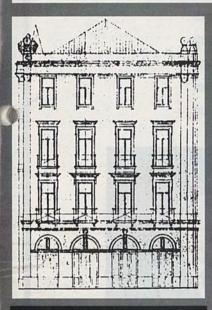


INA

Número Especial

1996



FICHA TÉCNICA

COORDENAÇÃO

Dr. José A. Carvalho Teixeira

REDACÇÃO

or. João Paulo Amaro

Dr. Carlos Lopes

Henrique Baltazar

Ulrica Oom

COMPOSIÇÃO

Maria do Carmo Miranda

IMPRESSÃO

Vicente & Fonseca - Artes Gráficas

Rua 13, Apartado 5098

2830 Barreiro

TIRAGEM

2000 exemplares

EDIÇÃO

ISPA

R. Jardim do Tabaco, 44

1100 Lisboa



Sumário

- SESSÃO SOLENE DE ABERTURA 95/97
- Plano de Estudos e Corpo Docente
- INVESTIGAÇÃO
- I Conferência REABILITAÇÃO E COMUNIDADE (ISPA, 20 A 22 DE JUNHO DE 1996)

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

em colaboração com

Universidade de Ciências Humanas de Estrasburgo



C.E.S.E.*

EM

REABILITAÇÃO

(* Portaria Nº 876/93 de 15 de Setembro)

1995 - 1997

1

Informações: Gabinete de Mestrados e Estudos Pós-Graduados

Rua Jardim do Tabaco, 44 • 1100 Lisboa • Tel.: (01) 886 31 84 /5 /6 • Fax: (01) 886 09 54

NOTA DE ABERTURA

Com este número especial sobre o CESE em Reabilitação, o Boletim Informativo do ISPA dá corpo a uma nova iniciativa de publicação de números especialmente dedicados a acontecimentos específicos que, segundo se espera, vai ter continuidade futura. O propósito é o de dar a conhecer mais aprofundadamente as iniciativas da Escola, nomeadamente aquelas que desenvolvem formação pós-graduada, quer ao ní-



vel de Cursos de Mestrado quer de Cursos de Estudos Superiores Especializados. Assim, tomou-se como ponto de partida a Sessão Solene de Abertura do CESE em Reabilitação – 1995/97 realizada no passado dia 13 de Outubro para reunir e divulgar informação pertinente sobre este curso e anunciar a I Conferência REABILITAÇÃO E COMUNIDADE, organizada pelo Departamento de Formação Permanente em colaboração com o CESE em Reabilitação e com o CESE em Saúde Mental Comunitária e que se vai realizar no ISPA nos próximos dias 20, 21 e 22 de Junho de 1996.

SESSÃO SOLENE DE ABERTURA DO CESE EM REABILITAÇÃO

Com a presença de numerosos convidados realizou-se no passado dia 13 de Outubro de 1995 a **Sessão Solene de Abertura** do CESE em Reabilitação – 1995/97. A mesa que presidiu a esta Sessão Solene era constituída pelo Sr. *Carlos Pratas*, Presidente da Direcção da Cooperativa ISPA-CRL, Prof. Doutor *Frederico Pereira*, Director do ISPA, Prof^a. Doutora *Glória Ramalho*, Presidente do Conselho Pedagógico, Prof. Doutor *José Ornelas*, Membro da Direcção do CESE em Reabilitação, Dr. *Arménio B. Sequeira*, membro da Direcção do CESE em Reabilitação e Dr. *José A. Carvalho Teixeira*, subdirector do ISPA e membro da Direcção do CESE em Reabilitação.

Na ocasião usaram da palavra o **Director do ISPA**, Prof. Doutor *Frederico Pereira*, e os Drs. *José Carvalho Teixeira* e *Arménio B. Sequeira*, membros da Direcção do CESE em Reabilitação. Reproduzimos agora as intervenções realizadas.



O Director do ISPA, Prof. Doutor Frederico Pereira, proferindo a sua alocução, tendo à sua esquerda o Sr. Carlos Pratas, Presidente da Direcção da Cooperativa ISPA-CRL

INTERVENÇÃO DO DIRECTOR DO ISPA

Prof. Doutor Frederico Pereira



Exmas. Senhoras e Exmos. Senhores Exmos. Senhores Convidados Caras e Caros Colegas e Estudantes

Foi-me pedido pela direcção do CESE de Reabilitação que, neste momento, eu apresentasse uma intervenção dita de abertura.

O apreço que, como Director do ISPA, tenho por este tipo de Cursos cujo impacto social é evidente, levou-me a aceitar, e a vencer o obstáculo que para mim constituía aquilo que poderia ser visto, de algum modo, como prova de imodéstia.

É que, como é sabido, não trabalho na área de Reabilitação, e não é essa também uma vertente de investigação que conduzo...

No entanto, não poderia deixar de aceder ao pedido dos meus amigos e colegas Drs. Carvalho Teixeira e Arménio Sequeira, correndo o risco de vos maçar com considerações de não-especialista.

Mas por outro lado, teimo também em pensar que é cada vez mais pertinente – ou potencialmente pertinente – a intervenção de não-especialista em áreas de especialização, e até a intervenção de "simples" agentes sociais nesses mesmos terrenos.

Penso, de facto, que a transformação de uma prática tecnológica numa praxis de transformação passa também pela abertura dos campos científicos e técnicos a um diálogo mais alargado e a uma partilha de saberes e saberes-fazer que muitas vezes vêem de outras territorialidades que não apenas aquelas que os saberes especializados delimitam.

Por tudo isto, me atrevi a dirigir-vos algumas palavras nesta sessão de abertura.

No vastíssimo campo que é o de reabilitação, julgo ser pos-

sível identificar várias dimensões, que, duma forma ou doutra, estão presentes neste curso.

Existem, evidentemente, as dimensões físicas dos *handicaps*, processos lesionais, dinâmicas da incapacitação. Dimensões estas que, claro deixarei de lado.

Mas existem também dimensões psicológicas, psicossociais, e sociológicas que são aquelas que mais directamente nos interessam.

Quanto às dimensões psicológicas, gostaria de destacar as que se relacionam com os processos cognitivos e aquelas que se relacionam com os processos dinâmicos pelos quais os indivíduos se relacionam com o *handicap*.

Quanto a estes últimos, apesar das múltiplas abordagens referidas, entre outros, por Davis Martin e Gerard Gardy, parecer-me-ia que uma, com especial relevância, seria a abordagem dinâmica.

É certo que os referidos autores assinalam a existência de abordagens adlerianas, de abordagens centradas em terapias racionais-emotivas e mesmo comportamentais, mas o foco da sua atenção parece incidir no campo dinâmico e no campo psicossocial, a que dentro em pouco voltarei.

No campo dinâmico, será clássico já, mas também será sempre actual, procurar compreender os meios com os quais o indivíduo com um handicap gere, no seu espaço interno, a sua própria relação com as particularidades físicas e mentais que o limitam na sua relação com o meio e consigo próprio. Denegação, fechamento sobre si, regressão, repressão, formação reactiva, racionalização, projecção, identificação, sobrecompensação, são alguns dos conhecidos mecanismos de defesa do Eu que o sujeito mobiliza para melhor lidar com a sua "disability" – ou pelo menos são aqueles a que autores como Daves Martin e Gerard Gardy prestam maior atenção.

Com estes ou outros nomes, a realidade para que reenviam estes conceitos é em si mesma importante, traduzindo formas originais mobilizadas pelo sujeito para restabelecer o maior equilíbrio possível entre si e si mesmo, entre o seu passado, o seu presente e o seu futuro, entre si e os outros.

Julgo que uma atenção considerável a estes aspectos da dinâmica da personalidade deve ser prestada, tanto mais que a nossa própria tendência é, espontaneamente, a de ignorarmos ou rejeitarmos a existência mesmo daqueles mecanismos – que sendo também – e importa sublinhá-lo – mecanismos de "coping", são no entanto mecanismos de natureza inconsciente.

