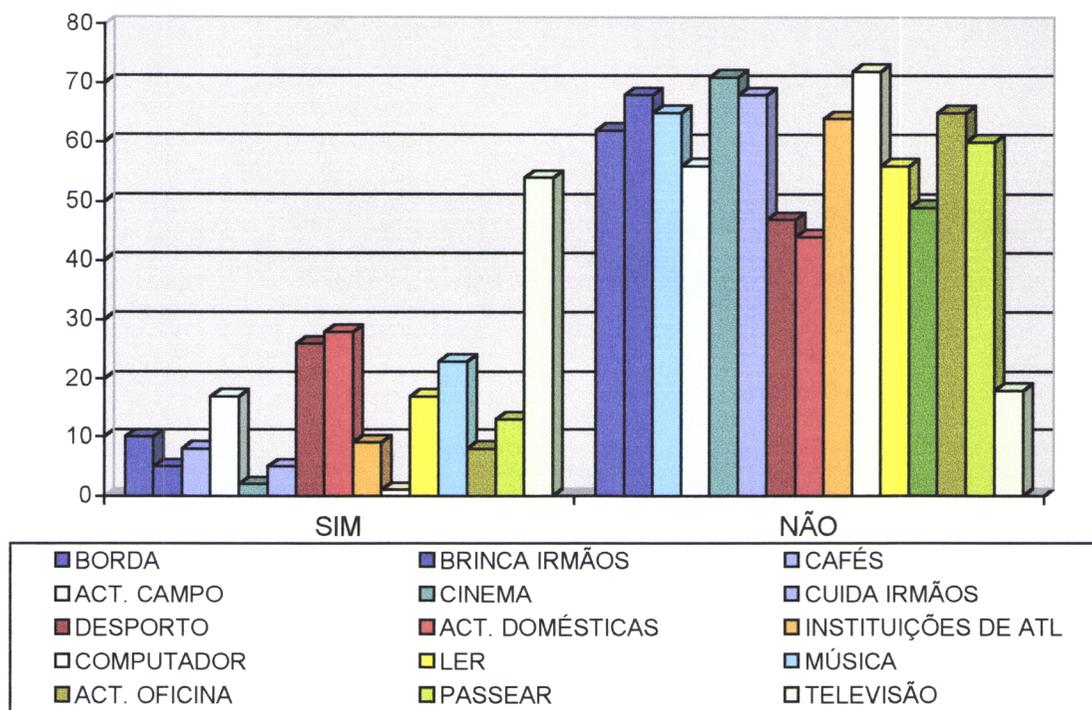
Em relação ao diagnóstico do formando só obtivemos de 45%. Os diagnósticos indicados foram: a epilepsia (10,0%); o atraso de desenvolvimento (6,3%); o traumatismo craneano (3,8%); as deficiências mental e visual, os problemas da fala, os problemas psiquiátricos, o síndrome de Down, as dificuldades de aprendizagem (2,5%); a epilepsia e problemas de fala, os problemas de sistema nervoso, a má formação física, o atraso de crescimento osseo, a falta de força nos membros inferiores, a hemiplegia, a paraplegia, as paralisias e problemas de fala, a deformação física da cabeça, a paralisia cerebral, esclerose múltipla (1,3%).

A idade em que foram diagnosticadas estas situações foi, essencialmente, à nascença (13,8%) ou durante o primeiro ano de vida (7,5%). Aos dois, aos três e aos quatro anos foram detectados dois casos (2,5%) e aos 27 anos foram detectados 3 casos (3,8%).



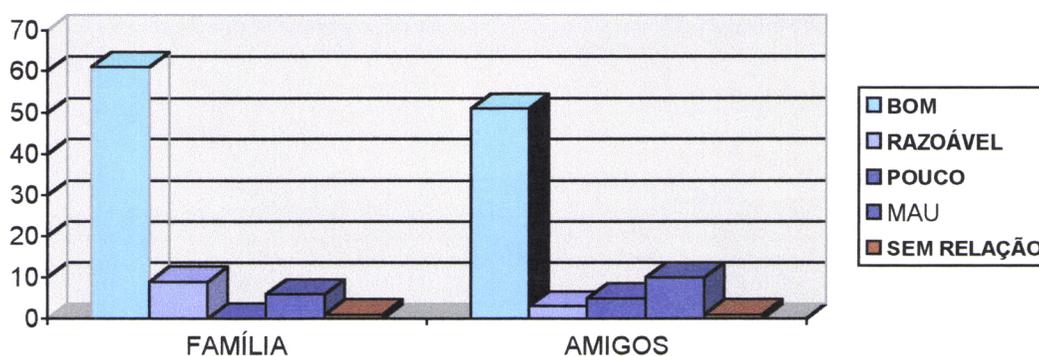
A deficiência foi detectada, essencialmente, por médicos (8,8%). Só num caso é que foi a família a primeiro se aperceber da deficiência do seu filho.

### 3.6. OCUPAÇÃO DOS TEMPOS LIVRES



Os formandos ocupam os seus tempos livres a ver televisão (67,5%), a ouvir música (28,8%), a fazer desporto (32,5%) e a ajudar nas tarefas domésticas (35,0%).

### 3.7. RELACIONAMENTO



Os formandos têm um relacionamento bom tanto com a família (76,3%) como com os amigos (63,8%). Mas existem alguns casos de mau relacionamento com a família (7,5%) e com os amigos (12,5%). Há um caso de ausência de relação com estas entidades.

## **CAPITULO III – FORMAÇÃO COMPLEMENTAR**

1. A importância da Formação Complementar
  - 1.1. Introdução
  - 1.2. A equipa de reabilitação
  - 1.3. Planeamento dos cursos de formação profissional do CRP de Cercimor
2. Programa “Mundo do Trabalho
3. Programa “Viver a Vida”
4. Programa “Promoção de Competências Sociais
5. Programa “Promoção de Competências Pessoais”
6. Programa “Educação para a Saúde”

# FORMAÇÃO COMPLEMENTAR.

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo Belarmino Costa, a formação "terá em muitos casos de ser orientada prioritariamente, para a formação pessoal e social e a preparação para a vida autónoma independente, de modo a aumentar, respectivamente, as possibilidades de colocação e a estabilidade da colocação obtida e a plenitude da integração socio-economica" (1997: 53).

Este espaço integrado na Formação Profissional, tem por objectivo promover conteúdos programáticos que procuram alargar o leque de conhecimentos dos formandos relativamente ao Mundo do Trabalho e das Relações e à Promoção da Saúde.

Todo este contexto tenta ter em conta o contexto cultural, familiar, económico e social, isto é, os valores e as representações do formando. Promovendo em simultâneo a necessidade de a família ter papel activo na formação do seu educando, sendo deste modo, um veículo para a sua integração.

Procura-se assim que os formandos tomem consciência de si próprios enquanto agentes de mudança, adquiram o máximo de autonomia, que sejam aceites socialmente com a dignidade a que têm direito e resistam à adversidade da rotulagem social que facilmente os exclui.

O conceito de autonomia, remete-nos para a capacidade de assumir e comandar a vida, para a tomada de decisões, para a responsabilidade. A aquisição ou não aquisição depende do meio envolvente do indivíduo.

As primeiras etapas da vida são determinantes na aquisição de autonomia pessoal. As primeiras vivências em família e, mais tarde na escola, vão determinar as relações deste com o meio exterior.

Os sentimentos de confiança/ desconfiança em relação a si mesmo e aos outros também tem origem nestas primeiras relações.

Deste forma é necessário permitir ao indivíduo vivência situações de iniciativa e de decisão e posteriormente avaliá-las, tal como, prever as suas diferentes consequências.

A deficiência é normalmente acompanhada por atitudes de dependência do indivíduo o que põe em causa, muitas vezes, a sua autonomia. Daí a importância de ser estimulada.

A formação profissional de um candidato pode dividir-se em vários fases:

- Avaliação/orientação profissional

Momento que visam proporcionar às pessoas a tomada de decisão vocacional adequada.

- Formação profissional

Momento que visa dotar as pessoas dos conhecimentos e capacidades necessárias à obtenção de uma qualificação profissional que lhes permita alcançar e sustentar um emprego e progredir profissionalmente.

- Emprego

O emprego da pessoa com deficiência pode ter diferentes formas:

- emprego em mercado normal de trabalho, podendo a entidade empregadora receber apoios técnicos e financeiros e contribuindo para o processo de integração das pessoas com deficiência.
- Emprego por conta própria, criação de uma actividade económica viável e adequada às capacidades do indivíduo, podendo recorrer a apoios financeiros próprios.
- Emprego protegido, criação de estruturas dirigidos a pessoas com deficiência que necessitem de condições especiais de emprego, derivadas do tipo e grau de deficiência, da reabilitação tardia ou de condições adversas de carácter sociocultural, podendo a entidade receber apoios técnicos e financeiros

## 2. A EQUIPA DE REABILITAÇÃO

“A Tarefa da equipa de reabilitação é a de encontrar e implantar todos os meios e todos os suportes que facilitem o regresso ou a manutenção do deficiente na comunidade” (Teixeira 1994: 11).

O técnico de reabilitação tem de escutar a vida tal como o indivíduo a interpreta e activar o seu potencial de forma a que se torne cada vez mais autónomo, tendo em conta as suas limitações.

A OMS designa por reabilitação a utilização articulada e coordenada de procedimentos de natureza médicas, sociais, educacionais e vocacionais, para preparação ou “reparação” do indivíduo, ou seja, defende uma definição pluridisciplinar do processo de reabilitação.

Neste contexto, torna natural a existência de diferentes técnicos e a necessidade de promover o seu trabalho em equipa.

## 3. PLANEAMENTO DOS CURSOS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO CRP DA CERCIMOR

### → Realização do diagnóstico

Ao longo do ano lectivo anterior, de 1998, a Equipa Técnica do CRP da Cercimor verificou que os alunos que iniciavam o 1º, 2º e 3º anos de formação manifestavam comportamentos desadequados ao local e à situação em que se encontram.

Estes jovens foram inicialmente avaliados pela Equipa de Selecção que diagnótico, à maioria, encontrar-se em situação de risco social (distúbios, vadiagem), no linear da deficiência mental (bordeline), oriunda de famílias

socio-economicamente desfavorecidas e que abandonou a Escola (durante o 1º e 2º ciclos de escolaridade) por insucesso e/ou desmotivação.

Estes formandos criam constantes situações de conflito dentro e fora das salas de formação e de apoio, tanto com os colegas como com os Técnicos.

São jovens com dificuldade em respeitar regras previamente estabelecidos como sejam: cumprir o horário de trabalho; respeitar o trabalho dos colegas; não brincar em situações que requerem seriedade; cumprir directivas dos técnicos; conviver com qualquer colega sem criar conflitos; respeitar as regras de higiene e de segurança no trabalho; entre outras

#### → Elaboração de uma problemática comum

A Equipa técnica reúne semanalmente e debate estes assuntos relativos aos formandos. Verifica que todos se deparam, cada vez mais, com situações como as que atrás se descreveram ou com protestos dos outros formandos e encarregados de educação acerca de comportamentos desajustados.

A avaliação de cada formando é feita a meio e no final do ano lectivo de forma a melhorar a sua aprendizagem e preparar a respectiva integração social. No final do curso de formação com o objectivo de certificar a sua capacidade profissional.

Na última avaliação concluiu-se que alguns formandos não estão a ter o sucesso esperado e isso se deve ao seu tipo de comportamento o qual não prejudica só o desempenho de cada um, mas afecta a aprendizagem dos restantes colegas.

O Técnico de Acompanhamento em Empresa referiu ainda que aquelas situações também sucedem durante o estágio profissional (4º ano do curso) o que afecta o sucesso da futura integração no mercado de trabalho. As situações mais problemáticas são:

- falta de assiduidade e de pontualidade,

- falta de responsabilidade, de humildade, de sentido de obediência.

Os conteúdos destes parâmetros têm sido desenvolvidos durante o 4º ano de formação. Entende-se, porém, que o início no contacto do jovem com a empresa, o jovem já deveria tê-los interiorizado.

#### → Elaboração de estratégias

Perante esta situação a Equipa concluiu que os alunos deveriam ter no seu currículo de formação áreas de base e áreas complementares. As áreas de base devem prolongar-se durante os quatro anos do curso e as áreas complementares poderão ou não fazer parte do currículo do formando e têm uma duração variável, consoante as necessidades do aluno. Definiram-se assim as seguintes áreas:

#### **ÁREAS DE BASE:**

- Formação Profissional
- **Actividade Física:** futebol, ténis de mesa, ginástica aeróbia/manutenção natação, judo, equitação, ténis, dança tradicional folclórica e expressão dramática
- Apoio ao nível do Serviço Social

#### **ÁREAS COMPLEMENTARES**

- Intervenção Psicológica
- Apoio de Fisioterapia
- Educação Sexual
- Formação Social
- Habilitação Pessoal
- Educação para a Saúde
- Formação Profissional
- Alfabetização Funcional
- Ensino Recorrente

## **PROGRAMA “MUNDO DO TRABALHO”**

A escolha de uma profissão é um dos processos do desenvolvimento do indivíduo. Inicia-se logo na infância, através das fantasias acerca do que se quer ser “quando for grande”. O processo prolonga-se pela adolescência com a selecção de uma de entre as várias opções escolares e define-se no começo da idade adulta, dando origem a uma identidade profissional.

Esta identidade resulta da conjugação das aspirações e preferências individuais com as circunstâncias dos contextos familiar e social e tem grande importância na integração social.

Ao mesmo tempo o processo viabiliza a definição de um papel interactivo de valorização pessoal e de reconhecimento social no meio.

O desempenho profissional exige, não só o domínio de técnicas, mas também o domínio das interacções relacionais:

As pessoas com deficiência mental e/ou problemas de comportamento, vêm muitas vezes este processo afectado pela sua incapacidade. Com frequência encontram-se apenas na posição de receber cuidados, protecção, apoio financeiro, suporte social - tanto da família como dos serviços do Estado.

É neste sentido que temos de analisar o papel da formação profissional, sem esquecer as competências profissionais e de forma a garantir o direito do indivíduo deficiente à participação total na vida comunitária:

O Programa de Formação Profissional Complementar – designado por “O mundo do trabalho” – tem como finalidade promover relações interpessoais de qualidade; assegurar o apoio na realização de actividades sócio-profissionais da vida diária e promover a integração socio-recreativa do formando.

Utilizando estratégias dinâmicas de intervenção, o programa visa:

- Promover no formando comportamentos assertivos no local de trabalho:
  - ◆ defesa das opiniões pessoais, formulação de questões e de dúvidas;

- ♦ esclarecimento das relações de poder e das hierarquias na empresa - sistemas de comunicação formal e informal, ascendente e descendente; os boatos no local de trabalho;
- ♦ relação entre colegas de trabalho e o espírito de equipa;
- ♦ cumprimento de ordens, assiduidade e pontualidade
- ♦ higiene e segurança no local de trabalho e noções básicas de primeiros socorros
- ♦ direitos e deveres do trabalhador.

→ Contribuir para a integração social, económica e profissional do formando

- ♦ diferentes tipos de profissões - tradicionais e modernas; artesanais e não artesanais; suas localizações geográfica e cultural; valorização e potencial de empregabilidade do artesanato.

