Nº 25
Anual 2022 \ **Distribuição Gratuita**

Diferença

Diretor \ Domingos Marques Alves Rosa

afid
fundação afid diferença

"O que a sociedade não sabe de nós é que temos todos desejos"

Jéssica Boneco









UNISELF, SA

Somos um parceiro com grande sentido de Responsabilidade Social nas IPSS's.

A UNISELF atualmente efetua parceria com mais de 100 IPSS.

Efetuamos a Gestão e Organização de Serviços de Alimentação.

Adaptamos a Gestão às necessidades de cada tipo de valências.

Colocamos ao vosso dispor uma vasta equipa de profissionais aptos a avaliar as vossas necessidades.

Apresentamos propostas para Gestão dos serviços de alimentação, otimização de custos e recursos.

A nossa missão é a Responsabilidade Social

SEDE
Rua Cidade de Lisboa, 8 - Edifício Uniself
Parque Industrial do Arneiro
2660-456 SÃO JULIÃO DO TOJAL
Tel.: 219 739 300 | Fax: 219 739 319
E-mail: geral@uniself.pt

FILIAL NORTE
Rua de S. Gens, nº 3380 - nº 1
4460-409 SENHORA DA HORA
Tel.: 229 577 590 | Fax: 229 577 599
Web: www.uniself.pt



> **“A alegria está na luta, na tentativa, no sofrimento envolvido e não na vitória propriamente dita. ”**
>
> *Mahatma Gandhi*

Editorial

Caros leitores da revista “ Diferença “ e amigos, estamos no final do ano de 2021, um ano marcado ainda pelos efeitos e o peso da Pandemia COVID-19 que, teimosamente, não nos tem deixado espaço para uma PLENA SOCIALIZAÇÃO, imprescindível no nosso setor de atividade.

No último trimestre de 2021, quando todos nós estávamos convictos que a Pandemia estava a terminar, a situação agravou-se com a vinda de mais uma nova variante, altamente transmissível, a – ÓMICRON -, que nos obrigou, de novo, a fechar portas à socialização plena.

Esperamos e desejamos que esta situação se altere em 2022.

Temos esperança que em 2022 possamos desenvolver as atividades de INCLUSÃO, sem as restrições que a Pandemia nos tem colocado.

Temos esperança que o convívio entre utentes e seus familiares seja aberto e permita a afetividade que tem rareado, que muita falta faz aos Avós, às Crianças e a todos aqueles e que se encontram institucionalizados.

É necessário recuperar o TOQUE.

É necessário recuperar o BEIJO.

Numa palavra, é necessário repor a prática da PLENA AFETIVIDADE.

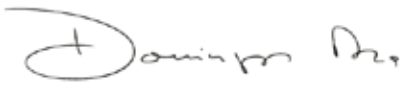
O ano de 2022 é ainda um ano de ESPERANÇA, de início de novo crescimento da Fundação AFID Diferença e no desenvolvimento das nossas atividades, alicerçados nas expectativas de podermos concretizar alguns dos grandes projetos que temos em curso – A concretização dos dois novos Equipamentos Sociais, um para apoio a Pessoas com Deficiência em Lisboa e outro de apoio a Pessoas Idosas na Amadora -.

Estes dois novos Equipamentos Sociais irão permitir otimizar os serviços que prestamos, duplicando o número atual de utentes/clientes a atender nas Respostas Sociais em CACI, Lar Residencial, ERPI e SAD – Serviço de Apoio Domiciliário, aumentando significativamente o número de colaboradores a admitir, em mais de cerca de 120 novos colaboradores.

Era interessante podermos vir a beneficiar dos apoios da Bazuca, através do PRR, para a concretização destes dois equipamentos socias. Pelo menos temos essa expectativa.

Domingos Rosa

Presidente do Conselho
de Administração da Fundação
AFID Diferença



Nota de abertura

O futuro traz a inevitabilidade da mudança. Pode demorar mais do que o desejado, sofrer revezes e perder batalhas, mas a necessidade de criarmos uma nova realidade é inexorável. Assistimos aos últimos dias dos poderes instituídos, criados por uma teia de interesses que se protegem uns aos outros e que preservam as oligarquias, os modelos passadistas de governo, assentes no servilismo e na mediocridade.

Entidades como a Fundação AFID Diferença apontam esse caminho de liberdade, de meritocracia, de respeito pela diversidade e pela inclusão.

Por isso, tenho a certeza que os próximos tempos vão ser mais uma etapa de sucesso para esta organização aberta à inovação, que sonha sempre, que antecipa os cenários das necessidades dos seus membros, que sabe vislumbrar o que vai ser preciso fazer.

O que aprendemos com a AFID e com a sua equipa, é este sentido de compromisso estoico de que seremos capazes de responder aos reptos difíceis que conseguimos antever. Que seremos capazes se estivermos unidos pela esperança e pela capacidade de transformar os sonhos em obras.

Bom 2022!!!



Paula Guimarães

Associação Mutualista
Montepio

ÍNDICE



8 Sexualidade

09 Desmistificar a Sexualidade no Lar

10 O sexo dos anjos

13 E se normalizarmos a sexualidade?

14 Deficiência Sexualidade e Formação

16 Os pais, os filhos com deficiência e a sexualidade

18 A Sexualidade em pessoas com Perturbações do Espectro do Autismo

21 Institucionalização e Sexualidade nos Idosos

23 A indefinicação do amor



25 Atualidade

26 Prémio Dra. Maria Lutegarda

30 Selo Diversidade

32 A Gestão de Pessoas aos olhos da Fundação AFID

33 A AFID e a Formação Interna

34 Desconfinar em movimento

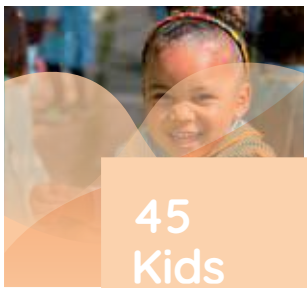
37 O Futuro

38 Plano Individual de Transição na AFID - Um Projeto Vocacional

40 Fisioterapia, Osteopatia e sua relação

42 Hipoterapia

44 Calendário: Os Oscares da Inclusão



45 Kids

46 Explicas-me

48 O Poder do olhar

50 Pais imperfeitos, precisam-se!

52 "Aleitamento Materno... Uma Aprendizagem Contínua"