Estes traços da dinâmica dos indivíduos objecto de programas de reabilitação, e a existência desses mesmos traços, em maior ou menor grau, em cada um de nós, leva-nos a entender ser a sua compreensão essencial para quem queira agir na área da reabilitação.

É evidente, contudo, que a dimensão individual do *handicap* não se reduz a estes aspectos, mais relacionados com a dinâmica da personalidade.

Vertentes cognitivas são da maior relevância, sobretudo, claro, no que respeita às faces neuropsicológicas do fun-

cionar humano, mas também no que respeita aos outros aspectos do handicap e da deficiência.

O grande desafio que aqui defrontamos reside nas relações entre os modelos cognitivos e neuro-psicológicos, e a prática, ou melhor dizendo, a praxis da reabilitação.

Permitam-me que cite, a este respeito, Riddoch e Humphreys, que num muito recente trabalho assinalavam claramente que até há muito pouco tempo "as análises da neuropsicologia cognitiva tiveram um fraco impacto na prática da reabilitação clínica".

Isso deve-se, segundo Wilson e Patterson, e Hillis e Caramazzo, entre outros, a questões atinentes à dinâmica social e institucional da Ciência e da Intervenção - os académicos mantendo-se mais sensíveis aos aspectos fundamentais da investigação, e os clínicos mais preocupados com a dinâmica dos processos de mudança nos doentes. Este divórcio entre académicos e clínicos é um erro básico da Ciência e da Intervenção, e é certamente nossa expectativa que, ao seu nível, este Curso contribua para o diminuir.

Para tal importa revisitar as modelizações cognitivas em curso, e articulá-las a um repensamento sobre as dinâmicas das aprendizagens.

Actualmente parece certo que a grande discussão, nestas matérias, se faz entre modelos lineares de processamento de informação e modelos não lineares, problemas centrais sendo o da estrutura das representações, a influência de regulações metacognitivas, e a compreensão do funcionamento de estruturas modulares.

No plano dos saberes cognitivos, diríamos, como Riddoch e Humphrey, que se procura conhecer "as arquitecturas funcionais de uma dada tarefa, tipicamente na forma de diagramas de "caixa" e "seta", sem no entanto haver uma preocupação tão forte em entender "a natureza das representações no interior de cada caixa".

Quanto ao caracter modular de diversos processos psicológicos, a questão clínica, no plano da reabilitação, consiste em poder decidir quais as relações entre processos modulares e não modulares, de forma a dirigir eventualmente a reabilitação em direcção "a factores não modulares de forma teoricamente orientada" (idem).

A relação entre o que acabei de referir e as regulações metacognitivas parece quase óbvia, ainda que noutro plano. Certamente ela representa um desafio teórico e prático para os especialistas em reabilitação. Desafio difícil, já que, por exemplo, numa obra recente sobre "Neuropsicologia Cognitiva e Reabilitação Cognitiva" a palavra metacognição não é seguer, e estranhamente, referida!...

E, de novo aqui, os cruzamentos interdisciplinares poderão ser úteis: na Psicologia da Aprendizagem actual o tópico metacognição é um dos mais activamente investigados!

Não é o momento de desenvolver mais este tema das relações entre a Psicologia Cognitiva e a Reabilitação - nem eu para isso teria suficiente saber.

O que quis sublinhar é que os desenvolvimentos da Psicologia Cognitiva - quer no que respeita à arquitectura da mente, quer no que respeita aos processos de aprendizagem - são susceptíveis de dar substanciais contributos tanto aos processos de diagnóstico como aos processos de tratamento ou intervenção terapêutica no campo da reabilitação.

Mas para isto será necessário ainda que abismos disciplinares se desfaçam - e digo isto tanto mais convencido quanto especialistas na área, como Wilson e Petterson, referem peremptoriamente que "no estado actual as teorias originadas na Psicologia Cognitiva têm um pequeno impacto na maioria dos nossos progressos de tratamento" (Wilson e Petterson, 1990)1.

Disse, no início, que nos processos de reabilitação há a considerar muito seriamente vertentes psicossociais e sociais. Disse o que para todos é óbvio.

Permitam-me no entanto que a este óbvio acrescente que o epicentro dos aspectos psicossociais me parece situar-se nas dinâmicas das representações, a nível individual, grupal e institucional.

Representações nesse Outro a quem a pessoa com deficiência faz face.

É desnecessário recordar, a este respeito, o clássico - e magnífico - trabalho de Erwin Goffman. Ele permite-nos perceber que uma das fontes adicionais de sofrimento da pessoa com deficiência reside na quase inevitável estigmatização do indivíduo, na redução progressiva - mas tantas vezes brutal, e outras tantas insidiosa - da pessoa a uma das suas partes, facetas ou dimensões. Alienação esta, da qual é vítima tanto o sujeito como o seu Outro que o estigmatiza. Neste processo de alienação o que se vive é um regime de perda generalizada, perdendo tanto o sujeito estigmatizado, como o seu Outro que o estigmatiza.

E o pior que acontecerá será a progressiva identificação do indivíduo ao seu próprio estigma, retirando eventualmente daí benefícios que o mesmo Goffman designou por "adaptações secundárias".

Estigmatizar sendo retirar poder, e eventualmente constituir em sua frente um poder perverso, é natural que, pelo menos em alguns casos, se evoquem os processos de empowerment como meio de fazer face a essa fragilização adicional que todo o estigma comporta.

Mas por outro lado, para além do empowerment do lado do indivíduo duma ou outra forma estigmatizada, subsiste o desafio que consiste em compreender e transformar a dinâmica das representações nesse Outro envolvente, acerca da pessoa com deficiência.

Suponho que na esfera psicossocial essa compreensão define também uma das prioridades - e a ela corresponderá um dos objectivos deste Curso.

Que contributos poderão dar os especialistas em reabilitação para modificar as *representações sociais* acerca da pessoa com deficiência e dos processos de reabilitação?

Como fazer, no plano da prática e da investigação, para corrigir percepções erradas a nível dos grupos e das instituições?

E como alterar as dinâmicas do subtil emparelhamento entre a construção das auto-imagens e das hetero-representações?

Questões estas que sendo questões da ordem da investigação científica terão evidentes e imediatas implicações na praxis social...

Questões estas que se ligam a uma outra problemática envolvente, não idêntica mas certamente isomorfica, que é a da dinâmica da *exclusão social*.

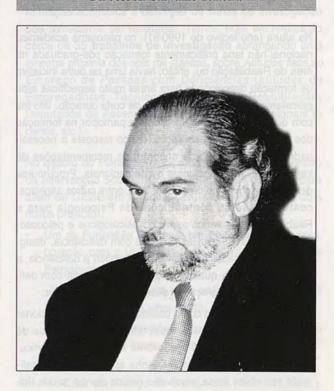
A importância destas problemáticas respeitando, de facto, à pessoa com deficiência, diz respeito também a todos nós, à esfera da vida social, terceiro tópico que de início assinalei.

É verdade que a ideia de solidariedade aqui ocorre espontaneamente. Mas não é só de solidariedade que se trata. É de auto-crescimento, auto-desenvolvimento, daqueles que por outro lado estigmatizam, daqueles que rejeitam.

Uma sociedade que rejeita, exclui, estigmatiza não é só uma sociedade injusta: é uma sociedade que progressivamente se auto-empobrece, e por isso, se fragiliza. Trabalhar em direcção aqueles que parecem ir estando condenados ao estigma e à exclusão – ou à tolerância piedosa – é também por isso, dar um contributo – minúsculo, insignificante que seja – para o auto-desenvolvimento dos indivíduos, grupos e corpos sociais mais gerais.