→ Reforçar as possibilidades de transição bem sucedida do formando para o mercado de trabalho:

- ♦ elaboração do currículo vitae;
- ♦ preparação para uma entrevista de pedido de emprego e de resposta a um anúncio de pedido de emprego
- ♦ definições de formação profissional e de emprego;
- ♦ diferentes formas de organização da formação profissional - em posto de trabalho, em alternância ou simulada.

→ Capacitar o formando para o acesso às várias modalidades ao seu dispor na criação do seu próprio emprego:

- ♦ aos organismos de apoio na procura e aos de apoio na criação de emprego;
- ♦ ajudas e incentivos à criação do seu próprio emprego
- ♦ descontos para a segurança social e pensão de invalidez.

→ Contribuir para a integração sociocultural do formando:

- ♦ inscrição nos clubes e associações socio-desportivas da área de residência;
- ♦ estimulação do gosto pela leitura e escrita - instigação à troca de correspondência e à inscrição na Biblioteca Municipal da área de residência:

## Estratégias de aplicação

O programa será aplicado a grupos de 5 formandos de ambos os sexos e orientado por 1 técnico, podendo, em algumas situações, o grupo ser reduzido.

## **PROGRAMA “VIVER A VIDA”**

O Programa de Educação Sexual com que trabalhamos no CRP da Cercimor, tem como objectivo geral promover no formando uma reacção à sexualidade socialmente aceite e o conhecimento dos órgãos sexuais e dos aparelhos de reprodução e de contracepção.

Utilizando técnicas de intervenção dinâmicas, como a expressão corporal, o debate, o “role-playing”, a experimentação, o reforço positivo, a imitação e a verbalização e recorrendo à utilização de materiais diversos como sejam vídeos, gravuras, slides, folhetos informativos e os dos diferentes métodos contraceptivos.

Como objectivos específicos foram definidos os seguintes

→ Fomentar no formando conceitos assertivos que facilitem as aprendizagens:

- ♦ noção do ser sexuado;
- ♦ desenvolvimento da auto-estima;
- ♦ necessidade de se sentir bem consigo próprio
- ♦ desenvolvimento da auto-imagem;
- ♦ transformações da adolescência;
- ♦ a importância dos comportamentos para se ser aceite no grupo.

→ Fomentar no formando comportamentos sexuais assertivos necessários para o relacionamento com os outros:

- ♦ respeito pela privacidade;
- ♦ ausência de atitudes provocatórias de carácter sexual;
- ♦ defesa contra abusos
- ♦ respeito pelos sentimentos dos outros.

→ Capacitar o formando para distinguir diferentes níveis de relação: familiar, de amizade, de namoro, conjugal, profissional e com desconhecidos.

→ Fomentar o autocontrolo de sentimentos ligados à sexualidade: ciúme e paixão.

→ Conhecer as funções dos aparelhos reprodutores masculino e feminino

- Descrever o ciclo feminino de reprodução.
- Conhecer as principais doenças sexualmente transmissíveis e as respectivas prevenções.
- Fomentar a consciência da necessidade de higiene pessoal em ambos os sexos.
- Conhecer os métodos de contraceção:
  - ♦ identificação;
  - ♦ função;
  - ♦ modo de utilização.
- Fomentar a consciência da necessidade de fazer planeamento familiar:
  - ♦ sua importância
  - ♦ população que deve utilizar
  - ♦ como se faz
  - ♦ onde e a quem recorrer
- Estabelecer o contacto entre o formando e o Serviço de Planeamento Familiar do Centro de Saúde Local

### Estratégias de aplicação

O programa será aplicado a grupos até dez formandos de ambos os sexos e orientado por 1 técnico, podendo, em algumas situações, o grupo ser reduzido.

## **PROGRAMA DE “PROMOÇÕES DE COMPETÊNCIAS SOCIAIS”**

O Programa de competências Sociais tem como objectivo a promoção de capacidades de relacionamento social, permitindo a cada indivíduo a reflectir sobre o modo de se relacionar com os outros, encontrar e experimentar alternativas mais flexíveis, ajustadas e adaptadas às situações.

Utilizando estratégias lúdicas de mediatização corporal, segundo o Programa de Promoção de competências Sociais elaborado pela Prof. Doutora Margarida Matos, como meio de promover a competência social, ele comporta a:

→ **Análise dos comportamentos interpessoais:**

- ♦ postura, espaço interpessoal, gesticulação, expressão facial, contacto visual e aspectos para-verbais da comunicação;
- ♦ relacionamento daqueles comportamentos com diferentes tipos de respostas: inibida, assertiva ou agressiva

→ **Reflexão colectiva sobre vantagens e desvantagens dos diversos tipos relacionais:**

- ♦ detecção e discussão de situações-problema, apelando à previsão das consequências e utilização de respostas alternativas.

→ **Aprendizagem de um método de abordagem de situações problema**

- ♦ utilização da sequência: compreender e reflectir sobre a situação; procura de diversas alternativas para a sua resolução; previsão das consequências de cada uma das possíveis alternativas; selecção da alternativa supostamente mais pertinente; a sua aplicação prática e avaliação das consequências da aplicação.

→ **Análise e modificação de determinadas cognições**

- ♦ associadas a diferentes comportamentos verificados nos vários contextos relacionais

→ **Valorização pessoal:**

- ♦ reforço do auto-conceito e da auto-estima.

→ **Manutenção e generalização das aquisições:**

♦ reconhecimento e transferência das situações vividas na sessão para o quotidiano

### Estrutura de aplicação do Programa de Competência Sociais

As competências sociais devem ser treinadas em pequenos grupos de 8 a 10 formandos de ambos os sexos.

Os elementos do grupo devem manter-se constantes do início ao fim do programa, podendo haver no início deste um período de adaptação de forma a detectar elementos que não se enquadrem no grupo

Os jovens devem ter capacidades intelectuais semelhantes de forma a que possam progredir lado a lado na aprendizagem.

Os grupos que tenham elementos com experiências de vida diferentes são normalmente mais ricos pela diversidade de experiências sociais partilhadas.

Com uma frequência semanal, tendo cada sessão a duração de cerca de 60 a 90 minutos, o Programa de Competências Sociais realiza-se ao longo de sessões com uma estrutura comum que compreende as seguintes fases:

1ª- diálogo inicial (no qual é discutida a aplicação das situações à vida diária abordadas na sessão anterior)

2ª- jogo de cooperação (jogo com enfoque nas noções de cooperação, entre; ajuda, união de acções para atingir objectivos comuns)

3ª- conteúdos do programa (proposta de situações específicas relacionadas com o conteúdo da sessão, recorrendo a situações de dramatização e “role-playing”)

4ª- jogo de regras (em actividades lúdico-desportivas, promover o respeito pela regra, como organizador do espaço / tempo de um encontro social; são utilizados jogos colectivos com regras adaptadas de modo a favorecer a

cooperação, o sucesso pessoal e grupal, bem como as capacidades de planeamento);

5ª- relaxação (momento de retorno à calma);

6ª- diálogo final (comentário à sessão, partilha de experiências, seguido de apresentação de trabalho de casa - identificação, análise e/ou transferência e generalização para a vida diária das situações das sessões).

### O porquê da escolha deste programa

As informações recolhidas, relativamente às características da população com a qual iríamos trabalhar, foi o principal motivo que levou à escolher a Programa de Competências Sociais de Margarida Matos como principal instrumento de intervenção.

A opção pela aplicação deste programa deve-se ao facto de apresentar uma vertente não só reeducativa mas também preventiva nesta área, a qual é essencial para qualquer jovem e ainda mais quando ele se encontra em situação de risco psicossocial.

Para além dos motivos já apresentados é também de referir que os conteúdos do Programa se enquadram nas aquisições que devem ser feitas nestas idades.

### Alterações efectuadas ao Programa inicial

Foi necessário fazer algumas adaptações para que se verificassem resultados mais satisfatórios no fim da nossa intervenção. Desta forma, fizemos alterações a quatro níveis, os quais serão explicitados de seguida:

- No grupo de formandos com deficiência mental ligeira e moderada daremos mais importância aos objectivos e conteúdos relacionados com a comunicação não-verbal e com o treino assertivo, valorizando menos os relacionados com a resolução de problemas.
- As fichas de avaliação também sofreram alterações de forma a tornarem mais fácil a sua compreensão e leitura, visto que alguns formandos evidenciam dificuldades a este nível.

## **PROGRAMA DE “PROMOÇÃO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS”**

À formação compete considerar que o deficiente tem direito, segundo Aná Ferreira (1995), à partilha de lugares e de actividades comuns, a fazer escolhas, a desenvolver capacidades, a ser tratado com respeito e a assumir um papel socialmente valorizado - a crescer na relação

O Programa de Formação Pessoal tem por objectivo promover a autonomia do formando integrado na sociedade, de forma a garantir-lhe o direito de cidadania.

Utilizando técnicas dinâmicas de intervenção como sejam o debate, o “role: playing”, a experimentação, o reforço positivo, a imitação, a verbalização e a visualização dos locais apropriados e o recurso a materiais didácticos apropriados - vídeos, gravuras, slides e folhetos informativos, o programa comporta:

→ Identificar os dados pessoais

- ♦ nome completo, idade, endereço, filiação e data de nascimento;
- ♦ número, data de emissão, validade e arquivo do Bilhete de Identidade, do Cartão de Contribuinte, de Identificação Fiscal, de Identificação Bancária, do Cartão de Eleitor.

→ Aprender a preencher formulários, impressos, cheques, com os dados pessoais e outros elementos imprescindíveis

- ♦ orientação temporal - dias da semana, meses do ano, estações do ano, culturas da época, datas comemorativas
- ♦ identificação e utilização do dinheiro

→ Saber ler indicadores de:

- ♦ segurança doméstica - etiquetas de preço, de tamanhos do vestuário e do calçado, ementas e preços de restaurantes, cartazes de programação de actividades sociais, recibos e facturas das despesas domésticas, anúncios de jornal, correspondência.

→ Aprender a comprar em locais apropriados, por iniciativa própria, sabendo distinguir os produtos relativamente ao seu aspecto, qualidade e preço.

→ Aprender a utilizar transportes públicos em percursos habituais e não habituais:

- ♦ utilizando regras de segurança, consultando horários e adquirindo e utilizando passes.

→ Saber utilizar os serviços públicos

- ♦ Posto de Correios, Hospital, Escola de Condução, Polícia, Banco, Centro de Saúde, Farmácia, Segurança Social, Notário, Instituto de Emprego e Formação Profissional, Tribunal, Caixa Multibanco.

→ Saber utilizar o telefone:

- ♦ atender chamadas e fazer chamadas;
- ♦ consultar a lista telefónica e os serviços telefónicos de informação e de urgência.

→ Incentivar a leitura:

- ♦ livros, jornais e revistas, como processo de recreação, de informação e de formação.

→ Criar a necessidade de ocupação dos tempos livres com actividades socio-desportivas e recreativas como processo de integração social e forma de prevenção da aquisição de maus hábitos

- ♦ toxicodependência, alcoolismo, depressões mentais.

### Estratégias de aplicação

O programa será aplicado a grupos de 5 formandos de ambos os sexos e orientado por 1 técnico, podendo, em algumas situações, o grupo ser reduzido. »

## **PROGRAMA DE “EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE**

O Programa de Educação para a Saúde tem como objectivo geral promover nos formandos atitudes conscientes, responsáveis e saudáveis

Recorrendo a técnicas dinâmicas de intervenção: o debate, o “role-playing”, o trabalho de grupo, a motivação intrínseca, as visitas de estudo a locais e serviços específicos e a utilização de materiais de suporte adequados: textos, vídeos, cartazes, panfletos, slides, gravuras, acetatos

Este programa tem como objectivos específicos:

→ Promover a reflexão colectiva acerca de algumas doenças infecto-contagiosas de forma a sensibilizar os formandos para a sua prevenção e tratamento

- ♦ com maior ênfase para doenças como: o sarampo, a varicela, o tétano, a papeira, a tuberculose, a hepatite, a sida, o herpes;
- ♦ necessidade da vacinação como forma de prevenção primária
- ♦ criar o hábito de transportar e utilizar o Boletim de Vacinas.

→ Esclarecer as consequências físicas, psíquicas e sociais para os indivíduos doentes e para a sociedade em geral.

→ Promover a necessidade de fazer a higiene pessoal diariamente:

- ♦ cuidados higiene diários: necessidade e formas de realização;
- ♦ sua importância na auto-estima de cada indivíduo;
- ♦ sua importância na convivência em sociedade.

→ Capacitar os formandos de forma a fazerem uma alimentação equilibrada

- ♦ importância dos diferentes elementos que figuram na roda dos alimentos
- ♦ prevenção de algumas doenças derivadas da alimentação desequilibrada: bulimia, anorexia, diabetes, obesidade, excesso de colesterol, variação da tensão arterial
- ♦ perigo e consequências das dietas alimentares não vigiadas.

→ Alertar para os perigos da auto-medicação e do uso descontrolado de medicamentos:

- ♦ importância do médico e da família no controle do consumo dos medicamentos;
- ♦ utilização correcta dos Centros de Saúde, dos Hospitais e dos Serviços de Urgência;
- ♦ produtos naturais e medicinas alternativas

→ Fornecer as noções básicas de primeiros socorros, de forma a que o formando actue adequadamente quando se depara com situações de acidentes domésticos, rodoviários e de trabalho:

- ♦ necessidade de chamar alguém - familiar, vizinho, monitor, técnico - quando se depara com um acidentado ou se sofre um acidente;
- ♦ importância de conhecer e utilizar os números telefónicos de ajuda urgências, intoxicação, maus tratos, toxicodpendência, alcoolismo, PSP, GNR, entre outros

→ Prevenir e actuar face à toxicodpendência, ao tabagismo e ao alcoolismo:

- ♦ sinais e comportamentos dos diferentes níveis de consumo;
- ♦ saúde e aparência física dos consumidores;
- ♦ consequências do consumo a longo prazo;
- ♦ tratamento e reabilitação;
- ♦ o consumo como necessidade física, psicológica e/ou como acto de reconhecimento social;
- ♦ perigo da iniciação ao consumo

→ Promover a saúde mental de cada indivíduo através de comportamentos de prevenção:

- ♦ reflexos do "stress", da fadiga, da ansiedade e das insónias na saúde mental: sintomas e formas de prevenção.

→ Promover comportamentos de protecção ambiental como forma de promoção da saúde:

- ♦ diferentes formas de poluição das águas, dos solos e do ar
- ♦ desertificações animal e florestal: os fogos, as espécies em extinção; as áreas protegidas;

- ♦ tratamento dos resíduos sólidos e líquidos produzidos pelo ser humano - a necessidade de reciclar
- ♦ importância do saneamento básico no quotidiano.

→ Promover a utilização das aprendizagens do formando nas situações do dia-a-dia.

### Estratégias de aplicação

O programa será aplicado a grupos de 5 formandos de ambos os sexos e orientado por 1 técnico, podendo, em algumas situações, o grupo ser reduzido.-

## **CAPITULO IV – Metodologia**

1. Pressupostos metodológicos
2. Questões metodológicas

## 1. PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS

Na escolha do paradigma quantitativo ou qualitativo à que ter em conta vários aspectos, tais como, a formação e a experiência do investigador quanto às técnicas a que recorre; os atributos psicológicos do investigador (tolerância à ambiguidade e à duração do estudo); os objectivos e ao âmbito da investigação.