57 Fotogaleria

FICHA TÉCNICA

16ª Série – Nº 25 – 2020Propriedade,

Edição e Sede de Redação:
Fundação AFID Diferença

NIPC: 507367111

Rua Quinta do Paraíso – Alto do Moinho
2610-316 Amadora – Portugal

Tel.: (+351) 214 724 040
Fax.: (+351) 214 724 041
E-mail: fundacao@fund-afid.org.pt

Diretor: Domingos Rosa

Diretor Adjunto: Mauro Fonseca

Edição / Redação: Departamento de Marketing e Comunicação

Design e Produção: A Cor Laranja Projetos Gráficos Sede: Rua Fernando Farinha, Edifício Premier II nº4 Loja C 2620-514 Odivelas

Revisão: Direção da Publicação e Departamento de Marketing e Comunicação

Capa pintada por: Constantino Santos

Tiragem: 2.000 Exemplares

Distribuição: Fundação AFID Diferença

Reg. INPI: 387527

Reg. ICS: 124671

Depósito legal: 234089/05

Estatuto Editorial disponível em

www.fund-afid.org.pt

Nota: Esta publicação encontra-se escrita ao abrigo do novo acordo ortográfico.

Siga-nos no **Facebook**
/fundacaoafid

Siga-nos no **Twitter**
/fundacaoafid

Subscreva-nos no **YouTube**
/Fundação AFID Diferença

Siga-nos no **Instagram**
/fundacao_afid_diferenca

Siga-nos no **Linkedin**
/Fundação AFID Diferença

BREVES

Vacinação COVID-19

Foi em janeiro de 2021 que os nossos clientes e colaboradores da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) e do Lar Residencial para pessoas com deficiência foram vacinados com a primeira dose da tão ansiada vacina de combate à Pandemia COVID-19.

Foi um momento de alegria imensa para todos, não só pela esperança que trouxe, mas também pela liberdade que pôde começar a ser reconstruída. Os clientes da ERPI e do Lar Residencial foram sem sombra de dúvida aqueles que mais se sentiram privados da simples liberdade de um passeio ou de conviver com pessoas fora das residências.



Os Voluntários AFID

A Fundação AFID Diferença pretende saudar todos os seus voluntários. Não apenas porque são pessoas despojadas de interesse, mas também pela sua resiliência que os manteve ligados e interessados mesmo depois de tanto tempo sem poder estar na Instituição.

Ter a crença e aptidão de manter laços, cuidado e interesse depois de tanto tempo afastados é algo que merece reconhecimento por parte da nossa Fundação e, sem dúvida, que é nos tempos de dificuldade que temos a certeza daqueles com quem podemos contar.

Desconfinar e “re”viver

O mês de março trouxe-nos a primavera e trouxe também o início do desconfinamento. Com a segunda dose da vacina contra a COVID-19 tomada, os clientes passaram a ter a oportunidade poder usufruir mais do ar livre e das atividades de que tanto sentiam falta.

A Fundação retomou (lentamente) a realização de atividades fora das suas instalações e ainda que ao livre e em pequenos grupos, os clientes começaram a desfrutar de alguma normalidade.



Certificação |

Foi com um enorme orgulho que em abril de 2021 a Fundação AFID recebeu do EPR (European Plataform for Rehabilitation) a renovação da Certificação Europeia de Qualidade de Excelência dos Serviços Sociais prestados, para o período de 9 de abril de 2021 a 9 de abril de 2024.

A Fundação AFID Diferença vem, pois, partilhar mais esta conquista na área da Qualidade e dizer-vos que esta certificação resultou de um processo desafiante num período muito exigente e complicado da Instituição e que só foi possível através do esforço de uma equipa técnica inigualável, empenhada, dedicada e com Amor à Camisola.

"Para mim é um orgulho muito grande liderar uma equipa com as caraterísticas que a nossa equipa possui." Domingos Rosa, Presidente do Conselho de Administração da Fundação.

As Respostas Socias e os Serviços certificados são os seguintes:

• Nos Serviços de Reabilitação: o CAO – Centros de Atividades Ocupacionais, o Lar Residencial, o SAD – Serviço de Apoio Domiciliário a Pessoas com Deficiência e o CMFR – Centro de Medicina Física e de Reabilitação.

• Na Educação: a Formação Profissional e Emprego de Pessoas com Deficiência.

• Nos Serviços a Idosos: a ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas e o SAD – Serviço de Apoio Domiciliário.

• Nos Serviços à Infância: as Creches e o Pré-Escolar.

Valor T

Foi a 1 de maio, Dia do Trabalhador, que a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa lançou a agência de emprego para pessoas com deficiência, a Valor T. A Fundação AFID Diferença é uma das parceiras desta agência inovadora e tão necessária.

A necessidade de inclusão e integração dos jovens com deficiências intelectuais foi sempre muito desafiante e a AFID juntou-se a esta agência com a expetativa de ver o mundo do trabalho abrir portas aos jovens que tanto anseiam por uma oportunidade.

As colónias de Férias AFID





As colónias de férias AFID decorreram mais uma vez dentro de portas, ainda assim, todos os colaboradores deram o máximo para que os clientes as saboreassem ao máximo. ´

Este projeto financiado pelo INR – Instituto Nacional para a Reabilitação começou no mês de junho e estendeu-se até ao final do mês de setembro, porque ainda que dentro de portas, os nossos clientes merecem o máximo de diversão e alegria e, o verão foi aproveitado com muitos mergulhos, churrascos, festas e gargalhadas.