E como nesta Escola mais não podemos fazer do que dar contributos, minúsculos e insignificantes sejam eles, para uma sociedade mais justa, ficamos contentes por isso mesmo fazer – e felicitamos aqueles nossos colegas e amigos que deste Curso tiveram a ideia, que o organizaram e programaram, assim como todos os outros que nele colaboram, transmitindo o seu saber e o seu saber fazer.

INTERVENÇÃO do Dr. José A. Carvalho Teixeira



Exmo. Senhor Presidente da Direcção da Cooperativa ISPA-CRL

Exmo. Senhor Director do ISPA

Exma. Senhora Presidente do Conselho Pedagógico do ISPA Exmos. Senhores Convidados, Docentes do CESE e Funcionários do ISPA

Exmos. Colegas da Direcção do CESE

Caros Estudantes

Em nome da Direcção do CESE em Reabilitação competeme dar as boas-vindas e dizer algumas palavras de abertura. Em especial, dar as boas-vindas aos alunos do CESE-95/97 e, também, áqueles que vão agora completar o último semestre do curso anterior. Particularmente, áqueles que pela primeira vez vão estar connosco neste ano lectivo queria desejar os melhores resultados na frequência do curso que agora se inicia.

Como é que surgiu este Curso de Estudos Superiores Especializados em Reabilitação?

Iniciando-se em 1991 como Curso de Pós-Graduação em Reabilitação, teve reconhecimento oficial como CESE em 1993, pela **Portaria 876 de 15 de Setembro, do Ministério da Educação**, conferindo o grau de licenciatura em Reabilitação.

Este CESE de 1995/97 é já a 5º edição do curso, até agora frequentado por praticamente uma centena de alunos:

Na altura (ano lectivo de 1990/91), no panorama académico nacional não teria praticamente formação pós-graduada na área de Reabilitação ou, então, havia uma ou outra iniciativa de formação direccionada para áreas muito específicas e/ou parcelares, geralmente em acções de curta duração. Isto fez com que o ISPA se tenha proposto a participar na formação dos profissionais de reabilitação, dando resposta a necessidades sentidas e indo de encontro de recomendações de vários organismos nacionais e internacionais. Procurou-se desenvolver um plano de estudos que, entre outros aspectos, contemplasse as contribuições da Psicologia para a Reabilitação, nos vários aspectos psicológicos e psicossociais relacionados com as pessoas com deficiência, designadamente a adaptação (individual e familiar) à deficiência, a implementação de qualidade de vida da pessoa com deficiência e a sua integração profissional e comunitária.

Assim, este curso tem como finalidade principal proporcionar formação complementar especializada aos técnicos de Reabilitação, procurando desenvolver um dispositivo curricular que tanto quanto possível, tenha aplicabilidade globalizante nas várias áreas envolvidas (saúde mental, saúde física, handicaps sensoriais, multideficiência, etc.) superando as tradicionais abordagens particulares e segmentadas da pessoa com deficiência, contrariando assim as tendências para a hiperespecialização dos técnicos e a compartimentação dos saberes. Por isto, tentámos conciliar as dimensões teóricas e técnicas com uma abordagem globalizante da pessoa com deficiência e da sua família, com ênfase particular na subjectividade e especificidade individuais, na qualidade de vida das pessoas com deficiência e na qualidade dos cuidados de reabilitação.

Permitam-me agora que destaque **alguns aspectos que são inovadores nesta formação** que o ISPA proporciona:

- O curso tem âmbito nacional, reunindo alunos de todo o País, abrindo-se assim a realidades muito diferentes. Até agora, 27% dos alunos de CESE trabalhavam em instituições ou serviços fora do distrito de Lisboa, nomeadamente em Coimbra, Santarém, Porto, Beja, Évora, Setúbal, Leiria, Viseu, Faro e Angra do Heroísmo. No CESE que agora se inicia há também alunos provenientes de distritos fora de Lisboa, nomeadamente de Faro, Setúbal, Évora e Guimarães.
- O carácter multiprofissional, não só da equipa docente, que é constituída por técnicos com formações diferentes, mas também dos alunos, é um aspecto inovador, reproduzindo "a equipa de reabilitação na sala de aula", por assim dizer. Os 4 cursos até agora realizados foram frequentados por 99 alunos, assim distribuídos por profissões:

	1991	1992	1993	1994	
Professor	13	5	3	5	26
Terapeuta Ocupacional	9	2	sa on	4	15
Terapeuta da Fala	Lo Bu	1	1.	i deanle	2
Psicólogo	6	6	2	3	17
Técnico de Serviço Social	1	1	2	pinie	4
Fisioterapeuta	2	2	P. 5843	9	13
Educador de Infância	3	1	1	5	10
Investigadora	1				1
Enfermeiro	ne uslu	1	3	2	6
Coordenadora de Un. Locais	/ESSON	1	aulaine	0 200	1
Técnica Sup. Política Social			1		1
Médica	MEUR	ornd si	EED BI	1	1
Orientadora Pedagógica		Ton 19		1	1

Estes diferentes profissionais têm sido provenientes de diferentes tipos de instituições e serviços da área da Reabilitação: associações de deficientes e outras organizações não-governamentais, incluindo CERCIS; serviços de saúde hospitalares; centros de reabilitação públicos e privados; equipas de educação especial; escolas preparatórias e secundárias; centros regionais de segurança social, etc. No curso que agora se inicia, em 32 matrículas há 7 fisioterapeutas, 6 enfermeiros, 5 terapeutas da fala, 3 técnicos de audiometria, 2 educadoras de infância, 2 técnicas de análises clínicas, 2 técnicas de cardiopneumografia e 1 dietista.

- Outro aspecto é o da atenção igual às competências para a intervenção e às competências para a investigação, aliada a critérios de grande exigência e rigor na avaliação dos conhecimentos necessários à obtenção do grau.
- Finalmente, procura-se tomar como ponto de partida não as deficiências que as pessoas têm, mas sim as pessoas que têm deficiências, com atenção particular às problemáticas relacionadas com a prevenção da deficiência, integração profissional da pessoa com deficiência, participação e integração comunitárias, condições de saúde das pessoas com deficiência e dos técnicos de reabilitação, projectos de reabilitação e regionalização, aconselhamento, minorias étnicas e culturais, ajudas técnicas e novas tecnologias em reabilitação.

Especialmente aos alunos que vão agora iniciar o CESE em Reabilitação-95/97, a Direcção do Curso deseja que este venha a corresponder inteiramente às vossas espectativas.

INTERVENÇÃO do Dr. Arménio B. Sequeira



Exmo. Senhor Presidente da Direcção da Cooperativa ISPA-CRL Exmo. Senhor Director do ISPA

Exma. Senhora Presidente do Conselho Pedagógico do ISPA Exmos. Senhores Convidados, Docentes do CESE e Funcionários do ISPA

Exmos. Colegas da Direcção do CESE Caros Estudantes

Porque a História é um dos garantes da Identidade e do Desenvolvimento Sustentado, permitam-me V. Exas. que recorde, em muito breves palavras, o não muito distante ano de 1989.

Quis, então, este Instituto que os Encontros sobre "Formação dos Técnicos de Reabilitação na União Europeia" a realizar em Portugal no âmbito do S.N.R. sob os auspícios do Conselho da Europa, tivessem a participação de representantes do ISPA.

Os planos de resposta às novas necessidades sociais, a experiência profissional, o gosto pela investigação fundamental e aplicada dos profissionais que esta Instituição formara, permitiram em tempo, abrir uma nova dimensão num campo que não privilegiava, entendemos, a actualização, o debate, o aprofundamento dos saberes, dos métodos, das técnicas e, sobretudo, da abordagem e intervenção multiprofissional.

O saber de experiências feito, a observação, os novos enquadramentos teóricos, a análise e tratamento de dados, presidem, então, a um novo Projecto de Formação Técnico-Científico em Reabilitação: Curso de Estudos Superiores Especializados em Reabilitação em colaboração com a Universidade de Ciências Humanas de Estrasburgo.