Enquanto que o paradigma quantitativo nos permite a compreensão de um problema humano ou social, enquadrado por uma teoria, o paradigma qualitativo adequa-se mais quando o que o move é uma atitude exploratória

Ambos podem ser enquadrados em variáveis medidas por números e estudadas através de programas estatísticos. Contudo a utilização destes é mais usual no paradigma quantitativo, uma vez que tem em vista a generalização para um dado de probabilidade. O paradigma qualitativo averigua questões que não são generalizáveis, construindo uma imagem holística e complexa e relatando perspectivas detalhadas de informantes.

O paradigma quantitativo é utilizado quando se trabalha com populações de grande dimensão recorrendo-se à amostragem e quando se pretende generalizar e se fazer previsões.

O paradigma qualitativo é utilizado quando se trabalha com populações de dimensão reduzida e, ainda que hoje já se ponha esta visão em causa, quando não se pretende a generalização e nem a previsão

A metodologia preferível passa pela utilização, em simultâneo, dos dois paradigmas. No entanto, há que ter a consciência de que isso implica uma diversidade na natureza na formação do investigador extremamente complexa

e provoca o aumento da dimensão do estudo, o encarecimento dos custos em meios e em tempo utilizados.

## 2. QUESTÕES METODOLÓGICAS

### *Objectivo geral:*

- Apresentar propostas de intervenção no sentido da eficácia dos programas e da prevenção da delinquência juvenil.

### *Objectivos específicos:*

- Caracterizar a população atendida a diferentes níveis: pessoal, familiar socio-económico, profissional.
- Verificar se os formandos aprendem os conteúdos das diversas actividades curriculares relacionados com a prevenção da delinquência juvenil.

### *Perguntas de investigação:*

- Verificar a influência da Cercimor no desenvolvimento dos jovens e adultos quanto à delinquência;

### *Âmbito do estudo*

O Centro de Reabilitação Profissional da Cercimor dá formação oitenta jovens e adultos com diferentes níveis de deficiência mental: severa, moderada; ligeira, borderline; doentes mentais; dificuldades de aprendizagem e/ou problemas de comportamento.

### *Técnicas de utilizadas*

Na tentativa de definir conceitos tais como delinquência juvenil, formação profissional e planeamento de programas, utilizei a pesquisa bibliográfica. Para a avaliação dos programas curriculares utilizarei a análise de conteúdos. Para avaliar a apreensão pelos formandos dos conteúdos programáticos, recorrerei ao inquérito através entrevistas de e, em alguns estudos caso, à observação participante e activa. De forma a avaliar o impacto que os programas tiveram ao nível da modificação de comportamentos desadequados dos formandos

recorri também à aplicação de inquéritos, através de questionários, aos técnicos da instituição.

## **CAPITULO V – Dados**

### **1. Apresentação dos dados**

#### **1.1. Introdução**

#### **1.2. Questionário aos Técnicos**

#### **1.3. Questionário aos Monitores**

# APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

## 1. INTRODUÇÃO

A discussão dos resultados dos inquéritos não permite generalizar conclusões uma vez que o universo, ainda que englobe o total da população do CRP da CERCIMOR, não é significativo. De qualquer forma a opinião dos técnicos e dos monitores requerem toda a atenção porque permitirão reforçar e melhorar a intervenção da equipa com os formandos da instituição, nomeadamente no que diz respeito à Formação Complementar.

Uma vez que os universos são pequenos a apresentação dos dados será apenas ao nível da frequência absoluta das respostas.

Os questionários foram entregues a todos os elementos da equipa técnica que, após uma semana, os devolveram respondidos.

## 2. QUESTIONÁRIO AOS TÉCNICOS

A equipa responsável pela elaboração e implementação dos cinco programas de formação complementar é constituída por oito elementos: Directora Técnica, Psicólogo, Socióloga, Técnica de Serviço Social, Técnico de Acompanhamento em Empresa, Professora de Psicomotricidade e Técnica da UNIVA Posteriormente, no segundo semestre do corrente ano, a equipa passou a incluir uma Fisioterapeuta mais pelo facto de não ter acompanhado o processo de programação e o de implementação dos programas, não respondeu a este documento.

### ● População alvo dos programas de formação complementar

Assim, o universo é de sete inquiridos. Segundo a opinião dos inquiridos os programas de formação complementar devem ser, para cinco dos técnicos, de aplicação obrigatória enquanto que para dois deve-se dar oportunidade a cada formando de optar pela sua participação ou não nas sessões.

Por outro lado, cinco dos técnicos consideram que os programas devem constituir um leque suficientemente vasto do qual cada formando possa escolher aqueles que mais o motivam. Dois dos elementos consideram que a frequência das sessões dos programas não deve ser opção dos formandos.

Tendo em conta a heterogeneidade da população do CRP da CERCIMOR, cinco dos técnicos consideram que a população alvo dos programas deve ser todos os formandos que apresentem comportamentos desadequados, enquanto que dois técnicos referem que a população alvo deve ser todos os formandos da instituição.

#### ● Melhorias ao nível dos comportamentos dos formandos

à excepção de um dos técnicos, os outros consideram ter havido melhorias ao nível ao aproveitamento dos formandos pelo facto de frequentarem as programas de formação complementar.

As melhorias mais apontadas foram:

- Aumento da comunicação dos formandos mais inibidos;
- Menor frequência de manifestação de comportamentos desajustados por parte dos formandos agressivos;
- Os formandos começaram a falar de assuntos sobre os quais anteriormente não se pronunciavam; a ter mais cuidado com a aparência física e a falar mais das suas perspectivas para o futuro;
- Demonstram mais responsabilidade no cumprimento de regras de higiene e segurança nas actividades desportivas, terapêuticas, visitas de estudo, recreativas, etc. e começaram a surgir novos temas de diálogo propostos pelos formandos.

Apesar de terem sido indicados apenas por dois ou mesmo um dos técnicos, respectivamente, também foram evidenciadas melhorias aos níveis de:

- Aumento da responsabilidade no cumprimento das regras de trabalho na oficina; diminuição do surgimento de comportamentos desadequados nos relacionamentos entre os Formandos, entre o Formando e o Monitor e entre o Monitor e o técnico e o aumento da importância do tema da alimentação saudável.
- Aumento da responsabilidade nos cumprimentos das regras nas actividades fora da oficina e nos intervalos; no cumprimento de prazos de conclusão do trabalho e o aumento da maturidade nas decisões relativas ao seu futuro.

Nos comentários adicionais a esta questão, um dos técnicos referiu que as melhorias não podem ser generalizadas a todos os formandos mas à maioria que frequenta os programas.

O técnico que considera que não houve melhorias no comportamento dos formandos aponta como razões de impedimento o facto de: não gostarem de frequentar as sessões; os horários destas não serem adequados; a ausência de materiais de trabalho adequados às necessidades da população e a incapacidade pessoal de aprendizagem dos formandos.

#### ● Sugestões de alteração de forma a melhorar a intervenção

As sugestões relativas ao horário, de forma a melhorar a intervenção, são para todos os técnicos altera-lo para um período diferente do dia e cinco inquiridos sugerem mesmo que as sessões se realizem de manhã. Dois dos técnicos sugerem também que haja mais sessões por semana (duas vezes) e um sugere que as sessões sejam alargadas para hora e meia.

A maioria – seis técnicos - sugere que os conteúdos deverão ser mais adequados às apetências da população.

Quanto à formação dos grupos as sugestões mais referidas são para os homogeneizar e para diminuir o seu tamanho. Existe a opinião contrária, de um

elemento, de que os grupos devem ser mais heterogéneos e que devem ser maiores.

Em relação aos materiais de trabalho consideram que devem ser adquiridos materiais adequados, que a equipa deve construir alguns materiais e que deve ter acesso a acções de formação promotoras de aprendizagem do modo de utilização dos materiais existentes. É também referido por dois dos técnicos a necessidade de melhorar as instalações onde decorrem as sessões.

No que diz respeito aos próprios técnicos, a maioria considera muito importante haver momentos de preparação conjunta das sessões. É referido por dois técnicos a importância de estarem dois técnicos com formações diferentes em simultâneo nas sessões e que é sentida necessidade de frequentar mais formações sobre os temas abordados. Para um dos técnicos há necessidade de mais recursos humanos na instituição.

### **3. QUESTIONÁRIO AOS MONITORES**

O conjunto dos monitores inclui os onze monitores das onze áreas de formação profissionais e os três auxiliares de monitor das áreas de formação de marcenaria, tapeçaria e tricotagem. Os resultados serão sempre referentes ao universo dos quatorze inquiridos.

#### **● Os Programas de Formação Complementar**

Do total dos inquiridos, onze consideram ter conhecimento dos programas que estão a ser implementados na Formação Complementar.

Um dos inquiridos não respondeu a mais nenhuma das questões, por isso, o universo passa a ser sempre de treze elementos.

Tendo em conta a realidade da instituição, nove dos monitores responderam que consideram os programas de “competências sociais”, de “competências pessoais” e de “educação sexual” adequados às necessidades dos formandos. Em relação aos programas de “educação para a saúde” e o “mundo do trabalho” oito dos inquiridos responderam estarem adequados e num não estarem adequados.

Não responderam a esta questão três dos inquiridos.

#### ● População alvo dos programas de formação complementar

Quanto à aplicação obrigatória dos programas de formação complementar a opinião dos monitores é que não, para oito dos elementos, e que sim para cinco.

Em relação à questão de que a instituição deverá ter um leque suficientemente vasto de programas dos quais cada formando escolherá aqueles para que estiver mais motivado, um monitor não deu a sua opinião e outro respondeu não concordam. Os restantes onze concordam com a possibilidade de opção dos formandos.

Tendo em conta a heterogeneidade da população os monitores consideram que os programas devem ser obrigatórios só para os formandos que demonstrem interesse em frequentá-los (5 dos monitores); para todos os formandos que apresentem comportamentos desadequados (5 dos monitores) e para todos os formandos (4 dos monitores)

Um inquirido não respondeu a esta questão.

#### ● Melhorias ao nível dos comportamentos dos formandos

Seis dos monitores consideram que tem havido melhorias nos comportamentos dos formandos e outros seis monitores consideram que não tem havido alterações. Um dos inquiridos não respondeu à questão.

Os monitores que consideram ter havido melhorias apontam como as mais evidentes:

- Aumento da comunicação dos formandos mais inibidos (sete dos monitores);
- Aumento da responsabilidade no cumprimento das regras de higiene nas actividades desportivas, terapêuticas, visitas de estudo, entre outras e da capacidade de abordar assuntos sobre os quais anteriormente não se pronunciavam (quatro dos monitores);
- Aumento da responsabilidade no cumprimento das regras nas actividades fora da oficina de formação (3 dos monitores);
- Aumento da responsabilidade de cumprimento das regras de trabalho e de higiene na oficina, das regras de segurança nas actividades fora da oficina; tem surgido novos temas de diálogo propostos pelos formandos; têm demonstrado mais cuidado na aparência física; têm surgido menos comportamentos desadequados no relacionamento entre o formando e do formandos com o monitor e falam mais das suas perspectivas para o futuro (dois dos monitores).

As questões só referidas por um dos monitores mas que segundo este alteraram-se foram:

- Os formandos agressivos têm manifestado menos comportamentos desajustados; demonstram maior responsabilidade no cumprimento das regras de trabalho e de higiene na oficina; o tema da alimentação saudável tornou-se importante e as decisões relativas ao seu futuro revelaram-se mais consistentes.

Surgiu o comentário adicional de um monitor que referiu que os formandos valorizavam mais as sessões de formação complementar do que o trabalho na oficina.

As razões apontadas pelos seis inquiridos que não consideram ter havido melhorias no comportamento dos formandos foram:

- a desadequação dos horários das sessões (2 dos inquiridos);
- a desadequação dos temas dos programas às necessidades da população e a falta de interesse dos conteúdos (por um dos inquiridos).

Surgiram dois comentários idênticos que se referem à dificuldade de apontar as razões de não se terem verificado melhorias sem se conhecer os conteúdos dos programas.

#### ● Sugestões de alteração de forma a melhorar a intervenção

As sugestões de alteração dos horários, conteúdos e grupos, de forma a melhorar a intervenção foram as seguintes:

Em relação ao horário este deve ser num período do dia diferente, sugerindo o da manhã. Dois dos monitores consideram que deveriam haver mais horas de intervenção e outro sugere que deveriam ser duas vezes por semana. Um dos inquiridos é da opinião que deveriam ser menos horas de intervenção por semana.

Como comentário adicional sugerem que haja trabalho conjunto entre o monitor e o técnico; que se dedique um dia inteiro por semana à formação complementar e que a carga horária varie consoante a necessidade do formando.

No que se refere aos conteúdos, seis dos monitores sugerem que estes devem ser mais adequados às apetências da população e quatro dos inquiridos sugerem que devem ser mais próximos da realidade do formando

No que diz respeito à formação dos grupos alguns sugerem que devem ser mais homogêneos e outros mais heterogêneos. Três monitores referem que devem ser grupos mais pequenos.

## BIBLIOGRAFIA

AFONSO, José

1995 "CERCIS - Tempo de Criação- Espaços de Reflexão". **Integrar** n.º18. Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação

AZEVEDO, Maria

1981 "Delinquência juvenil. Alguns aspectos socio-psicológicos". **Infância e Juventude** 81.2. Direcção-Geral dos Serviços Tutelares de Menores: 7-47.

CHARANA, António

1993 "Editorial". **Integrar** n.º 1. Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração da Pessoa com Deficiência: 4-5.

1995 "Editorial". **Integrar** n.º 6. Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação

1996 "Editorial". **Integrar**. IEFP-SRN: 4.

CÓIAS, João

1990 "A criança em risco psico-social". **Infância e Juventude** 91.1. Direcção-Geral dos Serviços Tutelares de Menores: 61-71.

CORTESÃO, Irene; SILVA, Maria Alcina e TORRES, Maria Arminda  
(1989) Educação para uma sexualidade humanizada. Guia para  
professores e pais. Colecção Ser Professor. Edições  
Afrontamento. Porto.

COSTA, Belarmino; RIBEIRO, José e ROQUE, Luís  
1994 "Programa Integrado de Formação Profissional e Emprego de  
Pessoas Deficientes Mentais - Interacção entre Agentes da  
Formação e do Emprego". **Integrar** n.º 5 IEFP-SNR

COSTA, Belarmino; RIBEIRO, José Luís; MARINHO, Júlio e ROQUE, Luís  
1997 "Integrar é possível". **Integrar** n.º 13. IEFP-SNRIPD: 52-59.

FAZENDA, Isabel  
1997 "Identidade profissional e reciprocidade social". **Integrar** n.º 13.  
Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado  
Nacional de Reabilitação e Integração da Pessoa com Deficiência:  
14-18.

FÉLIX, Ivone e MARQUES, Manuel (Coordenação)  
(1995) E nós... somos diferente? Sexualidade e educação sexual na  
deficiência mental. APF. 1ª edição Lisboa.