Exposição GIRA SOL, no Palácio Baldaya

Foi de 24 de julho a 8 de agosto que tivemos o privilégio de expor, mais uma vez, no incrível Palácio Baldaya, ao qual queremos agradecer toda a atenção com que nos tratam ano após ano.

A exposição composta por elementos criados nos vários Ateliers Artísticos do Centro de Atividades Ocupacionais (CAO) foi um sucesso.

"Contra as circunstâncias adversas que temos vindo a ultrapassar ao longo de um ano e meio, desde o início da pandemia, é com muita alegria que encontramos nas portas abertas do Palácio Baldaya um abrigo soalheiro para revelar as inquietações, os sonhos e a resiliência dos artistas da Fundação AFID Diferença", Nuno Lacerda, monitor da Oficina de Pintura do CAO da Fundação.



Giving Tuesday



Em 2021 investimos na remodelação do nosso Lar Residencial através da campanha "REMODE'LAR" que surgiu enquadrada no Giving Tuesday 2021, com o objetivo de renovar e tornar a casa dos nossos clientes num espaço mais bonito, agradável e moderno.

A campanha foi um sucesso, contanto com vários donativos de particulares e de generosos donativos feitos pela Fundação Oriente, Padaria Portuguesa e pela Giant Seguros. Todos os donativos foram recebidos com muita gratidão e serão aplicados com a maior dedicação.

Cabazes de Natal





Nesta época Natalícia de 2021, a equipa do Gabinete Psicossocial em articulação com a Administração e com o Marketing, preocupou-se em oferecer um cabaz bem constituído com um diploma sobre a sua melhor qualidade a cada colaborador, como forma de agradecimento por toda a sua dedicação à nossa causa, pois também é importante cuidar e valorizar o trabalho de quem cuida.

Foram alguns meses de contactos para angariação de produtos através dos nossos parceiros – Unidose, Dr. Bayard, Flima, Haribo, IKEA, Licor Beirão, Makro, Pierre Fabre, Redbull, Sagres, e Superbock – aos quais nos sentimos muito gratos pela pronta disponibilidade para com a nossa causa. Foram semanas de receção dos produtos, e de planeamento de toda a organização. Foram dias de exigência física e psicológica para conseguirmos ter mais de duzentos cabazes prontos a tempo de todos poderem usufruir do seu.

No final, ver a expressão de satisfação, de felicidade, e de agradecimento de cada um dos colaboradores, foi o sentimento de dever cumprido e de que todo o esforço valeu a pena.



afid

Sexualidade

"O amor é, sem dúvida alguma, uma espécie de nobre seletividade na esfera do sexo."

Thomas Mann

Desmistificar a Sexualidade no Lar





Catarina Santos
Diretora Técnica do Lar Residencial

Sexualidade e deficiência são dois termos que raramente se vêem juntos, no entanto, este texto tem como objetivo juntá-los e mostrar que sexualidade também pode "rimar" com deficiência. E quando se trata de pessoas com deficiência residentes em Lar Residencial, a sexualidade torna-se um "tabu" ainda maior.

Na Fundação AFID Diferença, o Lar Residencial dá resposta a 36 pessoas com deficiência, cujo grau de dependência varia desde o mais autónomo ao totalmente dependente, no entanto, tentamos ter sempre presente que, apesar da(s) sua(s) patologias e características especiais, não deixam de ter direito à sua sexualidade, seja ela de que forma for.

Falar deste tema não é algo fácil, devido às questões do direito à privacidade e à intimidade dos nossos clientes, ainda assim, é um tema bastante pertinente para que todos possamos abrir mais os nossos horizontes sobre os direitos da pessoa com deficiência.

No Lar Residencial, todos os Auxiliares de Ação Direta (AAD) que prestam cuidados aos nossos clientes estão eticamente comprometidos para o respeito à privacidade, uma vez que o Lar é a casa das pessoas de quem cuidam - de alguns deles, a única casa - e, tal como todos nós gostamos de ter privacidade na nossa casa, os clientes do Lar Residencial não são exceção.

A primeira abordagem à sexualidade das pessoas com deficiência nunca é fácil, principalmente estando em contexto de Lar Residencial, uma vez que não é uma temática associada aos Lares, mas a verdade é que também está presente, seja em conversas entre pares ou mesmo em manifestações físicas que têm como objetivo a libertação da tensão sexual presente em todos os seres humanos, com ou sem deficiência, servindo, por sua vez, de regulador emocional.

Para além de consciencializar os AAD para este direito dos clientes, é tão ou mais importante dar conhecimento aos clientes que este seu direito que não deixa de o ser por estarem institucionalizados.

Os clientes têm os AAD como pessoas de referência, pelo que muitas vezes é com eles que desabafam e expressam algumas dúvidas e questões sobre temas do quotidiano nos quais pode estar implícita a sexualidade e é nesses momentos em que o limite entre o respeito à privacidade do cliente e a consciencialização sobre os seus direitos, deverá ser definido e explicado.

Ser institucionalizado não é algo fácil de lidar a nível emocional, principalmente para aqueles que têm compreensão, como tal, devemos torná-lo o mais personalizado possível, respondendo às necessidades e respeitando as características específicas de cada um, não havendo "padrões" no ato de cuidar. Só assim residentes do Lar Residencial se poderão sentir em Casa da melhor forma possível.

"É o homem mais feliz, seja ele rei ou camponês, aquele que encontra paz no seu lar."

Goethe



O sexo dos anjos



Marisa Romão
Responsável de Marketing
e Comunicação

Esta reportagem deveria ter sido escrita na primeira pessoa. Não faria qualquer sentido falar deste tema sem poder dar voz àqueles que mais espaço precisam para expor o seu ponto de vista, aqueles que na maior parte do tempo não têm esse espaço, ainda menos quando o tema junta as palavras sexo e deficiência na mesma frase.