A dissemelhança de formação académica e de experiências profissionais e a diversidade de zonas geográficas de origem presidem aos critérios de constituição dos grupos.

A importância da perspectiva de confrontação e concertação levam a organização a criar a figura dum docente tutor que acompanhe todas as aulas.

A investigação aplicada à necessidade de divulgação de informação aconselha a definição de linhas de investigação que começam a dar resultados. Temos, hoje, em realização cerca de 35 **trabalhos de investigação** abrangendo uma amostra próxima dos dois mil sujeitos, sobre *Atitudes face ao Emprego de Pessoas com Deficiências* (atitudes de Empregadores, Técnicos e Quadros de Reabilitação, Deputados da Assembleia da República, profissionais liberais, etc.).

No quadro do Plano Estratégico do Instituto e na dimensão da Intervenção Social e Comunitária, desenvolvemos, para além do CESE em Reabilitação, em complemento, dois novos projectos:

- Um de Formação Contínua em Reabilitação, em colaboração com a Universidade de Ciências Humanas de Estrasburgo, visando:
 - Promover o confronto entre profissionais, do ponto de vista teórico e de intervenção.
 - Incentivar a remodelação de métodos de intervenção em face das novas solicitações tecnológicas e sociais.
 - Criar um espaço de análise que contribua para a elaboração de objectivos estratégicos de mudança.

A população é constituída por profissionais de reabilitação com formação académica a nível do Bacharelato, Licenciatura e, nomeadamente, com o CESE em Reabilitação.

- Um segundo Projecto: Diploma Universitário de Formação de Formadores, tendo por finalidade a qualificação aprofundada de Formadores de Pessoas com Handicaps, com os seguintes objectivos:
 - A integração social e profissional de pessoas com deficiências (pela via de Qualificação dos Formadores)
 - Antecipar e acompanhar as mudanças das práticas profissionais dos operadores da formação
 - Conceber e formalizar instrumentos de formação transferíveis e adaptáveis dos diferentes dispositivos de Formação Profissional.
 - Fornecer competências teóricas e práticas pedagogicamente e enquadradas a nível de: Auto-formação e Novas Tecnologias de Informação.

A população alvo é constituída por profissionais que desenvolvem acções de formação junto da população de pessoas com deficiências em situações de formação inicial, qualificação específica ou reconversão, privilegiando-se:

- Pessoas com deficiências
- Heterogeneidade profissional e experiencial
- Oriundos do interior do País

Entende-se que, por esta via, se poderá dar corpo:

- a) A um *curriculum* de Formação de Formadores de Pessoas com Handicaps
- b) Certificação Superior de Formação Profissional de Longa Duração
- c) Possibilidade de continuação de Estudos Superiores

Desenvolvem-se, neste momento, esforços de contactos com Universidades Europeias com o objectivo de transformar este projecto em Diploma Europeu de Estudos Superiores em Formação de Formadores de Pessoas com Handicaps.

Para finalizar, pensamos que este Instituto participa também, por esta via, no Desenvolvimento Social e Comunitário duma larga camada da população portuguesa.

Tenhamos nós engenho e arte para nos fazermos ouvir.

REDEFINIR O CONCEITO DE INTEGRAÇÃO

Prof. Doutor José Ornelas



Introdução

Após um conjunto de alterações significativas que ocorreram no pós-guerra, assistimos à criação de novas instituições e serviços de apoio à população deficiente. O surgimento de novos princípios e de um novo quadro legal levou a que se definisse a integração como um objectivo prioritário das políticas de reabilitação.

No entanto, e apesar dos princípios consignados na Lei Fundamental e na Lei de Bases da Reabilitação, verifica-se a existência de profundas divergências conceptuais e práticas sobre o significado real da ideia de integração. Por isto a

abordagem do conceito de integração terá de ser re-analisada à luz do Princípio de Igualdade (Artº 13º da Constituição da República Portuguesa) que afirma que todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei e por isso não devem ser socialmente discriminados.

Deste modo, iremos expôr os contributos que uma perspectiva comunitária pode trazer a nível da Integração Social, Escolar, Habitacional e Profissional.

Integração Social

Segundo alguns autores como Seagall e Aviram (1978), a integração social poderá ser analisada nos seguintes níveis:

- * Presença
- * Acessibilidade
- * Participação
- * Produção
- * Consumo

* Presença

A presença refere-se ao tempo dispendido pelos indivíduos na comunidade. A presença na comunidade implica uma interacção regular com ambientes profissionais, comerciais, educativos, recreativos ou de lazer.

O Envolvimento Social consiste nas ligações significativas que os indivíduos mantêm com os outros no meio social. Estar-se socialmente envolvido é um factor essencial no sentido psicológico de pertença a uma comunidade (Sarason 1974).

* Acessibilidade

A acessibilidade refere-se às actividades, aos locais, aos acontecimentos e aos contactos sociais. A integração implica o acesso simultâneo a recursos que proporcionem a manutenção (alimentação e vestuário) e o desenvolvimento (acontecimentos culturais, religiosos ou recreativos) a nível pessoal.

* Participação

A participação refere-se ao envolvimento nas actividades às quais a pessoa com deficiência tem acesso. Este envolvimento influencia o grau de integração social atingido pelos indivíduos na comunidade.

* Produção

A produção refere-se ao grau em que a pessoa participa na produção de bens, serviços ou recursos a serem consumidos por outros. A produção poderá ser de carácter formal, o que implica uma remuneração, ou de carácter voluntário que tem a ver com a produção de benefícios a favor de outras pessoas.

* Consumo

A integração social ao nível do consumo observa-se pelo grau de autonomia da pessoa com deficiência relativamente

Boletim Informativo Noticias

à aquisição de bens, serviços e recursos. Poder-se-ão identificar como factores condicionantes da gestão dessa autonomia, a atitude, o comportamento e os recursos económicos existentes.

Segundo esta perspectiva, Moxley (1988) afirma que "os indivíduos que alcançam níveis elevados de presença, acesso, participação, produção e consumo no contexto das suas comunidades podem também desenvolver redes sociais de suporte diversificadas. O conhecimento das características das redes sociais pode aumentar o nosso conhecimento sobre o grau de integração do indivíduo".

Integração Escolar

A perspectiva da integração escolar deve fundamentar-se no direito da pessoa com deficiência a uma igualdade de oportunidades a nível educacional.

Neste sentido entendemos que a educação da pessoa com deficiência deverá realizar-se dentro do sistema geral de ensino, mesmo que para tal se tenha de recorrer a equipas especializadas de apoio.

Para alcançar a integração no ensino regular deverão ser criados programas e materiais específicos de ensino, deverão existir professores de ensino especial que articulem directamente com o professores do ensino regular, bem como salas de suporte complementar que deverão estar equipadas com pessoal e material especializado. Ainda no âmbito deste espaço escolar poderão vir a ser necessários cursos específicos para alcançar, com êxito, a integração no ensino regular.

Consideramos que a existência deste complexo sistema de apoio possibilitará a integração no ensino regular de todo o tipo de crianças inclusive as crianças, psicóticas ou deficientes mentais profundas.

Integração Profissional

Programas de Reabilitação de base comunitária deverão adoptar uma perspectiva que assegure a igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência no acesso a um emprego no mercado normal de trabalho.

A nível da formação, esta deverá realizar-se nos locais disponíveis para os jovens e para outros desempregados no desenvolvimento da sua carreira profissional. Os **Modelos de Emprego Apoiado** têm um papel relevante no acesso ao mercado competitivo e na manutenção, com sucesso dos postos de trabalho.