FERNANDES, Manuel  
1997 "Sobre o emprego de pessoas com deficiência". **Integrar** n.º 13.  
Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado  
Nacional de Reabilitação e Integração da Pessoa com Deficiência:  
5-13.

FERREIRA, Ana e BRANCO, Maria Luísa

1995 "Mudança de Atitudes... Um Desafio em Aberto". **Integrar** n.º 8.

Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação: 12-15.

GUERRA, José Adelino

1993 "Deficientes e Direitos Sociais". **Integrar** n.º 1. Instituto de

Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação: 6-8.

1998 "Emprego: Um objectivo para todos". **Integrar** n.º 15. Instituto de

Emprego e Formação Profissional – Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração da Pessoa com Deficiência: 35-37.

HORIEUL, Elena e COSIALLS, Mató José Muñoz

(1997) A adolescência, quantas transformações! – A psicologia e a fisiologia do adolescente. Caderno de exercícios. Edição Ausónia.

**(Tradução e adaptação de José Pedro Ferreira)**

LOURIRO, Maria Amélia

(1997) "Agora que já não sou criança". Programa de Educação Sexual para jovens com deficiência mental moderada. Cadernos SNR n.º7. Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração da Pessoa Deficiente.

MARTINS, António Martins

1993 "Prevenir, Antes Que Remediar". **Integrar** n.º 1. Instituto de

Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação: 12-15.

**MATOS, Margarida**

1993 Perturbações do Comportamento Social. Estudo dos efeitos de um Programa de Competências Sociais de mediatização corporal em função de diferentes percursos de desajustamento social. UTL/FMH. Lisboa.

1995 ""Eu" e os "Outros": Partilha de Afecto, Gestão de Espaços e de Regras". **Integrar** n.º 8. IEFP-SNR: 5-1 1.

**OLIVEIRA, Ana Sofia**

1996 "Marketing Social e Oportunidade de Emprego". **Integrar** n.º 10. Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração da Pessoa com Deficiência: 21-23.

**PACHECO, José e GAMITO, Luís**

(1993) O sexo é de todas as idades. Biblioteca de saúde. Editorial Caminho. Lisboa.

**PAIVA, Isabel e DANIEL, Glória**

1994 "Centro de Reabilitação Profissional da CERCIZIMBRA - organização do Mundo do Trabalho". **Integrar**. IEFP-SNR: 34-36.

**RIBEIRO; Fernando**

1995 "Técnicas de modificação de comportamentos". **Integrar** n.º 6. Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação: 31-35

**SANDERS, Pete e SWINDEN, Liz**

(1995) Para me conhecer, Para te conhecer... Estratégias de educação sexual para o 1º e 2º ciclo do ensino básico. APF. Lisboa  
**(Tradução de Maria Bárcia e de Paula Silva)**

SANTOS, Maria Anita

1997 "Prevenir incapacidades e reabilitar deficientes". **Integrar** n.º 12.

Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração da Pessoa com Deficiência: 5-10

1998 "A reabilitação como parte integrarão aos serviços de saúde".

**Integrar** n.º16. Instituto de Emprego e Formação Profissional / Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração da Pessoa com Deficiência: 16-2

SEQUEIRA, José

1997 Desenvolvimento Pessoal. Monitor. Lisboa.

TEIXEIRA, José

1994 "Reabilitação: um Encontro cujo Horizonte é a Existência".

**Integrar** n.º 5. Instituto de Emprego e Formação Profissional: 9-14

VAZ, JÚLIO (coordenador)

(1996) A Educação na Escola. Universidade Aberta. Lisboa.

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

**“FICHA INDIVIDUAL DO FORMANDO”**

CENTRO DE FORMAÇÃO E REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

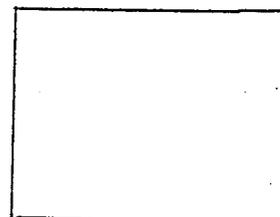
DA CERCIMOR - SERVIÇO SOCIAL

ÁREA DE FORMAÇÃO: \_\_\_\_\_

FICHA INDIVIDUAL DO FORMANDO

SERVIÇO SOCIAL

I - IDENTIFICAÇÃO DO FORMANDO



NOME: \_\_\_\_\_  
MORADA: \_\_\_\_\_  
LOCAL: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_  
CONCELHO: \_\_\_\_\_ DISTRITO: \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_  
B.I./CÉDULA Nº. \_\_\_\_\_ DE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
BENEFICIÁRIO Nº. \_\_\_\_\_ CAIXA QUE SUBSIDIA: \_\_\_\_\_

II - AGREGADO FAMILIAR

1. COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

NOME DO PAI: \_\_\_\_\_  
MORADA: \_\_\_\_\_  
LOCAL: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_  
NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
B.I. Nº. \_\_\_\_\_ EMITIDO EM: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ARQUIVO: \_\_\_\_\_  
Nº. CONTRIBUINTE: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
BENEFICIÁRIO Nº: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
HABILITAÇÕES LITERÁRIAS: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_  
LOCAL DE EMPREGO: \_\_\_\_\_  
MORADA: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_ HORÁRIO: \_\_\_\_\_

NOME DA MÃE : \_\_\_\_\_

MORADA: \_\_\_\_\_

LOCAL: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

B.I.Nº. \_\_\_\_\_ EMITIDO EM \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ARQUIVO: \_\_\_\_\_

Nº. CONTRIBUINTE: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BENEFICIÁRIO Nº. \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_

LOCAL DE EMPREGO: \_\_\_\_\_

MORADA: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_ HORÁRIO DE TRABALHO: \_\_\_\_\_

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

NOME: \_\_\_\_\_

MORADA: \_\_\_\_\_

LOCAL: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_

LOCAL DE EMPREGO: \_\_\_\_\_

MORADA: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

DISPONIBILIDADE: \_\_\_\_\_

GRAU DE PARENTESCO/RELAÇÃO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

RELAÇÃO PARENTESCO	NOME	GRAU INSTRUÇÃO	IDADE	PROFISSÃO
PAI				
MÃE				
IRMÃOS				
OUTROS				

2. RENDIMENTO DO AGREGADO FAMILIAR

ELEMENTOS	SALÁRIO MENSAL	PENSÕES	ABONOS		SUBSÍDIOS	
			FAMILIA	COMPL.	COMP. FAM.	COMP. SOCIAL

OUTRAS RECEITAS DO AGREGADO FAMILIAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. DESPESAS MENSAIS DO AGREGADO FAMILIAR

ELEMENTOS	FIXAS				NÃO FIXAS			
	SAÚDE	TRANSP.	EDUCAÇÃO	RENDA CASA	ÁGUA	GÁS	LUZ	TELEFONE
PAI								
MÃE								
FORMANDO								
IRMÃO								
IRMÃO								

III - RESIDÊNCIA

1. Com quem vive o formando: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2. Zona:  
 Rural   
 Urbana

3. Tipo de Habitação:  
 Andar   
 Vivenda   
 Casa Térrea

4. Condições de habitação:  
 Boas   
 Médias   
 Degradadas

5. Acesso:  
 Bom   
 Mau   
 Razoável

6. Habitação:

Própria

Arrendada

7. Tem água canalizada? \_\_\_\_\_

8. Tem saneamento básico? \_\_\_\_\_

9. Tem electricidade? \_\_\_\_\_

10. Formando possui quarto próprio ou partilhado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. Meios de transporte que utiliza: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IV - SAÚDE.

1. Diagnóstico clínico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Tipo de Deficiência:

Física

Auditiva

Outros

Mental

Orgânica

Visual

Multideficiência

3. Quando e por quem foi detectada a deficiência? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Causa da Deficiência: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Grau de Deficiência: Ligeiro  Moderado  Severo   
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Assistência Médica:

- Centro de Saúde
- Hospital
- Consultório Particular
- Outros Serviços

7. Boletim Individual de Saúde: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Médico de Família: \_\_\_\_\_

V - HISTÓRIA PESSOAL DO FORMANDO

1. A Gravidez:

- Viglada
- Não Viglada

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. A Gravidez:

- Foi Desejada

- Não Desejada

---

---

---

3. Onde Decorreu o Parto?

- No Hospital

- Na Maternidade

- Em Clínica Particular

- Em Casa

Tipo de Parto:

- Eutócico

- Distócico

---

---

---

4. Assistência no Parto:

- Médico

- Enfermeiro

- Parteiro

- Curioso

---

---

5. - ATÉ . IDADE ESCOLAR, FREQUENTCU:

- Cheche

- Jardim de Infância

- Familiar/Amigo

- Instituição Especializada

- IDADE ESCOLAR (ENSINO PRIMÁRIO)

1ª. FASE

ENSINO REGULAR

ENSINO ESPECIALIZADO

1ª. Ano

2ª. Ano

2ª. FASE

1ª. Ano

2ª. Ano

Ensino Regular: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ensino Especial: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Relacionamento:

Com a Família: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Com os Amigos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VI - SITUAÇÃO NO CENTRO DE FORMAÇÃO E REABILITAÇÃO  
PROFISSIONAL.

1. Data do Ingresso no Centro de Formação Profissional: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

2. Quem fez o pedido de ingresso? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Como fez o pedido? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Quem encaminhou o Aluno para o Centro de Formação Profissional? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Qual a principal preocupação da Família? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. O que é que foi feito, anteriormente, na tentativa de solucionar essa preocupação? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Iniciou o Curso de sua livre vontade ou foi pressionado? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

O que espera o formando do Curso que frequenta? \_\_\_\_\_

---

---

---

O que é que a Família do Aluno espera da Instituição (C.F.P.)? \_\_\_\_\_

---

---

---

Como se relaciona o formando

Com os Monitores: \_\_\_\_\_

---

---

---

Com os Colegas: \_\_\_\_\_

---

---

---

Com o restante Pessoal da Instituição: \_\_\_\_\_

---

---

---

Área que frequenta: \_\_\_\_\_

---

---

Com os Vizinhos: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Relacionamento dos Pais entre si: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Com Quem e Como ocupa os tempos livres? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

7. Projectos para o fôrmando: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Principais Dificuldades sentidas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Principais Habilidades: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Progressos verificados: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MONITOR: \_\_\_\_\_

ENTREVISTA REALIZADA COM: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MONTEMOR-O-NOVO, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ de 19\_\_.

A TÉCNICA DE SERVIÇO SOCIAL

## **ANEXO 2**

### **“QUESTIONÁRIO AOS TÉCNICOS”**

## QUESTIONÁRIO AOS TÉCNICOS

Este questionário tem como objectivo recolher a opinião dos diferentes Técnicos responsáveis pela elaboração e da respectiva aplicação dos Programas de Formação Complementar do CRP da Cercimor.

A sua opinião sobre a eficácia dos Programas é fundamental, uma vez que acompanha todo o percurso evolutivo dos formandos desde o dia em que entram na Instituição. Por outro lado, acompanha igualmente as aprendizagens, tanto nas sessões semanais como nas outras situações do dia-a-dia.

O questionário é anónimo e faz parte de uma tese de mestrado que estou a elaborar, pelo que as suas respostas valorizarão, certamente, o meu trabalho. Só as respostas devidamente ponderadas poderão viabilizar o objectivo da avaliação dos formandos.

---

1. Os programas de Formação Complementar deverão ser todos de aplicação obrigatória?

Sim

Não

1.1. Os programas de Formação Complementar definidos pela instituição deverão constituir um leque suficientemente vasto do qual cada formando escolha aqueles para que estiverem mais motivados?

Sim

Não

2. Tendo em conta a heterogeneidade da população, considera que todos os programas deveriam ser obrigatórios para:

2.1. todos os Formandos

2.2. só para os Formandos com Deficiência Mental

2.3. só para os Formandos que demonstrem interesse em frequentá-los

2.4. para todos os Formandos que apresentem comportamentos desadequados

2.5. para todos os Formandos com excepção dos que apresentam Doença Mental diagnosticada

3. Verificou melhorias ao nível do aproveitamento dos Formandos pelo facto de frequentarem os Programas?

Sim

Não

**Se optou pelo Sim, responda apenas à questão 3.1. Se optou pelo Não, responda apenas à questão 3.2.**

3.1. Quais as melhorias que mais verificou em relação ao comportamento dos Formandos?

3.1.1. Os Formandos inibidos tornaram-se mais comunicativos	
3.1.2. Os Formandos agressivos têm manifestado menos comportamentos desajustados	
3.1.3. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras nas actividades fora da oficina de formação (despor., terapias, visitas)	
3.1.4. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras nos intervalos da formação (lanches e almoço)	
3.1.5. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras de trabalho na oficina	
3.1.6. Demostram maior responsabilidade no cumprimento de prazos de conclusão do trabalho/tarefas	
3.1.7. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras de higiene (desporto, terapias, visitas de estudos, activid. recreativas)	
3.1.8. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras de segurança (desporto, terapias, visitas de estudos, activid. recreat.)	
3.1.9. Falam de assuntos sobre os quais anteriormente não se pronunciavam	
3.1.10. Têm surgido novos temas de diálogo propostos pelos formandos	
3.1.11. Têm demonstrado mais cuidado na sua aparência física	
3.1.12. Têm surgido menos comportamentos desadequados no nível do relacionamento entre Formando-Monitor	
3.1.13. Têm surgido menos comportamentos desadequados no nível do relacionamento entre Técnico-Monitor	
3.1.14. Têm surgido menos comportamentos desadequados no nível do relacionamento entre Formandos	
3.1.15. O tema da alimentação saudável tornou-se importante	
3.1.16. Nas decisões relativas ao seu futuro são mais maduras	
3.1.17. Falam mais nas suas perspectivas para o futuro	

3.1.18. Comentários adicionais. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.2. Quais as razões que considera que impediram a verificação de melhorias no comportamento dos Formandos?

3.2.1. Na generalidade, os Formandos não gostam de frequentar as sessões dos Programas	
3.2.2. Os horários das sessões não são adequados	
3.2.3. Os temas dos Programas não são adequados às necessidades da população	
3.2.4. Os conteúdos dos Programas não são adequados às necessidades da população	
3.2.5. Os conteúdos não despertam interesse	
3.2.6. Ausência de materiais de trabalho adequados às necessidades da população	
3.2.7. Falta de preparação dos Técnicos para dinamizar os temas	
3.2.8. Incapacidade pessoal de aprendizagem dos formandos	

3.2.9. Comentários adicionais. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. De forma a melhorar a intervenção, o que sugere que se altere ao nível do:

4.1. HORÁRIO:  um período do dia diferente. Qual? \_\_\_\_\_  
 mais horas de intervenção. Quantas? \_\_\_\_\_  
 menos horas de intervenção. Quantas? \_\_\_\_\_  
 mais sessões por semana. Quantas? \_\_\_\_\_  
 outras. \_\_\_\_\_

4.2. CONTEÚDOS:  devem ser diferentes  
 devem ser mais simples  
 devem ser mais complexos  
 devem ser mais adequados às apetências da população  
 outras. \_\_\_\_\_

4.3. GRUPOS:  mais heterogéneos  
 mais homogéneos  
 maiores  
 menores  
 outras. \_\_\_\_\_

4.4. MATERIAIS:  aquisição de materiais de trabalho mais adequados  
 construção de mais materiais pela equipa responsável pela elaboração dos programas  
 acesso a acções de formação promotoras da aprendizagem do modo de utilização dos materiais existentes  
 outras. \_\_\_\_\_

- 4.5. TÉCNICOS:  mais tempo de preparação das sessões  
 momentos de preparação conjunta das sessões  
 presença de Técnicos de áreas diferentes em simultâneo nas sessões  
 mais formação sobre os temas  
 mais recursos humanos  
 outras. \_\_\_\_\_

Obrigada pela sua colaboração!