Eu não sou Terapeuta, Assistente Social, Psicóloga nem Auxiliar. Eu não trabalho com eles, mas trabalho para eles. Estou com eles todos os dias, convivo com eles. Rio, choro, divirto-me, registo os seus momentos e sou, também, a pessoa que os representa, em muitas alturas, através de ideias e palavras. Esta é uma reportagem escrita a várias vozes, as vozes dos nossos clientes. As respostas às minhas perguntas, as perguntas de alguém que compreende, mas que ainda sabe muito pouco sobre este assunto. Este é o resultado e a resposta de vários alguéns às perguntas que muitos não querem que sejam feitas. As respostas que muitos não acreditam existir.

Vamos, então, neste espaço, falar de amor, de afetos, de carinho e da possibilidade de os viver intensamente.

Durante a minha conversa com alguns dos nossos clientes que integram o Grupo de Inclusão e de Autorrepresentação do nosso Centro de Atividades Ocupacionais (CAO) percebi que "este é um tema ainda muito fechado, que ainda não é posto em cima da mesa, porque há muito aquela ideia de que uma pessoa por ter deficiência não se irá interessar por isso", explicou-me o Daniel Pinto.

Os pais têm muitos medos, as preocupações são multiplicadas quando se tem um filho com deficiência "e depois a sociedade em geral também não tem essa abertura", mas, segundo o Daniel existe já uma organização que "promove um espaço onde o amor possa ser vivido e isso poderia ser um dos caminhos das organizações como a AFID", para que o Amor deixe de ser um tabu. "Uma pessoa para partilhar afeto não tem de ter isso tudo (espaços próprios), o que uma pessoa tem de ter é amor e respeito pelo outro e o resto das competências são aprendidas."

O "Manuel", nome fictício, explicou-me que "ainda temos muito que aprender" porque nas Instituições, como a AFID, as relações sérias ainda não são encaradas de forma séria. As Instituições "não estão preparadas no sentido do Amor, não há um espaço para que as pessoas possam partilhar intimidade". O "Manuel" concorda que os pais e a Instituição têm receio do que poderia acontecer caso essa intimidade existisse e, uma das soluções, acredita, é existir um "acompanhamento médico em conjunto para percebermos se estamos a namorar bem".





"Há jovens que estão na AFID que não têm outro espaço onde se possam exprimir e onde possam exprimir o amor", diz-nos o Daniel. Por isso, é preciso abrir mentalidades. As pessoas precisam ver mais além e é "preciso haver poder de encaixe, porque muitos colegas não o têm", alguns colegas não sabem o que é namorar e estar com alguém e não compreendem. "O fazer amor e a sexualidade são tabu", muitos dos colegas, diz o "Manuel", não compreendem e "gozam" com quem tem uma relação, pelo que um dos pontos fundamentais é "respeitar o próximo". Explica-nos assim que o respeito que procuram, procuram-no também nos seus pares!

Existe, nos clientes, o sentimento de que poderia existir uma residência para pessoas com deficiência. Neste espaço deveria ser feita uma educação e apoio para a independência, acompanhamento e o alavancar para uma vida autónoma apoiada. Existe a consciência de que deveria "existir uma equipa por trás" que imprima as regras, que instrua e apoie nos processos da rotina diária. Também assim os pais poderiam confiar mais na construção da autonomia destes jovens com tantos sonhos e ambições.

O "Manuel" sugere uma experiência com casais. A Fundação teria uma casa onde dois casais teriam o início da experiência de independência, mas "com uma equipa por trás, a dar regras e a dizer o que temos de fazer" onde até os carinhos poderiam ser supervisionados de forma a que possam conquistar a confiança dos pais. O que ele nos explica é que os pais têm medo que possa surgir uma gravidez e esse seria o maior medo dos pais e é aqui que os nossos clientes sugerem: a criação de Consultas de Planeamento Familiar Adaptado Grátis. Há pais que não sabem introduzir este assunto e estas consultas iriam ajudar muito pais e filhos, a informação seria a melhor forma de combater o silêncio e ensinar as melhores formas de introduzir este assunto tão sensível.

A Catarina Seixo explica-nos que "ainda há um grande bloqueio a nível da sociedade, das famílias e da instituição porque nós não temos meios para fazer o amor, a sexualidade não é só amor, são os afetos, beijinhos. É gostar de alguém. Nós enquanto pessoas com deficiência não temos espaço para demonstrar o amor, onde possamos ter intimidade a dois."

Confrontados com a questão: e as pessoas com deficiência que não namoram, também têm o direito de exprimir a sua sexualidade? "Temos que pensar num todo", não basta pensar nos casais, explica o Daniel.

E as pessoas com deficiência que não têm a capacidade se exprimir da mesma forma de exprimir o desejo? "Não há mentalidade aberta da parte das famílias e da sociedade, é um tabu. Não existe à vontade para falar deste assunto não nos veem com necessidades", explica-nos a Catarina que enquanto pessoas com deficiência são infantilizados, "nós também gostamos de casar, gostamos de ter uma casa, gostamos de poder constituir uma família, construir uma vida a dois e sermos independentes e não nos dão condições para isso acontecer".







O que sentes quando vês que estas portas estão abertas noutros sítios? "Achei que é bom para as pessoas que têm essa oportunidade, mas que o facto de não termos essa oportunidade faz-nos sentir infantilizados e tratados como coitadinhos."

A Catarina explicou-nos que o facto de serem mais sensíveis a nível emocional se torna uma questão muito maior pelo medo do efeito que o terminar de uma relação poderá ter e provocar uma destabilização nas suas vidas o que aumenta a necessidade proteção por parte dos pais.