Para que este objectivo seja alcançado poder-se-á implementar um conjunto de iniciativas facilitadoras da integração no mercado normal de trabalho nomeadamente, a existência de subsídios ou empréstimos às pequenas empresas que integrem pessoas com deficiência, reduções na carga fiscal, subsídios de compensação pelo menor rendimento produtivo apresentado por este trabalhador durante a fase de adaptação/readaptação ao posto de trabalho, subsídios para a adaptação dos postos de trabalho e eliminação de barreiras arquitectónicas, subsídios de acolhimento personalizado no sentido de cobrir despesas com pessoal competente para acompanhar e apoiar o trabalhador deficiente ou o Prémio de Integração que funciona como um reconhecimento do investimento das Empresas na integração das pessoa com deficiência.

Integração Habitacional

O desenvolvimento de saídas habitacionais bem como o apoio necessário à sua manutenção são factores essenciais para a integração da pessoa com deficiência.

Nesse sentido deverá ser feita uma avaliação da situação habitacional global de forma a poder estruturar-se um Programa de Intervenção. Para tal é preciso que se desenvolva uma rede diversificada de contactos a nível do Sector Público e Privado de modo a obter um maior conhecimento da Legislação em vigor bem como das facilidades e subsídios disponíveis para populações especiais. São exemplo disso as iniciativas ligadas à habitação de custos controlados (Habitação Social), os apoios para o arrendamento, ou os programas de recuperação de património habitacional.

Na área do Sector Privado, é necessário ter em conta as Cooperativas de Habitação, as Associações de Senhorios e de Inquilinos que podem proporcionar oportunidades vantajosas de arrendamento. Deverão também considerar-se os financiamentos a baixo custo que algumas instituições bancárias proporcionam bem como a existência de Empresas de Construção Civil que poderão estar disponíveis para a construção/recuperação de habitações com base no Mecenato Social.

Protocolos de cooperação deverão ser desenvolvidos no sentido do envolvimento de outras áreas sociais que consolidem o apoio à integração da pessoa com deficiência.

Deste modo, e dependendo da diversidade de contactos possíveis de desenvolver, se deverão estruturar os apoios à manutenção de diferentes programas de apoio habitacional.

Um outro recurso que tem vindo progressivamente a ser desenvolvido é o **Serviço de Apoio Domiciliário**, que foi inicialmente concebido para a população da Terceira Idade e que tem vindo a alargar o seu âmbito de intervenção a outras populações.

As Famílias de Acolhimento, quer sejam um apoio temporário ou de longo prazo, quando proporcionados os recursos e os apoios adequados, são também um recurso a considerar.

Em todo este processo os profissionais deverão envolver a pessoa com deficiência, possibilitando-lhe uma oportunidade de escolha, tendo sempre como pressuposto que a pessoa com deficiência tem direito a ter acesso a uma habitação com qualidade, estável, economicamente acessível e com segurança de forma a maximizar a sua integração na comunidade e as suas competências para funcionar autonomamente. O papel dos familiares tem sido determinante pelo seu envolvimento na criação de estruturas que permitam a aquisição de

competências a nível educacional e social. Alcançar o desafio da integração plena implica o mesmo empenhamento mas agora direccionado para a defesa da igualdade de oportunidades a nível da escola, da habitação, do emprego e da participação social.

Este conjunto de princípios e orientações práticas são contributos para uma redefinição de um conceito de Integração de modo a que este se encaminhe progressivamente para uma maior participação e satisfação por parte das pessoas com deficiência e um maior envolvimento da comunidade na concretização desta nova etapa.

Referências Bibliográficas

MOXLEY, D. (1988). Exploring Validity of Social Network Indicators for use in Psychosocial Rehabilitation, Psychosocial Rehabilitaton Journal, Vol. XV, nº 4.

ORNELAS, J. (1994). Suporte Social: Origens, Conceitos e Áreas de Investigação, Análise Psicológica, nº 2/3 (XII): 333-339.

The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities (1994). Adopted by the United Nations General Assembly at its 48th Session on December 1993 (Resolution 48/96).

Convidados da Sessão Solene

Sr. Carlos Pratas

Presidente da Direcção do ISPA-CRL

Prof. Doutor Frederico Pereira

Director do ISPA

Prof. Doutor Carlos Amaral Dias

Presidente do Conselho Científico do ISPA

Prof^a. Doutora Glória Ramalho

Presidente do Conselho Pedagógico do ISPA

Prof[®]. Doutora Isabel Leal

Presidente do Núcleo de Coordenação da Área de Psicologia Clínica do ISPA

Prof. Doutor José Ornelas

Prof. Doutor José Vieira da Silva

Universidade Nova de Lisboa Profa. Doutora Judite Silva

ISPA

Prof[®]. Doutora Maria da Graça Campos Andrada

Centro de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian

Dr. Arménio Sequeira

ISPA/Representante da Universidade de Ciências Humanas de Estrasburgo

Dra. Fátima Jorge Monteiro

Centro Comunitário de Doentes Mentais

Mestre Filomena Borja de Melo

Dr. J. Santos Lucas

Escola Nacional de Saúde Pública

Dr. Fernando Moreira Maia

Director Geral da Direcção Geral dos Regimes da Segurança Social

Dr. Joaquim Coelho de Lima

Conselho Directivo do Centro Regional da Segurança Social de Lisboa e Vale

Prof. Doutor Hermano Duarte de Almeida e Carmo

Director do Gabinete de Planeamento e Ensino da Universidade Aberta

Sr. Major Matos Silva

Comando das Operações da Brigada de Transito

Dra. Madalena D'Almeida

Directora de Servicos

Dra. Maria Manuela V.S. Aguiar Directora de Serviços

Dra. Zélia Brito

Directora de Servicos

Dr. Tomé Coelho

Associação de Cegos e Ambliopes de Portugal

Dra. Teresa Infante

Associação dos Deficientes das Forças Armadas

Dr. António Goncalves da Silva

Associação Portuguesa de Deficientes

Dra. Ana Maria Matos

Associação Portuguesa dos Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental

Major Andrade Silvano

Presidente da Direcção SOCOOPSAP

Dra. Mafalda Faria

Liga Portuguesa dos Deficientes Motores

Dra. Isabel Amaro

Liga Portuguesa dos Deficientes Motores

Dr. Filipe Rocha

Centro de Medicina de Reabilitação do Alcoitão

Dra. Clara Matos Silva

Instituto de Reinserção Social

Dra. Maria João Matos Silva

Projecto de Apoio à Família e à Criança Comissão Regional de Évora

Dr. José Luís Botas

Casa do Ardina

Dra. Berta Busttorf

Instituto de Artes e Ofícios Dr. José Morgado

Dr. José Paula Monteiro

Instituto de Formação Bancária

Eng. Luís Azevedo

Instituto Superior Técnico

Dra. Magda Alves

Dra. Maria Manuela Guerreiro

Centro de Estudos Egas Moniz

Dra: Antónia Carreiras ISPA

Dra. Maria do Carmo Vieira da Silva

Mestrado em Ciências da Educação

Dra. Maria João Silveira

Centro Nacional de Reabilitação

Dra. Maria João Vargas Moniz Centro Comunitário de Doentes Mentais

Dra. Maria Manuel Nunes

Equipa de Ensino Especial do Algueirão

Dr. Nuno Afonso Ribeiro

Unidade de Reabilitação Psiquiátrica do Hospital Miguel Bombarda

Sr. Orlando Monteiro

Câmara Municipal de Lisboa

Dra. Regina Peyroteo

Instituto do Desporto

Dra. Teresa Duarte

Centro Comunitário de Doentes Mentais

Dr. Pedro Almeida

Secretário Pedagógico do ISPA

Prof. Doutor António José dos Santos

Responsável pelo Gabinete das Relações Externas/ISPA

Dr. Jorge Senos

Secretário Científico do ISPA

Dr. João Paulo Amaro

Secretário Pedagógico Adjunto do ISPA/Secretário Pedagógico dos CESEs

Dr. António Sobreiro

Gestor de Projectos/ISPA

Dr. Carlos Lopes

Director da Biblioteca/ISPA

D. Maria Emília Lebres

Chefe da Secretaria/ISPA

D. Maria do Rosário Lameiras

Secretária da Direcção/ISPA-CRL

D. Luisa Pires

Responsável pela Secção de Folhas/ISPA

D. Ana Paula Teixeira

Secretária do Director e do Departamento de Formação Permanente/ISPA

Sr. Paulo Miranda

Responsável da Secção de Audiovisuais/ISPA

D. Cristina Miguel

Colaboradora do Gabinete de Mestrados/ISPA

CESE EM REABILITAÇÃO

Plano de Estudos e Corpo Docente

O plano de estudos do CESE em Reabilitação envolve 10 cadeiras, 4 seminários temáticos, 1 seminário de supervisão e estágio, num total de 21,5 *unidades de crédito*.