## **ANEXO 3**

### **“QUESTIONÁRIO AOS MONITORES”**

## QUESTIONÁRIO AOS MONITORES

Este questionário tem como objectivo recolher a opinião dos diferentes Monitores que trabalham com os formandos que têm frequentado os Programas de Formação Complementar do CRP da Cercimor.

A sua opinião sobre a eficácia dos Programas é fundamental, uma vez que acompanha todo o percurso evolutivo dos formandos desde o dia em que entram na Instituição.

O questionário é anónimo e faz parte de uma tese de mestrado que estou a elaborar, pelo que as suas respostas valorizarão, certamente, o meu trabalho. Só as respostas devidamente ponderadas poderão viabilizar o objectivo da avaliação dos formandos.

---

1. Tem conhecimento dos Programas que estão a ser leccionados na Formação Complementar?

Sim

Não

2. Tendo em conta a realidade da nossa instituição, considera que os programas em vigor são ajustados às necessidades da Formação Complementar dos formandos?

PROGRAMAS DE FORMAÇÃO	Sim	Não
2.1. Competências Pessoais		
2.2. Educação para a Saúde		
2.3. Educação Sexual		
2.4. Competências Sociais		
2.5. Mundo do Trabalho		

3. Os programas de Formação Complementar deverão ser todos de aplicação obrigatória?

Sim

Não

3.1. Os programas de Formação Complementar definidos pela instituição deverão constituir um leque suficientemente vasto do qual cada formando escolha aqueles para que estiverem mais motivados?

Sim

Não

4. Tendo em conta a heterogeneidade da população, considera que todos os programas deverão ser obrigatórios para:

- 4.1. todos os Formandos
- 4.2. só para os Formandos com Deficiência Mental
- 4.3. só para os Formandos que demonstrem interesse em frequentá-los
- 4.4. para todos os Formandos que apresentem comportamentos desadequados
- 4.5. para todos os Formandos á excepção dos que apresentam Doença Mental diagnosticada

5. A aplicação dos programas tem vindo a produzir melhorias verificáveis no plano do comportamento dos formandos?

Sim

Não

**Se optou pelo Sim, responda apenas à questão 5.1. Se optou pelo Não, responda apenas à questão 5.2.**

5.1. Quais as melhorias mais evidentes no comportamento dos Formandos?

5.1.1. Os Formandos inibidos tornaram-se mais comunicativos	
5.1.2. Os Formandos agressivos têm manifestado menos comportamentos desajustados	
5.1.3. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras de trabalho na oficina	
5.1.4. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras nas activid. fora da oficina de formação (desport., visitas de estudo)	
5.1.5. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras nos intervalos da formação (lanches e almoço)	
5.1.6. Demostram maior responsabilidade no cumprimento de prazos de conclusão do trabalho/tarefas	
5.1.7. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras de higiene (desporto, visitas de estudos, actividades recreativas)	
5.1.8. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras de segurança (desporto, visitas de estudos, actividades recreativas)	
5.1.9. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras de higiene no trabalho	
5.1.10. Demostram maior responsabilidade no cumprimento das regras de segurança no trabalho	
5.1.11. Revelam-se capazes de abordar assuntos sobre os quais anteriormente não se pronunciavam	
5.1.12. Têm sugerido novos temas de diálogo propostos pelos formandos	
5.1.13. Têm demonstrado mais cuidado na sua aparência física	
5.1.14. Têm surgido menos comportamentos desadequados no nível do relacionamento entre Formando-Monitor	

5.1.15. Têm surgido menos comportamentos desadequados no nível do relacionamento entre Formandos	
5.1.16. O tema da alimentação saudável tornou-se importante	
5.1.17. As decisões relativas ao seu futuro revelam-se mais consistentes	
5.1.18. Falam mais das suas perspectivas para o futuro	

5.1.19. Comentários adicionais \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

5.2. Quais as razões que considera terem impedido a verificação de melhorias no comportamento dos Formandos?

5.2.1. Na generalidade, os Formandos não gostam de frequentar as sessões dos Programas	
5.2.2. Os horários das sessões não são adequados	
5.2.3. Os temas dos Programas não são adequados às necessidades da população	
5.2.4. Os conteúdos dos Programas não são adequados às necessidades da população	
5.2.5. Os conteúdos não despertam interesse	
5.2.6. Incapacidade pessoal de aprendizagem dos formandos	

5.2.7. Comentários adicionais \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

6. Para melhorar a intervenção, que alterações sugere:

6.1. HORÁRIO:  um período do dia diferente. Qual? \_\_\_\_\_  
 mais horas de intervenção. Quantas? \_\_\_\_\_  
 menos horas de intervenção. Quantas? \_\_\_\_\_  
 mais sessões por semana. Quantas? \_\_\_\_\_  
 outras. \_\_\_\_\_

6.2. CONTEÚDOS:  devem ser diferentes  
 devem ser mais simples  
 devem ser mais complexos  
 devem ser mais adequados às apetências da população  
 outras. \_\_\_\_\_

- 6.3. GRUPOS:  mais heterogéneos  
 mais homogéneos  
 maiores  
 menores  
 outras. \_\_\_\_\_

Obrigada pela sua colaboração!

## **ANEXO 4**

**OUTPUT DA "FICHA INDIVIDUAL DO FORMANDO"**

# Frequencies

## Statistics

	N	
	Valid	Missing
tipo de acesso	78	2
casa com água	77	3
ano de formação	80	0
área de formação	80	0
tipo de assistência	74	6
quem assistiu ao parto	69	11
borda	72	8
brinca com os irmãos	73	7
frequenta cafés	73	7
faz actividade no campo	73	7
vai ao cimena	73	7
cuida dos irmãos	73	7
pratica actividades desportivas	73	7
ajuda nas actividades domésticas	72	8
frequenta instituições de ATL	73	7
joga computador	73	7
lê	73	7
ouve música	72	8
faz trabalhos de oficina	73	7
costuma passear	73	7
vê televisão	72	8
causa da deficiência	8	72
irmãos frequentaram a cercimor	80	0
estado civil	80	0
concelho onde vive	80	0
condições de habitação	77	3
gravidez desejada	65	15
DIAGNÓST	36	44
número de divisões da casa	72	8

Statistics

	N	
	Valid	Missing
encarregado de educação	77	3
número de filhos	80	0
grau de deficiência	1	79
tipo de gravidez	67	13
habilitações literárias	77	3
idade	80	0
onde passou a infância	73	7
número de irmãos	74	6
casa com luz	77	3
estado civil da mãe	75	5
concelho onde vive a mãe	72	8
habilitações literárias da mãe	52	28
idade da mãe	66	14
naturalidade da mãe	59	21
profissão da mãe	70	10
naturalidade	80	0
local de parto	68	12
estado civil do pai	74	6
concelho onde vive o pai	58	22
habilitações literárias do pai	42	38
idade	58	22
naturalidade do pai	45	35
profissão do pai	56	24
ensino primário	74	6
habitação	74	6
em que idade foi detectada	33	47
quantos irmãos frequentam a cercimor	79	1
quarto individual	78	2
por quem foi detectada	8	72
tipo de relacionamento com os amigos	70	10

**Statistics**

	N	
	Valid	Missing
tipo de relacionamento com a família	77	3
casa com saneamento	77	3
SEXO	80	0
situação na formação	80	0
tipo de casa	78	2
vive com avós	80	0
vive com o/a companheiro/a	79	1
vive com cunhados	80	0
vive com os filhos	80	0
vive com quantos irmãos	80	0
vive com a mãe	80	0
vive com o pai	80	0
vive com os primos	80	0
vive com sobrinhos	80	0
vive com os sogros	80	0
vive com os tios	79	1
zona onde vive	78	2

**tipo de acesso**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bom	20	25,0	25,6	25,6
	mau	6	7,5	7,7	33,3
	razoável	52	65,0	66,7	100,0
	Total	78	97,5	100,0	
Missing	System Missing	2	2,5		
	Missing				
	Total	2	2,5		
Total		80	100,0		

**casa com água**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	63	78,8	81,8	81,8
	não	14	17,5	18,2	100,0
	Total	77	96,3	100,0	
Missing	System Missing	3	3,8		
	Missing				
	Total	3	3,8		
Total		80	100,0		

**ano de formação**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1ºano	24	30,0	30,0	30,0
	2ºano	20	25,0	25,0	55,0
	3ºano	19	23,8	23,8	78,8
	4ºano	17	21,3	21,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**área de formação**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tapeçaria de arraiolos	8	10,0	10,0	10,0
	cestaria	7	8,8	8,8	18,8
	empalhamento	5	6,3	6,3	25,0
	tricotagem	8	10,0	10,0	35,0
	encadernação	8	10,0	10,0	45,0
	marcenaria	9	11,3	11,3	56,3
	serralharia	9	11,3	11,3	67,5
	hotelaria e serviços	11	13,8	13,8	81,3
	pecuária	2	2,5	2,5	83,8
	hortofloricultura	8	10,0	10,0	93,8
	telheiro	5	6,3	6,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**tipo de assistência**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	centro de saúde	71	88,8	95,9	95,9
	hospital	1	1,3	1,4	97,3
	outros serviços	2	2,5	2,7	100,0
	Total	74	92,5	100,0	
Missing	System Missing	6	7,5		
	Total	6	7,5		
Total		80	100,0		

**quem assistiu ao parto**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	médico	53	66,3	76,8	76,8
	enfermeiro	1	1,3	1,4	78,3
	parteiro	5	6,3	7,2	85,5
	curioso	2	2,5	2,9	88,4
	pais	7	8,8	10,1	98,6
	própria	1	1,3	1,4	100,0
	Total	69	86,3	100,0	
Missing	System Missing	11	13,8		
	Total	11	13,8		
Total		80	100,0		

**borda**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	10	12,5	13,9	13,9
	não	62	77,5	86,1	100,0
	Total	72	90,0	100,0	
Missing	System Missing	8	10,0		
	Total	8	10,0		
Total		80	100,0		

**brinca com os irmãos**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	5	6,3	6,8	6,8
	não	68	85,0	93,2	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
Total		80	100,0		

**frequenta cafés**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	8	10,0	11,0	11,0
	não	65	81,3	89,0	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
Total		80	100,0		

**faz actividade no campo**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	17	21,3	23,3	23,3
	não	56	70,0	76,7	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
	Total	80	100,0		

**vai ao cinema**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	2	2,5	2,7	2,7
	não	71	88,8	97,3	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
	Total	80	100,0		

**cuida dos irmãos**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	5	6,3	6,8	6,8
	não	68	85,0	93,2	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
	Total	80	100,0		

**pratica actividades desportivas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	26	32,5	35,6	35,6
	não	47	58,8	64,4	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
	Total	80	100,0		

**ajuda nas actividades domésticas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	28	35,0	38,9	38,9
	não	44	55,0	61,1	100,0
	Total	72	90,0	100,0	
Missing	System Missing	8	10,0		
	Total	8	10,0		
Total		80	100,0		

**frequenta instituições de ATL**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	9	11,3	12,3	12,3
	não	64	80,0	87,7	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
Total		80	100,0		

**joga computador**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	1	1,3	1,4	1,4
	não	72	90,0	98,6	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
Total		80	100,0		

**lê**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	17	21,3	23,3	23,3
	não	56	70,0	76,7	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
Total		80	100,0		

**ouve música**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	23	28,8	31,9	31,9
	não	49	61,3	68,1	100,0
	Total	72	90,0	100,0	
Missing	System Missing	8	10,0		
	Total	8	10,0		
Total		80	100,0		

**faz trabalhos de oficina**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	8	10,0	11,0	11,0
	não	65	81,3	89,0	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
Total		80	100,0		

**costuma passear**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	13	16,3	17,8	17,8
	não	60	75,0	82,2	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
Total		80	100,0		

**vê televisão**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	54	67,5	75,0	75,0
	não	18	22,5	25,0	100,0
	Total	72	90,0	100,0	
Missing	System Missing	8	10,0		
	Total	8	10,0		
Total		80	100,0		

**causa da deficiência**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ingeriu petróleo	1	1,3	12,5	12,5
	atropelamento	1	1,3	12,5	25,0
	tumor cerebral	1	1,3	12,5	37,5
	queda	1	1,3	12,5	50,0
	acidente de viação	2	2,5	25,0	75,0
	bebê prematuro	1	1,3	12,5	87,5
	internamentos hospitalar por dificuldade de sobrevivência	1	1,3	12,5	100,0
	Total	8	10,0	100,0	
Missing	System Missing	72	90,0		
	Total	72	90,0		
Total		80	100,0		

**irmãos frequentaram a cercimor**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	27	33,8	33,8	33,8
	não	53	66,3	66,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**estado civil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	solteiro	62	77,5	77,5	77,5
	casado	15	18,8	18,8	96,3
	junto	2	2,5	2,5	98,8
	separado	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**concelho onde vive**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	montemor-o-novo	41	51,3	51,3	51,3
	vendas novas	14	17,5	17,5	68,8
	coruche	2	2,5	2,5	71,3
	arraiolos	6	7,5	7,5	78,8
	évora	3	3,8	3,8	82,5
	alcácer do sal	1	1,3	1,3	83,8
	alcaçovas	1	1,3	1,3	85,0
	mora	6	7,5	7,5	92,5
	reguengos	4	5,0	5,0	97,5
	portel	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**condições de habitação**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	boas	20	25,0	26,0	26,0
	médias	38	47,5	49,4	75,3
	degradadas	19	23,8	24,7	100,0
	Total	77	96,3	100,0	
Missing	System Missing	3	3,8		
	Total	3	3,8		
Total		80	100,0		

**gravidez desejada**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	42	52,5	64,6	64,6
	não	23	28,8	35,4	100,0
	Total	65	81,3	100,0	
Missing	System Missing	15	18,8		
	Total	15	18,8		
Total		80	100,0		

DIAGNÓST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	atraso de desenvolvimento	5	6,3	13,9	13,9
	epilepsia	8	10,0	22,2	36,1
	epilepsia e problemas de fala	1	1,3	2,8	38,9
	deficiência mental e visual	2	2,5	5,6	44,4
	sofre do sistema nervoso e come demasiado	1	1,3	2,8	47,2
	problemas psiquiátricos	2	2,5	5,6	52,8
	traumatismo craneano e problemas de aprendizagem	1	1,3	2,8	55,6
	sindrom de down	2	2,5	5,6	61,1
	atraso na fala	1	1,3	2,8	63,9
	operado à garganta	1	1,3	2,8	66,7
	mal formação física	1	1,3	2,8	69,4
	atraso de crescimento ósseo	1	1,3	2,8	72,2
	falta de força nas pernas	1	1,3	2,8	75,0
	paralesia lateral	1	1,3	2,8	77,8
	paraplégia	1	1,3	2,8	80,6
	paralesias e problemas de aprendizagem	1	1,3	2,8	83,3
	traumatismo craneano	2	2,5	5,6	88,9
	dificuldades de aprendizagem	1	1,3	2,8	91,7
	deformação física da cabeça	1	1,3	2,8	94,4
	parelesia cerebral	1	1,3	2,8	97,2
	esclerose múltipla	1	1,3	2,8	100,0
	Total	36	45,0	100,0	
Missing	System Missing	44	55,0		
	Total	44	55,0		
Total		80	100,0		