A Jéssica Boneco expõe a questão da sexualidade de uma forma muito simples "o que a sociedade não sabe de nós é que temos todos desejos, todos os seres humanos têm desejos, instintos e necessidades". A falta de informação e a infantilização são mais uma vez o cerne da questão na conversa com a Jéssica que diz que "os médicos não explicam e não ajudam os pais". Achas que um dos medos que os pais têm é a troca de parceiros ou a falta de estabilidade numa relação? "Sim, têm medo da gravidez, têm medo que os filhos saiam magoados (a nível físico ou emocional), da promiscuidade, das doenças sexualmente transmissíveis" e seria também um choque para os pais "admitirem que os filhos são adultos".

Achas que o sonho de construir uma vida a dois é possível? "Eu acho que é possível de construir, mas devemos mostrar à sociedade que está errada e que nós somos capazes", responde-me a Jéssica.

Qual era o conselho que darias a jovens pais com um filho com deficiência? "Mostrava-lhes que o seu filho quando crescer vai começar a ter desejos e que é importante conversar com ele, ensiná-lo e explicar que vais ter borboletas na barriga e vais querer namorar, fala connosco que iremos ajudar-te sempre".

E como é ter essas borboletas na barriga Jéssica? "É como se fosse a Primavera dentro de nós e sentes as borboletas no corpo todo!"

Há uma realidade com que todos concordam: deveria existir mais informação! E para isto os nossos clientes sugerem um ciclo de conferências onde se fale sobre a sexualidade, onde exista espaço para que as pessoas com deficiência falem e sejam ouvidas, onde possam aprender e expor as suas questões, um espaço para os pais e outro para os colaboradores da Instituição, mas principalmente um espaço onde todos juntos possam falar sobre este assunto e poder quebrar barreiras, tornar este assunto mais fácil e abrir portas. Abrir as portas da mente, abrir as portas do amor e derrubar tabus de forma a que sexualidade e deficiência sejam palavras fáceis de encontrar na mesma frase.

"A essência dos Direitos Humanos é o direito a ter direitos."

Hannah Arendt



E se normalizarmos a sexualidade?



Margarida Amaral
Terapeuta Ocupacional no CAO

Sexualidade não é, por si só, um tema fácil de ser abordado. No entanto será pertinente refletir sobre o porquê dessa dificuldade.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2012), a sexualidade é "uma energia que nos motiva a procurar amor, contacto, ternura e intimidade, que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo sexual; (...) influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, influencia também a nossa saúde física e mental". Esta definição não nos faz sentir que a sexualidade é estritamente sexo, pois não? Então, se calhar, cabe-nos olhar para ela e desmistificá-la.

A sexualidade está em todos nós, com ou sem deficiência, presente desde que nascemos. Nuns, a sua demonstração é mais evidente, noutros... nem tanto, mas é importante falarmos da sexualidade e tornarmo-la comum. O que é que nos incomoda assim tanto em considerar que alguém é um ser com sexualidade e, em particular, uma pessoa com deficiência? No final de contas, somos todos pessoas.

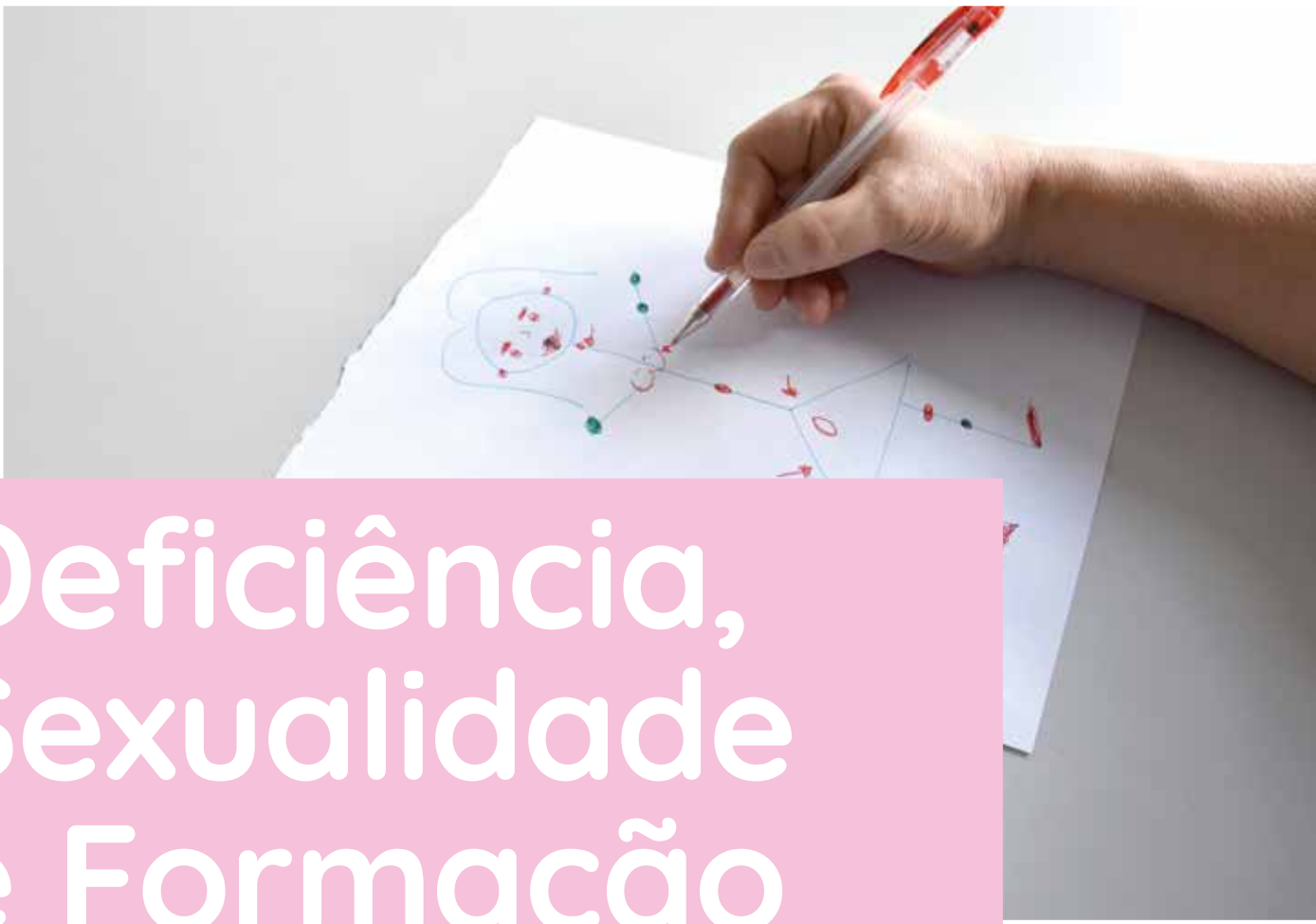
Todos queremos sentir-nos amados e desejados, todos precisamos de um abraço, de um beijo ou outro tipo de contacto físico e todos temos pensamentos e ações sobre essas sensações que gostaríamos de ter. Mas... e se nos impedissem? Se nos dissessem que é errado ou, simplesmente, fingissem que nada se passa, que nós não sentíamos nada? Provavelmente ficaríamos frustrados, magoados... sentíamo-nos discriminados, até.