Prevenção e Reabilitação

Prof^a. Doutora *Maria da Graça Campos Andrada* (Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian)

Prof^a. Doutora Elisabeth Sousa (ISPA)

Modelos de Formação e Integração Profissional

Dr^a. *Maria João Silveira* (Centro Nacional de Reabilitação/ISPA) Dr. *José Paula Monteiro* (Instituto de Formação Bancária)

Desenvolvimento, Reabilitação e Saúde

Drª. Antónia Carreiras (ISPA)

Dr. José A. Carvalho Teixeira (ISPA)

Intervenção Educacional e Reabilitação

Prof^a. Doutora Judite Silva (ISPA)

Dr. José Morgado (ISPA)

Psicologia da Saúde e Reabilitação

Profa. Doutora Isabel Leal (ISPA)

Dr. José A. Carvalho Teixeira (ISPA)

Drª. Manuela Guerreiro (Centro de Estudos Egas Moniz)

Projectos de Reabilitação e Regionalização

Dr. Arménio B. Sequeira (Centro Nacional de Reabilitação/ISPA)

Psicologia Comunitária

Prof. Doutor José Ornelas (ISPA)

Dr^a. *Maria João Vargas Moniz* (Centro Comunitário de Doentes Mentais)

Drª. Teresa Duarte (Centro Comunitário de Doentes Mentais)

Ecologia Social e Reabilitação

Dr. João Santos Lucas (Escola Nacional de Saúde Pública)

Metodologias e Técnicas em Reabilitação

Prof. Doutor *Dominique Dujardin* (Universidade de Ciências Humanas de Estrasburgo)

Prof^a. Doutora *Maria da Graça Campos Andrada* (Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian)

Drª. Maria João Silveira (Centro Nacional de Reabilitação/ISPA)

Dr. *Nuno Afonso Ribeiro* (Unidade de Reabilitação Psiquiátrica do Hospital Miguel Bombarda)

Dr^a. *Maria Manuel Nunes* (Equipa de Educação Especial do Algueirão)

Reabilitação, Ajudas Técnicas e Novas Tecnologias

Engª. Luís Azevedo (Instituto Superior Técnico)

Dr. José Paula Monteiro (Instituto de Formação Bancária)

Políticas de Reabilitação na CEE

Dr. Jerónimo Sousa (FORMEM)

Organizações e Grupos de Ajuda Mútua

Dr^a. Fátima Jorge Monteiro (Centro Comunitário de Doentes Mentais)

Integração e Actividade Física Adaptada

Drª. Regina Peyroteo (Instituto do Desporto)

Cultura Portuguesa/Minorias Étnicas e Culturais

Prof. Doutor José Vieira da Silva (Universidade Nova de Lisboa)

Drª. Maria do Carmo Vieira da Silva (Mestrado em Ciências da Educação)

Drª. Filomena Borja de Melo (Mestrado em História da Arte)

Seminário de Supervisão (Intervenção e Investigação: Estágio e Monografia)

Dr. Arménio Sequeira (Centro Nacional de Reabilitação/ISPA)

Drª. Maria Manuel Nunes (Equipa de Educação Especial do Algueirão)

Drª. Maria João Silveira (Centro Nacional de Reabilitação/ISPA)

Este seminário inclui ainda 2 módulos específicos:

Metodologias de Investigação

Drª. Maria João Silveira

Aconselhamento em Reabilitação

Drª. Magda Alves

CULTURA PORTUGUESA/MINORIAS ÉTNICAS E CULTURAIS

Dra. Maria do Carmo Vieira da Silva

O seminário de **Cultura Portuguesa** reserva 10 horas curriculares à abordagem das Minorias Étnicas e Culturais.

Uma primeira questão que se poderá colocar é o porquê da inclusão desta breve abordagem. Com efeito, as sociedades actuais são multiculturais e Portugal não foge à regra. Desde o séc. XV, ponto de partida para o encontro com outras gentes, outras formas de ser e de estar, mais recentemente o nosso país tornou-se em receptor de populações oriundas quer de ex-colónias portuguesas quer de emigrantes vindos das mais diversas partes. Por outro lado, a comunidade cigana, instalada há muito, tem sido objecto de parca reflexão e de valorização entre nós.

Num C.E.S.E. em que se privilegiam os indivíduos que, como minorias, se vêem diferentes dos outros, tem cabimento inserir uma reflexão sobre outras minorias, culturais, até porque também elas podem acumular as diferenças físicas de que se fala em Reabilitação.

Problemas como a diferença, o preconceito, a discriminação, a solidariedade, a integração, a valorização pessoal..., são conceitos comuns que urge assumir e sobre eles dialogar, para que todos os que constituem as minorias se sintam verdadeiramente pessoas.

Num C.E.S.E. particularmente vocacionado para quem trabalha em reabilitação é preciso conhecer não só as técnicas mas também reflectir sobre o modo como se aproximar daquele que é diferente, compreendê-lo e dar-lhe aquilo que só cada ser humano pode dar a um outro: compreensão, carinho, auto-estima, razão de viver.

Assim, a reflexão sobre as Minorias Étnicas tem como grande objectivo conhecer o modo de ser e de estar de alguns grupos minoritários que convivem na nossa sociedade, com realce para os de cultura caboverdiana e de cultura cigana.

Partindo de uma abordagem, ainda que sumária, do que são minorias étnicas e dos problemas que se colocam à sua integração numa sociedade hospedeira, questiona-se, em seguida, a experiência pessoal de cada um sobre o modo como vê e como "vive" com esses grupos. Finalmente, procura-se transmitir informação base que ajude cada um a estabelecer uma relação mais objectiva e enriquecedora com essas duas comunidades, de modo a que as descodificações proporcionadas por culturas diferentes não venham a acentuar a incompreensão, o afastamento e a discriminação.

Profícuo é, sobretudo, o momento em que cada um reflectirá sobre o modo como até aí tem actuado perante indivíduos pertencentes a outros grupos culturais, como tem interpretado as suas mensagens e como lhes tem dado resposta.

Em suma, são 10 horas viradas para o "outro" num diálogo permanente entre o "ele" e o "eu".

Talvez seja uma forma de cada um parar para pensar em si e nos outros; afinal, o questionamento de valores que são tão necessários na vida em sociedade.

INVESTIGAÇÃO EM REABILITAÇÃO

Até à data foram apresentadas e discutidas publicamente várias monografias, que se integram em diferentes áreas de investigação:

CRIANÇAS E JOVENS COM NECESSIDADES EDU-CATIVAS ESPECIAIS

- O Auto-conceito em crianças com insucesso escolar
- Estudo do desenvolvimento linguístico em crianças e jovens surdos

- Desenvolvimento da comunicação expressiva numa jovem adulta surda-cega
- Integração de crianças com necessidades especiais no 1º ciclo do ensino básico
- Uso de novas tecnologias na escola e deficiência visual
- Atitudes dos professores de uma escola preparatória perante a integração de alunos com necessidades educativas especiais
- Caracterização linguística de uma criança surda, a partir de um corpus oral e escrito
- Capacidades e comportamentos dos alunos duma escola de ensino especial
- Atitudes dos professores do 1º ciclo e dos educadores de infância do ensino regular face à integração de alunos com necessidades educativas especiais
- O Auto-conceito de jovens institucionalizados e n\u00e3o-institucionalizados. Que diferen\u00e7as?