		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	2,00	2	2,5	2,8	2,8
	3,00	8	10,0	11,1	13,9
	4,00	13	16,3	18,1	31,9
	5,00	19	23,8	26,4	58,3
	6,00	14	17,5	19,4	77,8
	7,00	10	12,5	13,9	91,7
	8,00	2	2,5	2,8	94,4
	9,00	1	1,3	1,4	95,8
	10,00	3	3,8	4,2	100,0
	Total	72	90,0	100,0	
Missing	System Missing	8	10,0		
	Total	8	10,0		
Total		80	100,0		

#### encarregado de educação

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pai	15	18,8	19,5	19,5
	mãe	42	52,5	54,5	74,0
	avó/ovô	1	1,3	1,3	75,3
	irmã/irmão	2	2,5	2,6	77,9
	próprio	11	13,8	14,3	92,2
	tia/tio	1	1,3	1,3	93,5
	instituição/lar	5	6,3	6,5	100,0
	Total	77	96,3	100,0	
Missing	System Missing	3	3,8		
	Total	3	3,8		
Total		80	100,0		

#### número de filhos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	72	90,0	90,0	90,0
	1,00	7	8,8	8,8	98,8
	2,00	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

#### grau de deficiência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	moderada	1	1,3	100,0	100,0
	Total	1	1,3	100,0	
Missing	System Missing	79	98,8		
	Total	79	98,8		
Total		80	100,0		

**tipo de gravidez**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vigiada	45	56,3	67,2	67,2
	não vigiada	22	27,5	32,8	100,0
	Total	67	83,8	100,0	
Missing	System Missing	13	16,3		
	Total	13	16,3		
Total		80	100,0		

**habilitações literárias**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	não sabe ler e nem escrever	6	7,5	7,8	7,8
	frequência das AB da	1	1,3	1,3	9,1
	cercimor				
	1ºano	2	2,5	2,6	11,7
	2ºano	10	12,5	13,0	24,7
	3ºano	4	5,0	5,2	29,9
	4ºano	19	23,8	24,7	54,5
	5ºano	4	5,0	5,2	59,7
	6ºano	24	30,0	31,2	90,9
	9ºano	1	1,3	1,3	92,2
	10ºano	2	2,5	2,6	94,8
	12ºano	2	2,5	2,6	97,4
	frequência do ensino superior	2	2,5	2,6	100,0
	Total	77	96,3	100,0	
Missing	System Missing	3	3,8		
	Total	3	3,8		
Total		80	100,0		

**idade**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15,00	5	6,3	6,3	6,3
	16,00	7	8,8	8,8	15,0
	17,00	10	12,5	12,5	27,5
	18,00	6	7,5	7,5	35,0
	19,00	10	12,5	12,5	47,5
	20,00	9	11,3	11,3	58,8
	21,00	6	7,5	7,5	66,3
	22,00	2	2,5	2,5	68,8
	23,00	1	1,3	1,3	70,0
	24,00	4	5,0	5,0	75,0
	25,00	2	2,5	2,5	77,5
	26,00	1	1,3	1,3	78,8
	27,00	2	2,5	2,5	81,3
	28,00	1	1,3	1,3	82,5
	29,00	1	1,3	1,3	83,8
	30,00	4	5,0	5,0	88,8
	32,00	2	2,5	2,5	91,3
	33,00	1	1,3	1,3	92,5
	36,00	1	1,3	1,3	93,8
	37,00	2	2,5	2,5	96,3
	38,00	1	1,3	1,3	97,5
	42,00	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**onde passou a infância**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	creche	4	5,0	5,5	5,5
	jardim de infância	12	15,0	16,4	21,9
	família/amigo	2	2,5	2,7	24,7
	casa	55	68,8	75,3	100,0
	Total	73	91,3	100,0	
Missing	System Missing	7	8,8		
	Total	7	8,8		
Total		80	100,0		

**número de irmãos**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	7	8,8	9,5	9,5
	1,00	17	21,3	23,0	32,4
	2,00	20	25,0	27,0	59,5
	3,00	10	12,5	13,5	73,0
	4,00	4	5,0	5,4	78,4
	5,00	5	6,3	6,8	85,1
	6,00	4	5,0	5,4	90,5
	7,00	3	3,8	4,1	94,6
	8,00	1	1,3	1,4	95,9
	9,00	3	3,8	4,1	100,0
	Total	74	92,5	100,0	
Missing	System Missing	6	7,5		
	Total	6	7,5		
Total		80	100,0		

**casa com luz**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	70	87,5	90,9	90,9
	não	7	8,8	9,1	100,0
	Total	77	96,3	100,0	
Missing	System Missing	3	3,8		
	Total	3	3,8		
Total		80	100,0		

**estado civil da mãe**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	solteira	5	6,3	6,7	6,7
	casada	45	56,3	60,0	66,7
	separada	6	7,5	8,0	74,7
	viúva	14	17,5	18,7	93,3
	falecida	5	6,3	6,7	100,0
	Total	75	93,8	100,0	
Missing	System Missing	5	6,3		
	Total	5	6,3		
Total		80	100,0		

**concelho onde vive a mãe**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	montemor	41	51,3	56,9	56,9
	vendas novas	11	13,8	15,3	72,2
	coruche	3	3,8	4,2	76,4
	arraiosos	4	5,0	5,6	81,9
	évora	3	3,8	4,2	86,1
	alcácer do sal	2	2,5	2,8	88,9
	alcaçovas	1	1,3	1,4	90,3
	mora	3	3,8	4,2	94,4
	reguengos	3	3,8	4,2	98,6
	portel	1	1,3	1,4	100,0
	Total	72	90,0	100,0	
Missing	System Missing	8	10,0		
	Total	8	10,0		
Total		80	100,0		

**habilitações literárias da mãe**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	não sabe ler e nem escrever	17	21,3	32,7	32,7
	2ºano	5	6,3	9,6	42,3
	3ºano	3	3,8	5,8	48,1
	4ºano	22	27,5	42,3	90,4
	5ºano	2	2,5	3,8	94,2
	6ºano	1	1,3	1,9	96,2
	9ºano	1	1,3	1,9	98,1
	curso superior	1	1,3	1,9	100,0
	Total	52	65,0	100,0	
Missing	System Missing	28	35,0		
	Total	28	35,0		
Total		80	100,0		

idade da mãe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33,00	1	1,3	1,5	1,5
	35,00	3	3,8	4,5	6,1
	36,00	1	1,3	1,5	7,6
	37,00	4	5,0	6,1	13,6
	38,00	1	1,3	1,5	15,2
	39,00	2	2,5	3,0	18,2
	40,00	7	8,8	10,6	28,8
	41,00	1	1,3	1,5	30,3
	42,00	9	11,3	13,6	43,9
	43,00	2	2,5	3,0	47,0
	45,00	3	3,8	4,5	51,5
	46,00	2	2,5	3,0	54,5
	47,00	1	1,3	1,5	56,1
	48,00	3	3,8	4,5	60,6
	49,00	2	2,5	3,0	63,6
	50,00	3	3,8	4,5	68,2
	51,00	1	1,3	1,5	69,7
	56,00	1	1,3	1,5	71,2
	57,00	1	1,3	1,5	72,7
	59,00	4	5,0	6,1	78,8
	60,00	2	2,5	3,0	81,8
	61,00	2	2,5	3,0	84,8
	62,00	1	1,3	1,5	86,4
	63,00	1	1,3	1,5	87,9
	64,00	1	1,3	1,5	89,4
	67,00	1	1,3	1,5	90,9
	69,00	1	1,3	1,5	92,4
71,00	1	1,3	1,5	93,9	
72,00	3	3,8	4,5	98,5	
75,00	1	1,3	1,5	100,0	
	Total	66	82,5	100,0	
Missing	System Missing	14	17,5		
	Total	14	17,5		
Total		80	100,0		

naturalidade da mãe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	montemor	19	23,8	32,2	32,2
	vendas novas	9	11,3	15,3	47,5
	coruche	1	1,3	1,7	49,2
	arraiolos	5	6,3	8,5	57,6
	évora	8	10,0	13,6	71,2
	alcácer do sal	3	3,8	5,1	76,3
	alcaçovas	2	2,5	3,4	79,7
	mora	1	1,3	1,7	81,4
	portel	3	3,8	5,1	86,4
	moita	1	1,3	1,7	88,1
	elvas	1	1,3	1,7	89,8
	funchal	2	2,5	3,4	93,2
	campo maior	1	1,3	1,7	94,9
	óbitos	1	1,3	1,7	96,6
	palmela	1	1,3	1,7	98,3
	almada	1	1,3	1,7	100,0
	Total	59	73,8	100,0	
Missing	System Missing	21	26,3		
	Total	21	26,3		
Total		80	100,0		

**profissão da mãe**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tratorista	1	1,3	1,4	1,4
	doméstica	42	52,5	60,0	61,4
	trabalhador rural	3	3,8	4,3	65,7
	auxiliar de acção educativa	1	1,3	1,4	67,1
	reformado por invalidez	6	7,5	8,6	75,7
	auxiliar camarária	4	5,0	5,7	81,4
	reformado por idade	4	5,0	5,7	87,1
	professora	1	1,3	1,4	88,6
	costureira	1	1,3	1,4	90,0
	desempregada	3	3,8	4,3	94,3
	pensionista	1	1,3	1,4	95,7
	empregada de limpezas	1	1,3	1,4	97,1
	empregada fabril	1	1,3	1,4	98,6
	oficial do registo e do notário	1	1,3	1,4	100,0
	Total	70	87,5	100,0	
Missing	System Missing	10	12,5		
	Total	10	12,5		
Total		80	100,0		

**naturalidade**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	montemor	25	31,3	31,3	31,3
	vendas novas	6	7,5	7,5	38,8
	arraiolos	2	2,5	2,5	41,3
	évora	20	25,0	25,0	66,3
	alcacér do sal	5	6,3	6,3	72,5
	alcaçovas	1	1,3	1,3	73,8
	mora	4	5,0	5,0	78,8
	reguengos	4	5,0	5,0	83,8
	montijo	2	2,5	2,5	86,3
	moita	1	1,3	1,3	87,5
	sesimbra	1	1,3	1,3	88,8
	odemira	2	2,5	2,5	91,3
	palmela	3	3,8	3,8	95,0
	serpa	1	1,3	1,3	96,3
	santarém	1	1,3	1,3	97,5
	almada	1	1,3	1,3	98,8
	alcochete	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**local de parto**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	hospital	52	65,0	76,5	76,5
	maternidade	1	1,3	1,5	77,9
	casa	15	18,8	22,1	100,0
	Total	68	85,0	100,0	
Missing	System Missing	12	15,0		
	Total	12	15,0		
Total		80	100,0		

**estado civil do pai**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	solteiro	4	5,0	5,4	5,4
	casado	43	53,8	58,1	63,5
	separado	8	10,0	10,8	74,3
	viúvo	2	2,5	2,7	77,0
	falecido	17	21,3	23,0	100,0
	Total	74	92,5	100,0	
Missing	System Missing	6	7,5		
	Total	6	7,5		
Total		80	100,0		

**concelho onde vive o pai**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	montemor-o-novo	30	37,5	51,7	51,7
	vendas novas	11	13,8	19,0	70,7
	coruche	2	2,5	3,4	74,1
	arraiolos	4	5,0	6,9	81,0
	évora	3	3,8	5,2	86,2
	alcácer do sal	1	1,3	1,7	87,9
	alcáçovas	1	1,3	1,7	89,7
	mora	3	3,8	5,2	94,8
	reguengos	2	2,5	3,4	98,3
	portel	1	1,3	1,7	100,0
	Total	58	72,5	100,0	
	Missing	System Missing	22	27,5	
Total		22	27,5		
Total		80	100,0		

habilitações literárias do pai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	não sabe ler e nem escrever	13	16,3	31,0	31,0
	2ºano	6	7,5	14,3	45,2
	3ºano	3	3,8	7,1	52,4
	4ºano	17	21,3	40,5	92,9
	6ºano	1	1,3	2,4	95,2
	9ºano	2	2,5	4,8	100,0
	Total	42	52,5	100,0	
Missing	System Missing	38	47,5		
	Total	38	47,5		
Total		80	100,0		

## idade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5,00	1	1,3	1,7	1,7
	36,00	1	1,3	1,7	3,4
	39,00	1	1,3	1,7	5,2
	41,00	3	3,8	5,2	10,3
	42,00	1	1,3	1,7	12,1
	43,00	2	2,5	3,4	15,5
	45,00	5	6,3	8,6	24,1
	46,00	5	6,3	8,6	32,8
	47,00	1	1,3	1,7	34,5
	48,00	4	5,0	6,9	41,4
	49,00	2	2,5	3,4	44,8
	50,00	2	2,5	3,4	48,3
	51,00	1	1,3	1,7	50,0
	52,00	3	3,8	5,2	55,2
	53,00	3	3,8	5,2	60,3
	56,00	1	1,3	1,7	62,1
	58,00	1	1,3	1,7	63,8
	60,00	4	5,0	6,9	70,7
	61,00	2	2,5	3,4	74,1
	62,00	1	1,3	1,7	75,9
	63,00	3	3,8	5,2	81,0
	64,00	1	1,3	1,7	82,8
	66,00	1	1,3	1,7	84,5
	67,00	1	1,3	1,7	86,2
	68,00	2	2,5	3,4	89,7
	69,00	2	2,5	3,4	93,1
	75,00	2	2,5	3,4	96,6
76,00	1	1,3	1,7	98,3	
77,00	1	1,3	1,7	100,0	
	Total	58	72,5	100,0	
Missing	System Missing	22	27,5		
	Total	22	27,5		
Total		80	100,0		

**naturalidade do pai**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	montemor-o-novo	19	23,8	42,2	42,2
	vendas novas	4	5,0	8,9	51,1
	coruche	1	1,3	2,2	53,3
	arraios	4	5,0	8,9	62,2
	évora	5	6,3	11,1	73,3
	alcacer do sal	1	1,3	2,2	75,6
	alcaçovas	3	3,8	6,7	82,2
	mora	3	3,8	6,7	88,9
	reguengos	2	2,5	4,4	93,3
	portel	1	1,3	2,2	95,6
	cuba	2	2,5	4,4	100,0
	Total	45	56,3	100,0	
Missing	System Missing	35	43,8		
	Total	35	43,8		
Total		80	100,0		

**profissão do pai**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tratorista	5	6,3	8,9	8,9
	trabalhador rural	15	18,8	26,8	35,7
	reformado por invalidez	4	5,0	7,1	42,9
	auxiliar camarario	6	7,5	10,7	53,6
	reforma por idade	4	5,0	7,1	60,7
	metalúrgico	1	1,3	1,8	62,5
	Operador de máquinas	1	1,3	1,8	64,3
	servente da construção civil	10	12,5	17,9	82,1
	motorista	3	3,8	5,4	87,5
	desempregado	1	1,3	1,8	89,3
	cantoneiro	1	1,3	1,8	91,1
	pastor	1	1,3	1,8	92,9
	agricultor	1	1,3	1,8	94,6
	rendeiro	1	1,3	1,8	94,6
	trabalhador ferroviário	2	2,5	3,6	98,2
	ajudante técnico de farmácia	1	1,3	1,8	100,0
	Total	56	70,0	100,0	
Missing	System Missing	24	30,0		
	Total	24	30,0		
Total		80	100,0		