Hoje, a forma como vemos e atuamos sobre a sexualidade na deficiência tem um impacto significativo na qualidade de vida dessas pessoas. Permitir que alguém expresse a sua sexualidade, dentro do devido ambiente e contexto, é de extrema relevância e, dessa forma, iremos potenciar a pessoa pois os domínios de bem-estar vão impactar positivamente noutras partes da sua vida. É compreensível o receio que alguns pais ou familiares têm sobre esta questão pois, no caso de pessoas com deficiência intelectual, há questões importantes de refletir como, por exemplo, até que ponto a pessoa tem a perceção do que está a fazer; mas é importante guiarmo-los e perceber que a sexualidade é intrínseca a qualquer um.

"Neste mundo, há apenas duas tragédias: uma a de não satisfazermos os nossos desejos, e a outra a de os satisfazermos."

Oscar Wilde





Deficiência, Sexualidade e Formação



Ana Sofia Sousa
Coordenadora da
Formação Profissional



Catarina Sousa
Formadora
para a Inclusão

Nas últimas décadas tem-se trabalhado e consolidado os direitos sociais das pessoas com deficiência, numa perspetiva de inclusão social, reconhecimento do valor e da dignidade humana, garantindo o usufruto do estatuto de cidadãos e membros ativos da sociedade, capazes de tomar decisões sobre as suas próprias vidas. Esta consolidação verificou-se na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela ONU em 2006.

No entanto, e apesar de falarmos cada vez mais de direitos, direito à educação, direito ao trabalho, direito à saúde, ... é necessário falar também do direito à sexualidade da pessoa com deficiência, este muitas vezes negligenciado, silenciado e desconsiderado.

No *Standard Rules on the Equalisation of Opportunities for Persons with Disabilities* (United Nations, 1994) é referido na regra 9.2 que à pessoa com deficiência não deve ser negada a oportunidade de experienciar a sua sexualidade, ter relações sexuais e experimentar a paternidade/maternidade. As pessoas com deficiência devem ter o mesmo acesso ao planeamento familiar, bem como a informação de forma acessível sobre o funcionamento sexual dos seus corpos.

Considerando que a sexualidade faz parte da vida de qualquer ser humano, sendo que esta não se resume apenas ao sexo, e engloba aspetos como a afetividade, amor, toque, gestos, palavras, sen-

timentos, ações, interações, erotismo, desejo, construção de género e relações. Expressões potencialmente existentes em toda a pessoa e fundamentais para a construção da autoestima.

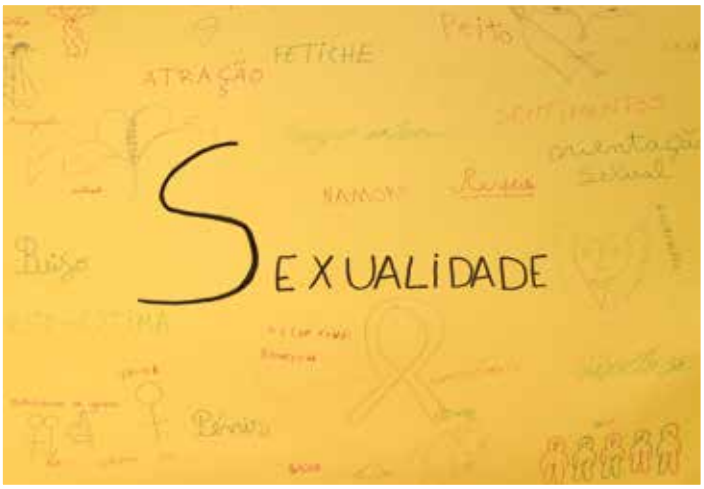
Assim, quando se fala da sexualidade das pessoas com deficiência, levando em consideração os padrões normativos, existem alguns mitos que ainda são disseminados, nomeadamente de que estas pessoas são desprovidas de sexualidade, hipersexuadas, assexuadas e muitas das vezes infantilizadas quanto à sua sexualidade. A reprodução destas ideias e o não falar sobre o tema leva a que as pessoas com deficiência sejam um grupo vulnerável a violência sexual, Infeções Sexualmente Transmissíveis, gravidez não planeada, entre outras.

Além destes preconceitos e estereótipos sociais, a educação para a sexualidade incompleta ajuda a propagar estas ideias. Assim, um modelo de educação sexual deveria englobar várias vertentes:

- Biológica (anatomia, fisiologia, resposta sexual humana);
- Psicológica (identidade de género, orientação sexual, autoimagem, identidade sexual, relações afetivo-sexuais);
- Social (valores, atitudes, modelos morais).