REABILITAÇÃO PSIQUIÁTRICA

- Efeitos de um programa profissional sobre jovens delinquentes
- Considerações sobre Reabilitação Psiquiátrica

REABILITAÇÃO E SAÚDE

- A qualidade de vida em sujeitos com artrite reumatóide
- Síndrome de Burnout: Impacto em fisioterapeutas hospitalares
- Evolução a médio prazo de sujeitos que sofreram traumatismos crânio-encefálicos

ATITUDES E REPRESENTAÇÕES DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

- Atitudes e Representações sociais de técnicos de reabilitação face a indivíduos com deficiência
- Atitudes e Representações sociais face à pessoa deficiente em diferentes grupos profissionais

INTEGRAÇÃO PROFISSIONAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

- O emprego para deficientes visuais
- Satisfação no trabalho de pessoas com deficiência que frequentaram cursos de formação profissional
- Políticas comunitárias a favor das pessoas com deficiência no âmbito do emprego e da formação profissional

OUTRAS

- O Auto-conceito na cegueira congénita e recente
- Análise sintáctica de texto sugerido versus texto livre em crianças do 2º ano de escolaridade
- Locus de controlo em estudantes de fisioterapia
- A sexualidade no adolescente com deficiência mental
- Currículo funcional Uma resposta educativa inovadora

Finalmente, está em curso um projecto de investigação sobre Atitudes em relação à Integração Profissional de Pessoas com Deficiência em diferentes grupos sociais e profissionais, com a finalidade de conhecer melhor as atitudes de diferentes técnicos, sectores sociais e da própria comunidade em relação à integração profissional de pessoas com deficiência em meio normal de trabalho.



Chegada do Dr. Fernando Maia, Director-Geral dos Regimes de Segurança Social



O Dr. Arménio Sequeira recebendo o Prof. Doutor Hermano Carmo, da Universidade Aberta, para a Sessão Solene de Abertura do C.E.S.E.



A Dra. Zélia Brito, Directora de Serviços do Centro Regional de Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo, conversando com o Dr. Arménio Sequeira



Chegada do Dr. Tomé Coelho, da ACAPO



Ao centro, a Dra. Madalena de Almeida, Directora de Serviços do Centro Regional de Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO

Dr. Carlos Lopes



Informação Bibliográfica

Publicações periódicas existentes na Biblioteca do ISPA, mais relevantes na área de Reabilitação e Educação Especial:

- Análise Psicológica (números temáticos)
- Bulletin de Psychologie (números temáticos)
- Cadernos do COOMP
- · Canadian Journal of Rehabilitation
- · Community Mental Health Journal
- · Criança Portuguesa
- · Disability, Handicap and Society
- Ergonomics
- · European Journal of Psychology of Education
- · European Journal of Special Needs Education
- HOSPITALIDADE
- · Infancia y Aprendizage (números temáticos)
- · International Review of Rehabilitation Research
- Integrar
- · Margem Revista de Educação Especial
- · Orientamenti Pedagogici
- · Orientation Scolaire et Profissionelle
- · Professional Psychology: Research and Practice
- Revista Portuguesa para o Estudo da Deficiência Mental
- · Rehabilitation Counselling Bulletin
- · Rehabilitation Psychology
- Saúde Escolar

Colecções/Enciclopédias

- Advances in Clinical Rehabilitation. Vol. 1, 1987 Vol. 4, 1992.
- Reynolds, C., & Mann, L. (Eds.) (1987). Encyclopedia of special education (3 vols.). New York: John Wiley.

Lista de livros recebidos e recentemente publicados na área de Reabilitação e Educação Especial.

Allen, T., Rawlings, B., & Schildroth, A. (1989). *Deaf* students and the school-to-work transition. Baltimore: Paul H. Brokes.

Barbosa, J.C. (1994). Estudo da influência da capacidade de resistência aeróbica na orientação e mobilidade do cego. Lisboa: Sec. Nacional Reabilitação

Boone, D., & Plante, E. (1994). A comunicação humana e os seus distúrbios. Porto Alegre: Artes Médicas.

Black, B. (1988). Work and mental illness. Transitions to employment. Baltimore: Johns Hopkins Univ. Press.

Dodds, A. (1993). Rehabilitating blind and visualy impaired people: A psychological approach. London: Chapman & Hall.

Fisher, A., Murray, E., & Bundy, A. (Eds.) (1991).

Sensory integration: Theory and pratice. Philadelphia: F.A.

Davis.

Garner, R. (1990). Acute head injury. Practical management in rehabilitation. London: Chapman and Hall.

Gearheart, B., & Gearhaert, C. (1985). Learning disabilities: Educational strategies (5th ed.). Colombus: Merril Cub. Company.

Giles, G. (1993). *Brain injury rehabilitations: A neuro*functional approach. London: Chapman and Hall.

Glueckauf, R., Sechrest, L., & Bond, G. (Eds.) (1993). Improving assessment in rehabilitation and health. Newbury Park: Sage.

Hunter, L., Schneider, L., & Macckim, E. (Eds.) (1990). Rehabilitation of the hand: Surgery and therapy. St. Louis: C.V. Mosby.

lonescu, S. (Eds.) (1990). Intervention en deficience mental. Manuel methodes et de technique (2 Vols.). Bruxelles: Pierre Mardaga.

Kuelinel, T., Liberman, R., & Storzbach, D. (Eds.) (1990). Resource book for psychiatric rehabilitation. Elements of Service for the mentally ill (2nd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.

Marchesi, A., Coll, C., & Palacios, J. (Eds.) (1991). Desarrollo psicologico y education. Vol. 3. Necessidades educativas especiales y aprendizage escolar. Madrid: Alianza.

Martin, E., & Gandy, G. (1990). Rehabilitation and disability: Psychosocial case studies. Springfield: Charles C. Thomas.

Pilling, S. (1991). Rehabilitation and community care. London: Routledge.

Riddoch, M., & Humphreys, G. (Eds.) (1994). *Cognitive neuropsychology and cognitive rehabilitation*. Hove: LEA.

Rosa, A., & Ochaita, E. (1993). *Psicologia de la cegueira*. Madrid: Alianza.

Siegel, B., & Silverstein, S. (1994). What about me? Growing up with a developmentally disabled sibling. New York: Plenum Press.

Simons, K. (Ed.) (1993). Early visual development normal and abnormal. New York: Oxford Univ. Press.

Sowers, L., & Powers, L. (1991). Vocational preparation and employment of students with physical and multiple disabilities. Baltimore: Paul H. Brooks.

Tetzchner, S. (Eds.) (1994). *Telecomunicações e inca*pacidade. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.

Vlaeyen, L. (1991). The chronic low back pain. Assessment and treatment from a behavioral rehabilitions perspective. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.

Watts, P., & Bennet, D. (1991). Theory and pratice of psychiatric rehabilitation. Chichester: John Wiley.

Videoteca

Funnel, E., & Humphreys, G. (Eds.) (1994). A video in the teaching programes in cognitive neuropsychology series (5 vols.) [Video]. New Jersey: Lawrence Erlbaum Association.

Series (System Pal):

- · Reading for Meaning: A case of deep dyslexia (Vol. 1).
- · Words and sentences: Phonological dislexia case study (Vol. 2).
- · Attentional dysfunctions. Problems in visual orienting (Vol. 3).
- · Peripherical agnosia: Disorders of object recognition (Vol. 4).
- Central agnosia: Loss of knowledge about objects (vol 5).

Monografias de fim de curso CESE na área da Reabilitação

Ψ Carlos Eugénio Neves Simões (1992).