**ensino primário**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	regular	51	63,8	68,9	68,9
	especial	21	26,3	28,4	97,3
	não frequentou qualquer ensino primário	2	2,5	2,7	100,0
	Total	74	92,5	100,0	
Missing	System Missing	6	7,5		
	Total	6	7,5		
Total		80	100,0		

**habitação**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	própria	31	38,8	41,9	41,9
	arrendada	22	27,5	29,7	71,6
	emprestada	21	26,3	28,4	100,0
	Total	74	92,5	100,0	
Missing	System Missing	6	7,5		
	Total	6	7,5		
Total		80	100,0		

**em que idade foi detectada**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	durante o primeiro ano de vida	6	7,5	18,2	18,2	
	2,00	2	2,5	6,1	24,2	
	3,00	2	2,5	6,1	30,3	
	4,00	2	2,5	6,1	36,4	
	7,00	3	3,8	9,1	45,5	
	nascença	11	13,8	33,3	78,8	
	16,00	1	1,3	3,0	81,8	
	19,00	1	1,3	3,0	84,8	
	21,00	1	1,3	3,0	87,9	
	27,00	3	3,8	9,1	97,0	
	28,00	1	1,3	3,0	100,0	
	Total	33	41,3	100,0		
	Missing	System Missing	47	58,8		
		Total	47	58,8		
Total		80	100,0			

**quantos irmãos frequentam a cercimor**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	51	63,8	64,6	64,6
	1,00	18	22,5	22,8	87,3
	2,00	5	6,3	6,3	93,7
	3,00	2	2,5	2,5	96,2
	5,00	2	2,5	2,5	98,7
	6,00	1	1,3	1,3	100,0
	Total	79	98,8	100,0	
Missing	System Missing	1	1,3		
	Total	1	1,3		
Total		80	100,0		

**quarto individual**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	41	51,3	52,6	52,6
	não	37	46,3	47,4	100,0
	Total	78	97,5	100,0	
Missing	System Missing	2	2,5		
	Total	2	2,5		
Total		80	100,0		

**por quem foi detectada**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	médicos	7	8,8	87,5	87,5
	família	1	1,3	12,5	100,0
	Total	8	10,0	100,0	
Missing	System Missing	72	90,0		
	Total	72	90,0		
Total		80	100,0		

**tipo de relacionamento com os amigos**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	boa	51	63,8	72,9	72,9
	razoável	3	3,8	4,3	77,1
	má	10	12,5	14,3	91,4
	tem poucos amigos	5	6,3	7,1	98,6
	não tem amigos	1	1,3	1,4	100,0
	Total	70	87,5	100,0	
Missing	System Missing	10	12,5		
	Total	10	12,5		
Total		80	100,0		

**tipo de relacionamento com a família**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	boa	61	76,3	79,2	79,2
	razoável	9	11,3	11,7	90,9
	má	6	7,5	7,8	98,7
	não tem relação	1	1,3	1,3	100,0
	Total	77	96,3	100,0	
Missing	System Missing	3	3,8		
	Total	3	3,8		
Total		80	100,0		

**casa com saneamento**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	67	83,8	87,0	87,0
	não	10	12,5	13,0	100,0
	Total	77	96,3	100,0	
Missing	System Missing	3	3,8		
	Total	3	3,8		
Total		80	100,0		

**SEXO**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	masculino	43	53,8	53,8	53,8
	feminino	37	46,3	46,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**situação na formação**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid em formação	80	100,0	100,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Total	80	100,0		

**tipo de casa**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid andar	6	7,5	7,7	7,7
vivenda	8	10,0	10,3	17,9
casa térrea	64	80,0	82,1	100,0
Total	78	97,5	100,0	
Missing System Missing	2	2,5		
Total	2	2,5		
Total	80	100,0		

**vive com avós**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sim	8	10,0	10,0	10,0
não	72	90,0	90,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Total	80	100,0		

**vive com o/a companheiro/a**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sim	9	11,3	11,4	11,4
não	70	87,5	88,6	100,0
Total	79	98,8	100,0	
Missing System Missing	1	1,3		
Total	1	1,3		
Total	80	100,0		

**vive com cunhados**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sim	5	6,3	6,3	6,3
não	75	93,8	93,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Total	80	100,0		

**vive com os filhos**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sim	5	6,3	6,3	6,3
não	4	5,0	5,0	11,3
não tem filhos	71	88,8	88,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Total	80	100,0		

**vive com quantos irmãos**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	6	7,5	7,5	7,5
1,00	29	36,3	36,3	43,8
2,00	41	51,3	51,3	95,0
3,00	1	1,3	1,3	96,3
4,00	1	1,3	1,3	97,5
5,00	1	1,3	1,3	98,8
9,00	1	1,3	1,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Total	80	100,0		

**vive com a mãe**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sim	60	75,0	75,0	75,0
não	20	25,0	25,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Total	80	100,0		

**vive com o pai**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sim	45	56,3	56,3	56,3
não	35	43,8	43,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Total	80	100,0		

**vive com os primos**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sim	4	5,0	5,0	5,0
não	76	95,0	95,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Total	80	100,0		

**vive com sobrinhos**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	6	7,5	7,5	7,5
	não	74	92,5	92,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**vive com os sogros**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	2	2,5	2,5	2,5
	não	78	97,5	97,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	
Total		80	100,0		

**vive com os tios**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	4	5,0	5,1	5,1
	não	75	93,8	94,9	100,0
	Total	79	98,8	100,0	
Missing	System Missing	1	1,3		
	Total	1	1,3		
Total		80	100,0		

**zona onde vive**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rural	53	66,3	67,9	67,9
	urbana	25	31,3	32,1	100,0
	Total	78	97,5	100,0	
Missing	System Missing	2	2,5		
	Total	2	2,5		
Total		80	100,0		

## **ANEXO 5**

**OUTPUT DO "QUESTIONÁRIO AOS TÉCNICOS"**

# Frequencies

## Statistics

	N	
	Valid	Missing
MENOS AGRESSIVOS	7	0
O TEMA DA ALIMENTAÇÃO TORNOU-SE IMPORTANTE	7	0
MAIS CUIDADO NA APARÊNCIA FÍSICA	7	0
FALAM DE ASSUNTOS ~SOBRE OS QUAIS ANTES NÃO SE PRONÚNCIAVAM	7	0
OS PROGRAMAS SÓ DEVEM SER OBRIGATÓRIOS PARA OS FORMANDOS COM COMPORTAMENTOS DESADEQUADOS	7	0
MAIS COMUNICATIVOS	7	0
DIFERENTES	7	0
MAIS SIMPLES	7	0
MAIS COMPLEXOS	7	0
MAIS ADEQUADOS ÀS APETÊNCIAS DA POPULAÇÃO	7	0
OUTRAS	7	0
OS CONTEÚDOS NÃO ESTÃO ADEQUADOS	7	0
TÊM DECISÕES MAIS MADURAS	7	0
OS PROGRAMAS SÓ DEVEM SER OBRIGATÓRIOS PARA OS DEFICIENTES MENTAIS	7	0
EXCEPTO OS DOENTES MENTAIS	7	0
O FORMANDO DEVE ESCOLHER OS PROGRAMAS	7	0
MELHOR PRESPECTIVA DO FUTURO	7	0
MAIS HETEROGÉNEO	7	0
MAIS HOMOGÉNEO	7	0
MAIORES	7	0
MENORES	7	0
OUTROS	7	0
PERÍODO DO DIA DIFERENTE	7	0

Statistics

	N	
	Valid	Missing
MAIS HORAS DE INTERVENÇÃO	7	0
MENOS HORAS DE INTERVENÇÃO	7	0
MAIS SESSÕES POR SEMANA	7	0
OUTRAS	7	0
OS HORÁRIOS NÃO SÃO ADEQUADOS	7	0
INCAPACIDADE PESSOAL DE APRENDIZAGEM DOS FORMANDOS	7	0
SÓ PARA OS FORMANDOS INTERESSADOS	7	0
OS CONTEÚDOS NÃO DESPERTAM INTERESSE	7	0
MAIS ADEQUADOS	7	0
CONSTRUÇÃO DE MATERIAS	7	0
ACÇÕES DE FORMAÇÃO	7	0
OUTRAS	7	0
OS MATERIAS NÃO SÃO ADEQUADOS	7	0
VERIFICOU MELHORIAS NOS COMPORTAMENTOS	7	0
NÃO GOSTAM DE FREQUENTAR AS SESSÕES	7	0
PROGRAMAS DE APLICAÇÃO OBRIGATÓRIA	7	0
FALTA DE PREPARAÇÃO DOS TÉCNICOS	7	0
MELHOROU A RELAÇÃO ENTRE FORMANDOS	7	0
MELHOROU A RELAÇÃO FORMANDO-MONITOR	7	0
MELHOROU A RELAÇÃO TÉCNICO-MONITOR	7	0
MAIS RESPONSÁVEIS FORA DA OFICINA	7	0
MAIS RESPONSÁVEIS NA HIGIENE FORA DA OFICINA	7	0
MAIS RESPONSÁVEIS NO INTERVALO	7	0

**Statistics**

	N	
	Valid	Missing
MAIS RESPONSÁVEIS NA OFICINA	7	0
MAIS RESPONSÁVEIS NA SEGURANÇA FORA DA OFICINA	7	0
MAIS RESPONVÁVEIS NO CUMPRIMENTO DE PRAZOS	7	0
MAIS TEMPO DE PREPARAÇÃO	7	0
PREPARAÇÃO CONJUNTA	7	0
PRESENÇA DE TÉCNICOS DE DIFERENTES FORMAÇÕES	7	0
MAIS FORMAÇÃO	7	0
MAIS RECURSOS HUMANOS	7	0
OUTRAS	7	0
OS TEMAS NÃO SÃO ADEQUADOS	7	0
SURGIRAM NOVOS TEMAS DE DEBATE	7	0
OS PROGRAMAS DEVEM SER OBRIGATÓRIOS PARA TODOS	7	0

**3.1.2. MENOS AGRESSIVOS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	5	71,4	71,4	71,4
NÃO	2	28,6	28,6	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

**3.1.3. O TEMA DA ALIMENTAÇÃO TORNOU-SE IMPORTANTE**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	2	28,6	28,6	28,6
NÃO	5	71,4	71,4	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 3.1.4. MAIS CUIDADO NA APARÊNCIA FÍSICA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	4	57,1	57,1	57,1
NÃO	3	42,9	42,9	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 3.1.9. FALAM DE ASSUNTOS ~~2~~ SOBRE OS QUAIS ANTES NÃO SE PRONÚNCIAVAM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	4	57,1	57,1	57,1
NÃO	3	42,9	42,9	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 2.4. OS PROGRAMAS SÓ DEVEM SER OBRIGATÓRIOS PARA OS FORMANDOS COM COMPORTAMENTOS DESADEQUADOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	5	71,4	71,4	71,4
NÃO	2	28,6	28,6	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		



### 3.1.1. MAIS COMUNICATIVOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	6	85,7	85,7	85,7
NÃO	1	14,3	14,3	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 4.2.1. DIFERENTES

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NÃO	7	100,0	100,0	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 4.2.2. MAIS SIMPLES

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAO	7	100,0	100,0	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

#### 4.2.3. MAIS COMPLEXOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	7	100,0	100,0	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 4.2.4. MAIS ADEQUADOS ÀS APETÊNCIAS DA POPULAÇÃO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	6	85,7	85,7	85,7
	NÃO	1	14,3	14,3	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 4.2.5. OUTRAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	7	100,0	100,0	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 3.2.4. OS CONTEÚDOS NÃO ESTÃO ADEQUADOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	7	100,0	100,0	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 3.1.16. TÊM DECISÕES MAIS MADURAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	14,3	14,3	14,3
	NÃO	6	85,7	85,7	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 2.2. OS PROGRAMAS SÓ DEVEM SER OBRIGATÓRIOS PARA OS DEFICIENTES MENTAIS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	14,3	14,3	14,3
	NÃO	6	85,7	85,7	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 3.5 EXCEPTO OS DOENTES MENTAIS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	7	100,0	100,0	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 1.1.0 FORMANDO DEVE ESCOLHER OS PROGRAMAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	5	71,4	71,4	71,4
	NÃO	2	28,6	28,6	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 3.1.12 MELHOR PRESPECTIVA DO FUTURO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	4	57,1	57,1	57,1
	NÃO	3	42,9	42,9	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 4.3.1 MAIS HETEROGÉNEO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	14,3	14,3	14,3
	NÃO	6	85,7	85,7	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 4.3.2. MAIS HOMOGÉNEO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	4	57,1	57,1	57,1
	NÃO	3	42,9	42,9	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 4.3.3 MAIORES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	14,3	14,3	14,3
	NÃO	6	85,7	85,7	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 4.3.4. MENORES

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	2	28,6	28,6	28,6
NÃO	5	71,4	71,4	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

#### 4.3.5. OUTROS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NÃO	6	85,7	85,7	85,7
11,00	1	14,3	14,3	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

#### 4.1.1. PERÍODO DO DIA DIFERENTE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	7	100,0	100,0	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

#### 4.1.2. MAIS HORAS DE INTERVENÇÃO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	1	14,3	14,3	14,3
NÃO	6	85,7	85,7	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

#### 4.1.3. MENOS HORAS DE INTERVENÇÃO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NÃO	7	100,0	100,0	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

#### 4.1.4. MAIS SESSÕES POR SEMANA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	2	28,6	28,6	28,6
NÃO	5	71,4	71,4	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### OUTRAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NÃO	7	100,0	100,0	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 3.2.2. OS HORÁRIOS NÃO SÃO ADEQUADOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	1	14,3	14,3	14,3
NÃO	6	85,7	85,7	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 3.2. INCAPACIDADE PESSOAL DE APRENDIZAGEM DOS FORMANDOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	1	14,3	14,3	14,3
NÃO	6	85,7	85,7	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 3.3. SÓ PARA OS FORMANDOS INTERESSADOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NÃO	7	100,0	100,0	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 3.2.5 OS CONTEÚDOS NÃO DESPERTAM INTERESSE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NÃO	7	100,0	100,0	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

### 4.4.1. MAIS ADEQUADOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	4	57,1	57,1	57,1
NÃO	3	42,9	42,9	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

4.4.2. CONSTRUÇÃO DE MATERIAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	28,6	28,6	28,6
	NÃO	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

4.4.3. ACÇÕES DE FORMAÇÃO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	5	71,4	71,4	71,4
	NÃO	2	28,6	28,6	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

4.4.4. OUTRAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	28,6	28,6	28,6
	NÃO	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

3.2.6. OS MATERIAS NÃO SÃO ADEQUADOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	14,3	14,3	14,3
	NÃO	6	85,7	85,7	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

3. VERIFICOU MELHORIAS NOS COMPORTAMENTOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	6	85,7	85,7	85,7
	NÃO	1	14,3	14,3	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