Desta forma é possível existir uma educação sexual adequada, onde todos os indivíduos têm espaço para esclarecer dúvidas, adquirir conhecimento e serem respeitados enquanto pessoa.

No contexto da formação para a inclusão, na formação profissional, falamos em "saber ser", "saber estar" e "saber fazer". São estas as três dimensões que diariamente trabalhamos com os formandos que passam pelos cursos de formação profissional da AFID. Só podemos trabalhar com sucesso o "saber fazer" quando existe um autoconhecimento adquirido (saber ser) e uma capacidade de adaptação a diversos contextos e pessoas (saber estar).



A sexualidade está presente em todos nós, sejamos altos ou baixos, com perturbações ou síndromes ou mesmo com cadeiras de rodas. Ela está patente desde o primeiro dia de vida até ao último e por isso também está presente na formação profissional, tanto na dimensão do "saber ser" como na dimensão do "saber estar".

A sexualidade é um elemento com grande impacto no bem-estar físico e psíquico de cada um de nós e contribuí para o desenvolvimento da identidade, do autoconceito e da autoestima. Na formação profissional promovemos a liberdade individual de cada formando de forma que estes sejam livres de escolher, experimentar e vivenciar a sexualidade de uma forma consciente e responsável. Dotamos os formandos da informação e das ferramentas necessárias para um maior autoconhecimento da sua sexualidade.

Já na dimensão do "saber-estar", a sexualidade é trabalhada no sentido de os formandos perceberem que, cada vez mais, temos uma sociedade diversificada tanto ao nível da orientação sexual, da identidade de género entre outras dimensões. É nessa sociedade que estão inseridos e, se tanto se luta pelo respeito e pelos direitos das pessoas com deficiência, também está nas mãos deles respeitar todas as outras diferenças. Trabalhamos para que saibam respeitar os outros e promovam a igualdade na sociedade, sejam mulheres ou homens, homossexuais ou travestis ou qualquer outro ser único.

São muitas as aulas onde paramos por um comentário sexista, uma dúvida existencial ou até por um questionamento sobre o que o outro tem vestido. Paramos para "falar sobre isto" e refletir sobre as ideias preconcebidas que existem dentro de cada um deles, debatemos e confrontamos visões sociais diferentes.

E nós, como comunidade, estamos prontos para "falar sobre isto"?

Bibliografia

Amor Pan, J. R. (2003). *Afetividade e sexualidade na pessoa portadora de deficiência mental.* São Paulo: Loyola.
Ramos, M. d. (2005). *Sexualidade na Diversidade: Atitudes de Pais e Técnicos face à Afectividade e Sexualidade da Jovem com Deficiência Mental.* Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das pessoas com Deficiência.
United Nations, a. (1994). *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities.*



Os pais, os filhos com deficiência e a sexualidade



Mãe de um cliente com deficiência da Fundação AFID Diferença

Confesso que quando a Fundação AFID Diferença me convidou para escrever este texto, ainda para mais sobre um tema tão sensível e controverso como a sexualidade na deficiência, me senti apreensiva.

Não sou terapeuta, psicóloga, assistente social, ou qualquer outra área técnica que possa ser útil. Passados os primeiros momentos de apreensão, cheguei à conclusão que não preciso de dominar nenhuma das áreas que referi acima, isso já a Fundação AFID Diferença tem nos seus quadros, por profissionais de excelência.

Cheguei então à conclusão que o único contributo útil que posso dar é sobre aquilo que faço há 24 anos da melhor forma que sei, e com toda a dedicação que consigo reunir, que é ser mãe.

Ao invés de escrever um texto técnico científico, decidi escrever enquanto mãe, e partilhar a minha visão sobre o tema e aquilo que acredito.

Gosto de estudar temas diversos, sobre as mais variadas áreas, sobretudo gosto de estudar, ler, ouvir, sobre a natureza, sobre a evolução deste nosso mundo, e embora não seja mestre em nenhuma destas áreas, sei o suficiente para associado ao meu pensamento lógico e crítico, conseguir chegar a algumas conclusões.

Todas as espécies que habitam o planeta Terra têm no seu código genético a necessidade de reprodução e proliferação da própria espécie, nós humanos não somos diferentes, nascemos com a programação genética de nos querermos reproduzir.

Esta necessidade ocorre numa parte do cérebro diferente daquela responsável pelo processamento lógico e cognitivo, a existência de uma deficiência, que na sua maioria ocorre na parte cognitiva do cérebro, na maioria das vezes, não compromete a parte não racional do cérebro, o que resulta numa pessoa que pelos mais variados motivos tem a sua racionalidade afetada, mas a sua instintividade inalterada.

Tentarmos negar que uma pessoa com deficiência não contém em si os instintos mais básicos da condição humana, não me parece uma estratégia lógica.

Por outro lado, se a sociedade evoluiu para considerar importante educar as pessoas sem deficiência a lidar com os seus instintos, nomeadamente, o instinto de reprodução desde tenra idade, para garantir que quando a idade certa chegar estão preparados para viver os seus instintos em segurança, também não me parece lógico, ou até mesmo racional não estender o mesmo princípio para as pessoas com deficiência.





É certo que a educação sexual na deficiência tem de ser adaptada, supervisionada e acompanhada mais de perto, e é aqui que as áreas técnicas garantirão um plano eficiente e adaptado, e disso não tenho dúvidas.

Reparem, temos dos melhores técnicos da União Europeia, capazes de desenvolver técnicas e terapias capazes de obter resultados em casos tão complexos que parecem autênticos milagres. A questão então não é a incapacidade de criar um plano que resulte, porque disso somos capazes.

Então a questão tem de passar por outro problema, passa pela questão social. Percebemos então que este tema continua a ser um tabu porque a sociedade não está preparada para lidar com ele, que não está preparada para olhar para a questão de forma fria e racional, que está demasiado presa a juízos de valor obsoletos, e a ideias erradas.