Efeitos de um programa profissional sobre jovens delinquentes ao nível da ansiedade.

Ψ Domingos Calado Estorninho (1992).

Emprego para deficientes visuais.

Ψ Emília Ferreira Santos Strock (1992).

Estudo sobre o desenvolvimento linguístico em crianças e jovens surdos: Análise morfológica e sintáctica de composições escritas.

Estrela Lameira da Fonseca Roseiro (1993).

Análise sintáctica de texto sugerido versus textos livre em crianças do 2° ano de escolaridade.

Ψ José Joaquim Pascoalinho Pereira (1992).

Estudo exploratório sobre sindroma de Burnout em fisioterapeutas hospitalares.

Ψ Magda Cunha Alves (1994).

Atitudes e representações sociais de técnicos de reabilitação face ao indivíduo com deficiência (Estudo exploratório). Ψ Maria de La Salette Poeira (1993).

Políticas comunitárias a favor das pessoas com deficiência no âmbito do emprego e formação profissional.

Ψ Maria Manuela de Magalhães Colaço (1993).

Locus de controlo em estudantes de fisioterapia.

Ψ Maria da Graça Fernandes Pereira Silva (1992).

Desenvolvimento da comunicação expressiva numa jovem adulta surda-cega.

Ψ Maria Helena Pereira Coelho (1993).

Integração de crianças com necessidades educativas especiais no 1º ciclo do ensino básico.

Ψ Maria João Gonçalves Lopes Silveira (1992).

Auto-conceito na cegueira congénita e recente.

Ψ Maria M. Caldeira Freitas Martins (1993).

Sexualidade no adolescente com deficiência mental.

Ψ Maria Zulmira de Oliveira Pereira (1993).

O currículo funcional: Uma resposta educativa inovadora.

Ψ Marina Marques Pousão Ferreira (1994).

Atitudes e representações sociais face à pessoa deficiente, em diferentes grupos profissionais (Estudo exploratório).

Ψ Rosa Pereira Ribeiro (1992).

Caracterização linguística de uma criança surda a partir de um corpus oral e escrito.

Ψ Suzana de Carvalho Teixeira (1993).

Capacidades e comportamentos dos alunos de uma escola de ensino especial.

Ψ Gracinda Benedito (1995).

Satisfação no trabalho de pessoas com deficiência que frequentaram cursos de formação profissional.

Ψ Elvira Pires (1995).

Atitudes dos professores do 1º ciclo e dos educadores de infância do ensino regular face à integração de alunos com necessidades educativas especiais.

Ψ Maria da Conceição Gonçalves (1995).

O auto-conceito de jovens institucionalizados e nãoinstitucionalizados. Que diferenças?

Ψ Paula Sousa Costa (1995).

Considerações sobre Reabilitação Psiquiátrica.

Ψ Margarida Santos Costa (1995).

Evolução a médio prazo de sujeitos que sofreram traumatismos crânio-encefálicos.

I Conferência REABILITAÇÃO E COMUNIDADE

ISPA, 20, 21 e 22 de Junho de 1996

Organização

Departamento de Formação Permanente do ISPA

Conferencistas (já confirmados)

Prof. Doutor *Dominique Dujardin* (Univ. Ciências Sociais e Humanas de Estrasburgo)

Prof. Doutor Jim Orford (Universidade de Birmingham)

Prof. Doutor José Ornelas (ISPA)

Prof. Doutora Elizabeth Sousa (ISPA)

Prof^a. Doutora *Margarida Gaspar de Matos* (Faculdade de Motricidade Humana)

Prof. Doutora Judite Silva (ISPA)

Dra. Gabriela Leal (Centro de Estudos Egas Moniz)

Dr. José Fonseca (Centro de Estudos Egas Moniz)

Dr. José Pascoalinho Pereira (Hospital Santa Maria)

Drª. Luisa Farrajota (Centro de Estudos Egas Moniz)

Dr. Maria João Silveira (Centro Nacional de Reabilitação/ISPA)

Dr. Guilherme Ferreira (Hospital Miguel Bombarda)

Dr. Manuel Silva Marques (Hospital de São João)

Dr. Arménio Sequeira (Centro Nacional de Reabilitação/ISPA)

Dr. José A. Carvalho Teixeira (ISPA)

Dra. Manuela Guerreiro (Centro de Estudos Egas Moniz)

T.O. Isabel Tavares (Hospital Miguel Bombarda)

Dr^a. Paula Campos Pinto (Liga Portuguesa dos Deficientes Motores)

Dr. Mafalda Faria (Liga Portuguesa dos Deficientes Motores)

Dra. Isabel Amaro (Liga Portuguesa dos Deficientes Motores)

Dr. José Luís Botas (Centro de Psicologia e Desenvolvimento Sócio-Educacional – PSICRIA)

Dr^a. Carla Coelho (Centro de Psicologia e Desenvolvimento Sócio-Educacional – PSICRIA)

Dr^a. Carla Santos (Centro de Psicologia e Desenvolvimento Sócio-Educacional – PSICRIA)

Dr^a. Fátima Jorge Monteiro (Centro Comunitário de Doentes Mentais)

Dr^a. *Maria Teresa Duarte* (Centro Comunitário de Doentes Mentais)

Dr^a. Maria Manuel Nunes (Equipa de Educação Especial do Algueirão)

Dr^a. *Maria Fernanda Mata Almeida* (Projecto de Desenvolvimento Integrado de Tomar – PDIT)

T.O. Maria Conceição Andrade (Hospital de Sant'Ana)

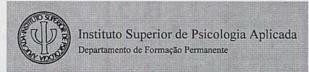
Áreas Temáticas

Integração Escolar de Crianças com Necessidades Educativas Especiais
Integração Sócio-Profissional de Pessoas com Deficiência
Qualidade da Vida e Reabilitação
Empowerment, Ajuda Mútua e Reabilitação
Intervenção Comunitária e Reabilitação

Comissão Organizadora

Dr. Arménio Sequeira
Prof. Doutor José Ornelas
Dr. José A. Carvalho Teixeira
Dr. Maria João Silveira
Dr. João Paulo Amaro

Informações



TRABALHO EM EQUIPA

EM

SAÚDE, EDUCAÇÃO

E

REABILITAÇÃO

23 de Março de 1996

Informações

Departamento de Formação Permanente

Secretariado: *Ana Paula Teixeira*Tel: (01) 886 31 84/5/6 • Fax: (01) 886 09 54

ESTÁGIOS DE REABILITAÇÃO EM ESTRASBURGO

No âmbito do protocolo de colaboração existente entre o ISPA e a Universidade de Ciências Humanas de Estrasburgo, vai-se realizar de 27 de Abril a 4 de Maio de 1996 um Programa de Estágios em Estrasburgo para alunos do CESE em Reabilitação e alunos do 5° ano de Psicologia Clínica da Licenciatura em Psicologia.

Os estagiários, num total de 10, participarão em várias actividades em instituições e serviços de reabilitação e em diversos seminários temáticos organizados pela Universidade de Estrasburgo.

Este Programa de Estágios, que constitui uma acção inovadora no âmbito do CESE e da Licenciatura, é co-coordenado pelo *Prof. Doutor Dominique Dujardin* (Universidade de Estrasburgo) e *Dr. Arménio Sequeira* (ISPA).



Instituto
Superior
de
Psicologia
Aplicada

em colaboração com

Universidade de Ciências Humanas de Estrasburgo

> CESE em Reabilitação

CESE em Saúde Mental Comunitária

Informações

Ana Paula Teixeira

Inscrições
Secretaria do ISPA

I

Conferência

REABILITAÇÃO E COMUNIDADE

20, 21 e 22 de Junho de 1996

ISPA

Organização



Departamento de Formação Permanente

20

ISPA – Rua Jardim do Tabaco, 44 – 1100 Lisboa Tel.: (01) 886 31 84 /5 /6 – Fax: (01) 886 09 54