3.2.7. NÃO GOSTAM DE FREQUENTAR AS SESSÕES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	14,3	14,3	14,3
	NÃO	6	85,7	85,7	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

## PROGRAMAS DE APLICAÇÃO OBRIGATÓRIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	5	71,4	71,4	71,4
	NÃO	2	28,6	28,6	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 3.2.7. FALTA DE PREPARAÇÃO DOS TÉCNICOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	7	100,0	100,0	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 3.1.4. MELHOROU A RELAÇÃO ENTRE FORMANDOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	28,6	28,6	28,6
	NÃO	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 3.1.2. MELHOROU A RELAÇÃO FORMANDO-MONITOR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	28,6	28,6	28,6
	NÃO	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 3.1.3. MELHOROU A RELAÇÃO TÉCNICO-MONITOR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	28,6	28,6	28,6
	NÃO	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

### 3.1.3. MAIS RESPONSÁVEIS FORA DA OFICINA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	14,3	14,3	14,3
	NÃO	6	85,7	85,7	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

3.1.3 MAIS RESPONSÁVEIS NA HIGIENE FORA DA OFICINA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	3	42,9	42,9	42,9
NÃO	4	57,1	57,1	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

3.1.4 MAIS RESPONSÁVEIS NO INTERVALO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	1	14,3	14,3	14,3
NÃO	6	85,7	85,7	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

3.1.5 MAIS RESPONSÁVEIS NA OFICINA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	2	28,6	28,6	28,6
NÃO	5	71,4	71,4	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

3.1.8 MAIS RESPONSÁVEIS NA SEGURANÇA FORA DA OFICINA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	3	42,9	42,9	42,9
NÃO	4	57,1	57,1	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

3.1.6 MAIS RESPONVÁVEIS NO CUMPRIMENTO DE PRAZOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	1	14,3	14,3	14,3
NÃO	6	85,7	85,7	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

4.5.1. MAIS TEMPO DE PREPARAÇÃO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	7	100,0	100,0	100,0
Total	7	100,0	100,0	
Total	7	100,0		

#### 4.5.2. PREPARAÇÃO CONJUNTA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	4	57,1	57,1	57,1
	NÃO	3	42,9	42,9	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 4.5.3. PRESENÇA DE TECNICOS DE DIFERENTES FORMAÇÕES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	28,6	28,6	28,6
	NÃO	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 4.5.4. MAIS FORMAÇÃO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	28,6	28,6	28,6
	NÃO	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 4.5.5. MAIS RECURSOS HUMANOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	14,3	14,3	14,3
	NÃO	6	85,7	85,7	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 4.5.6. OUTRAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	7	100,0	100,0	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

#### 3.2.3. OS TEMAS NÃO SÃO ADEQUADOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	7	100,0	100,0	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

*S. No* SURGIRAM NOVOS TEMAS DE DEBATE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	3	42,9	42,9	42,9
	NÃO	4	57,1	57,1	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

**2.1 OS PROGRAMAS DEVEM SER OBRIGATÓRIOS PARA TODOS**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	28,6	28,6	28,6
	NÃO	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	
Total		7	100,0		

## **ANEXO 6**

**OUTPUT DO “QUESTIONÁRIO AOS MONITORES”**

# Frequências

## Statistics

	N	
	Valid	Missing
MENOS AGRESSIVOS	14	0
O TEMA DA ALIMENTAÇÃO TEM SIDO MAIS IMPORTANTE	14	0
MAIS CUIDADO NA APARÊNCIA FÍSICA	14	0
ABORDAM NOVOS ASSUNTOS SÓ COM COMPORTAMENTOS DESADEQUADOS	14	0
MAIS COMUNICATIVOS TEM CONHECIMENTO DOS PROGRAMAS DIFERENTES	14	0
MAIS SIMPLES	14	0
MAIS COMPLEXOS	14	0
MAIS ADEQUADOS ÀS NECESSIDADES	14	0
CONTEÚDOS CONTEÚDOS DOS PROGRAMAS DESADEQUADOS	14	0
DESIÇÕES SOBRE O FUTURO MAIS CONSISTENTES	14	0
SÓ AOS DEFICIENTES MENTAIS	14	0
EXCEPTO AOS DOENTES MENTAIS	14	0
PROGRAMAS POR ESCOLHA	14	0
MAIS PRESPECTIVAS DO FUTURO	14	0
MAIS HETEROGÊNEOS	14	0
MAIS HOMOGÊNEOS	14	0
MAIORES	14	0
MENORES	14	0
PERÍODO DO DIA DIFERENTE	14	0
MAIS HORAS DE INTERVENÇÃO	14	0
MENOS HORAS DE INTERVENÇÃO	14	0
MAIS SESSÕES POR SEMANA	14	0

Statistics

	N	
	Valid	Missing
OUTRAS SUGESTÕES SOBRE O HORÁRIO	14	0
HORÁRIOS DA FORMAÇÃO DESADEQUADOS	14	0
INCAPACIDADE PESSOAL DE APRENDIZAGEM	14	0
SÓ PARA OS INTERESSADOS	14	0
PROGRAMAS TEM PRODUZIDO MELHORIAS	14	0
NÃO GOSTAM DOS PROGRAMAS	14	0
OS CONTEÚDOS NÃO DESPERTAM INTERESSE	14	0
PROGRAMAS DE APLICAÇÃO OBRIGATÓRIA	14	0
PROGRAMA DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS	14	0
RELAÇÃO MONITOR-ALUNO MENOS DESADEQUADA	14	0
RELAÇÃO DOS FORMANDOS MENOS DESADEQUADA	14	0
MAIS RESPONSABILIDAD E NA HIGIENE DO TRABALHO	14	0
RESPONSÁVEL NO DESPORTO	14	0
MAIOR RESPONSABILIDAD E NA REGRAS DE HIGIENE	14	0
MAIS RESPONSÁVEL NOS INTERVALOS	14	0
MAIS RESPONSÁVEL NA OFICINA	14	0
MAIS RESPONSABILIDAD E NAS REGRAS DE SEGURANÇA	14	0
MAIS RESPONSÁVEL NO CUMPRIMENTO DE PRAZOS	14	0

**Statistics**

	N	
	Valid	Missing
MAIS RESPONSABILIDADE E NA SEGURANÇA DO TRABALHO	14	0
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE	14	0
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO SEXUAL	14	0
PROGRAMA DE COMPETÊNCIAS SOCIAIS	14	0
OS TEMAS DOS PROGRAMAS DESADEQUADOS	14	0
TÊM SURGIDO NOVOS TEMAS	14	0
APLICAÇÃO A TOODS	14	0
PROGRAMA MUNDO DO TRABALHO	14	0

**5.1.2. MENOS AGRESSIVOS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	1	7,1	7,1	7,1
NÃO	10	71,4	71,4	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

**5.1.16 O TEMA DA ALIMENTAÇÃO TEM SIDO MAIS IMPORTANTE**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	1	7,1	7,1	7,1
NÃO	10	71,4	71,4	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

**5.1.13. MAIS CUIDADO NA APARÊNCIA FÍSICA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	2	14,3	14,3	14,3
NÃO	9	64,3	64,3	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

5.1.1. ABORDAM NOVOS ASSUNTOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	4	28,6	28,6	28,6
NÃO	7	50,0	50,0	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

5.1.4. SÓ COM COMPORTAMENTOS DESADEQUADOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	5	35,7	35,7	35,7
NÃO	7	50,0	50,0	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

5.1.1. MAIS COMUNICATIVOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	7	50,0	50,0	50,0
NÃO	4	28,6	28,6	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

1. TEM CONHECIMENTO DOS PROGRAMAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	11	78,6	78,6	78,6
NÃO	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

6.2.1. DIFERENTES

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAO	12	85,7	85,7	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

6.2.2. MAIS SIMPLES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	12	85,7	85,7	85,7
	99,00	2	14,3	14,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

6.2.3. MAIS COMPLEXOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	12	85,7	85,7	85,7
	99,00	2	14,3	14,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

6.2.4. MAIS ADEQUADOS ÀS NECESSIDADES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	6	42,9	42,9	42,9
	NÃO	6	42,9	42,9	85,7
	99,00	2	14,3	14,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

6.2.5. CONTEÚDS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DESCONHEÇO OS CONTEÚDOS	3	21,4	21,4	21,4
	NÃO	10	57,1	57,1	78,6
	MAIS PRÓXIMOS DA REALIDADE DO FORMANDO NO SEU FUTURO	1	7,1	7,1	85,7
	99,00	2	14,3	14,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

5.2.4. CONTEÚDOS DOS PROGRAMAS DESADEQUADOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	11	78,6	78,6	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

### 5.1.1. DESIÇÕES SOBRE O FUTURO MAIS CONSISTENTES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	7,1	7,1	7,1
	NÃO	10	71,4	71,4	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

### 4.2. SÓ AOS DEFICIENTES MENTAIS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	12	85,7	85,7	85,7
	99,00	2	14,3	14,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

### 4.5. EXCEPTO AOS DOENTES MENTAIS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	12	85,7	85,7	85,7
	99,00	2	14,3	14,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

### 3.1. PROGRAMAS POR ESCOLHA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	11	78,6	78,6	78,6
	NÃO	1	7,1	7,1	85,7
	99,00	2	14,3	14,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

### 5.1.18. MAIS PRESPECTIVAS DO FUTURO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	14,3	14,3	14,3
	NÃO	9	64,3	64,3	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

### 6.3.1. MAIS HETEROGÊNEOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	2	14,3	14,3	14,3
NÃO	10	71,4	71,4	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

### 6.3.2. MAIS HOMOGÊNEOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	6	42,9	42,9	42,9
NÃO	6	42,9	42,9	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

### 6.3.3. MAIORES

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NÃO	12	85,7	85,7	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

### 6.3.4. MENORES

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	3	21,4	21,4	21,4
NÃO	9	64,3	64,3	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

### 6.4.1. PERÍODO DO DIA DIFERENTE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	2	14,3	14,3	14,3
NÃO	9	64,3	64,3	78,6
21,00	1	7,1	7,1	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		



6.1.2. MAIS HORAS DE INTERVENÇÃO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	2	14,3	14,3	14,3
NÃO	10	71,4	71,4	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

6.1.3. MENOS HORAS DE INTERVENÇÃO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	1	7,1	7,1	7,1
NÃO	11	78,6	78,6	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

6.1.4. MAIS SESSÕES POR SEMANA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAO	12	85,7	85,7	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

6.1.5. OUTRAS SUGESTÕES SOBRE O HORÁRIO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TRABALHO CONJUNTO ENTR TÉCNICO E MONITOR	2	14,3	14,3	14,3
NÃO RESPONDEU	9	64,3	64,3	78,6
DEPENDE DA NECESSIDADE DE CADA FORMANDO	1	7,1	7,1	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

*Handwritten annotations: A bracket groups the first three rows with a '11' written next to it. A circle is drawn around the '99,00' value in the 'Frequency' column.*

**5.2.2. HORÁRIOS DA FORMAÇÃO DESADEQUADOS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	2	14,3	14,3	14,3
NÃO	9	64,3	64,3	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

**5.2.6. INCAPACIDADE PESSOAL DE APRENDIZAGEM**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAO	11	78,6	78,6	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

**4.3. SÓ PARA OS INTERESSADOS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	5	35,7	35,7	35,7
NÃO	7	50,0	50,0	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

**5. PROGRAMAS TEM PRODUZIDO MELHORIAS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SIM	6	42,9	42,9	42,9
NÃO	6	42,9	42,9	85,7
99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

**5.2.1. NÃO GOSTAM DOS PROGRAMAS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAO	10	71,4	71,4	71,4
(12,00)	1	7,1	7,1	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

5.2.5 OS CONTEÚDOS NÃO DESPERTAM INTERESSE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	7,1	7,1	7,1
	NÃO	10	71,4	71,4	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

3. PROGRAMAS DE APLICAÇÃO OBRIGATÓRIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	5	35,7	35,7	35,7
	NÃO	8	57,1	57,1	92,9
	99,00	1	7,1	7,1	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

2.4 PROGRAMA DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	9	64,3	64,3	64,3
	99,00	5	35,7	35,7	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

5.1.14 RELAÇÃO MONITOR-ALUNO MENOS DESADEQUADA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	14,3	14,3	14,3
	NÃO	9	64,3	64,3	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

5.1.15 RELAÇÃO DOS FORMANDOS MENOS DESADEQUADA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	14,3	14,3	14,3
	NÃO	9	64,3	64,3	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

5.1.9. MAIS RESPONSABILIDADE NA HIGIENE DO TRABALHO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	14,3	14,3	14,3
	NÃO	9	64,3	64,3	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

5.1.4 RESPONSÁVEL NO DESPORTO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	3	21,4	21,4	21,4
	NÃO	8	57,1	57,1	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

5.1.4 MAIOR RESPONSABILIDADE NA REGRAS DE HIGIENE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	4	28,6	28,6	28,6
	NÃO	7	50,0	50,0	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

5.1.5. MAIS RESPONSÁVEL NOS INTERVALOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NÃO	11	78,6	78,6	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

5.1.3. MAIS RESPONSÁVEL NA OFICINA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	14,3	14,3	14,3
	NÃO	9	64,3	64,3	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

### 5.1.3 MAIS RESPONSABILIDADE NAS REGRAS DE SEGURANÇA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
SIM	2	14,3	14,3	14,3
NÃO	9	64,3	64,3	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

### 5.1.6 MAIS RESPONSÁVEL NO CUMPRIMENTO DE PRAZOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
SIM	1	7,1	7,1	7,1
NÃO	10	71,4	71,4	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

### 5.1.10 MAIS RESPONSABILIDADE NA SEGURANÇA DO TRABALHO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
SIM	1	7,1	7,1	7,1
NÃO	10	71,4	71,4	78,6
99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

### 2.2. PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
SIM	8	57,1	57,1	57,1
NÃO	1	7,1	7,1	64,3
99,00	5	35,7	35,7	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

### 2.3. PROGRAMA DE EDUCAÇÃO SEXUAL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
SIM	9	64,3	64,3	64,3
99,00	5	35,7	35,7	100,0
Total	14	100,0	100,0	
Total	14	100,0		

## 2.4. PROGRAMA DE COMPETÊNCIAS SOCIAIS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	9	64,3	64,3	64,3
	99,00	5	35,7	35,7	100,0
	Total	14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

## 5.2.3. OS TEMAS DOS PROGRAMAS DESADEQUADOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	1	7,1	7,1	7,1
	NÃO	10	71,4	71,4	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total		14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

## 5.1.12. TÊM SURGIDO NOVOS TEMAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	2	14,3	14,3	14,3
	NÃO	9	64,3	64,3	78,6
	99,00	3	21,4	21,4	100,0
Total		14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

## 4.1. APLICAÇÃO A TODOS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	4	28,6	28,6	28,6
	NÃO	8	57,1	57,1	85,7
	99,00	2	14,3	14,3	100,0
Total		14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		

## 2.5. PROGRAMA MUNDO DO TRABALHO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIM	9	64,3	64,3	64,3
	NÃO	1	7,1	7,1	71,4
	99,00	4	28,6	28,6	100,0
Total		14	100,0	100,0	
Total		14	100,0		