Não me parece justo para com a população com deficiência que as pessoas sem deficiência, que não fazem ideia do dia a dia dos interessados, decidam que, afinal, as pessoas com deficiência não podem ter e viver o seu desejo sexual.

Penso que seria urgente, aceitarmos que o desejo sexual existe na deficiência, deixarmos os nossos técnicos traçarem a melhor estratégia para abordar o tema, e garantirmos que as pessoas com deficiência têm a possibilidade de viver uma vida sexual, agradável e sobretudo segura.

Em países como a Holanda, que se conseguiu desprender destas amarras morais, e que decidiu lidar com a questão de forma saudável, podem observar-se os resultados positivos desta abordagem, convido-vos a lerem alguns dos artigos escritos pelos técnicos holandeses e a perceberem os benefícios de permitir que um ser humano viva a sua sexualidade de forma segura e saudável.

Semelhante ao exemplo holandês, existem vários outros exemplos, que na minha opinião são simplesmente, inspiradores.

Os danos que uma sexualidade reprimida causa, são sobejamente conhecidos, penso que está na altura de os evitarmos naqueles que mais gostamos, os nossos filhos, os nossos amigos.



A Sexualidade em pessoas com Perturbações do Espectro do Autismo





Carlos Nunes Filipe
Professor

**opta por escrever o texto sem as orientações do acordo ortográfico*

As pessoas com Perturbações Espectro do Autismo (PEA) possuem, como todas as pessoas, uma sexualidade que desempenha um papel mais ou menos importante nas suas vidas. Têm, contudo, uma vivência própria da sua sexualidade, vivência essa que é condicionada pela natureza e particularidades da perturbação que as afecta. Para além disto, as pessoas com PEA (crianças, jovens, adolescentes ou adultos) têm direito a explorarem e a usufruírem a sua sexualidade sem se colocarem em risco, nem ofenderem, agredirem ou colocarem em risco os outros.

No processo normal de desenvolvimento, a sexualidade é descoberta e desfrutada inicialmente de forma individual, o sujeito consigo próprio na descoberta do seu corpo. À medida que cresce e se desenvolve, a criança e depois o adolescente, tendem a projectar cada vez mais a sexualidade na relação com o outro. Do prazer do próprio corpo passa-se ao prazer do contacto com o corpo do outro para, desejavelmente, chegar ao prazer de dar prazer. No adolescente e depois no adulto, estas várias dimensões do prazer sexual (o prazer no próprio, o prazer dado pelo outro e o prazer dado ao outro) convivem e coabitam em proporções diferentes e variáveis, ao longo da vida.

A entrada na adolescência acompanha-se, normalmente, de uma mudança importante na forma de pensamento: o pensamento concreto típico da criança pequena torna-se progressivamente mais abstracto. Este salto é fundamental para que seja possível a interacção social complexa que o comportamento sexual adulto requer. É bem sabido que a sexualidade é aprendida na adolescência através da sociabilização e, frequentemente, de forma não explícita. Os adolescentes, em particular, têm uma tendência forte para se agregarem e se identificarem com figuras fora do seio familiar. O seu leque de interacções sociais alarga-se muito para além das da infância. A sexualidade passa pelo mimetismo e interacção com esses modelos e grupos alargados. A dificuldade no relacionamento social e/ou a exclusão social condicionam, de forma determinante o acesso a essas referências. Mais do que isso, mesmo em presença das referências apropriadas, as pessoas com uma PEA podem não



ter a capacidade de as apreender, descodificar e integrar adequadamente. O forte impulso sexual característico da adolescência, pode ser intrusivo se o jovem não tiver uma capacidade adequada para o controlar e ajustar às situações sociais.

Fica assim claro que desde muito cedo, em condições normais, a construção da sexualidade do indivíduo caminha a par e passo e de mão dada, com o desenvolvimento da sociabilização. Desta forma, em presença de uma perturbação que, de alguma forma, afecte a capacidade de interacção social, a compreensão e a aprendizagem da expressão sexual pode ser afectada e, eventualmente, tornar-se desajustada. Os erros de avaliação do ajustamento social acarretam assim, necessariamente, desajustes nas manifestações da interacção sexual. Consequentemente, pode haver uma diferença enorme entre a conotação que o próprio atribui a essas manifestações e a que lhes é atribuída pelos outros. Assim, nas pessoas com PEA, a dificuldade no entendimento da interacção social condiciona a expressão da sua sexualidade e pode determinar o aparecimento de manifestações de natureza ou conotação sexual, entendidas como sendo socialmente pouco ajustadas, de que os próprios, muitas vezes, nem se apercebem.

Da mesma forma, muitas manifestações que para outros são expressão de comportamentos sexuais ou sexualizados dirigidos a terceiros (por exemplo acariciar ou tocar em zonas erógenas), pode não ter essa conotação para o próprio.

Estando mantida a sexualidade biológica, mas sendo grande o desconforto na relação com os outros, é frequente as pessoas com PEA satisfazerem a sua sexualidade de forma solitária. O contacto físico pode ser mesmo muito desconfortável para alguns e, nesses casos, as práticas masturbatórias podem ser mesmo as mais gratificantes. Nestes casos, quando existe uma relação com outra pessoa, a iniciativa parte quase sempre do outro e as práticas sexuais, mais que procuradas, são, na maioria das vezes, tão-somente toleradas pelo sujeito com Autismo.

As mudanças rápidas que ocorrem no corpo durante a puberdade podem ser também mal compreendidas e até mesmo muito perturbadoras. O aparecimento dos caracteres sexuais secundários, a mudança de voz, a menarca ou a ejaculação nocturna espontânea, podem ser entendidos de forma angustiada, como sinais de doença. A imposição social de intimidade do corpo, entendida pelos outros como sinal de pudor, pode ser incompreensível para um jovem com uma PEA. Incompreensível a razão por que tem de esconder dos outros o que até aí ninguém se importava que descobrisse; incompreensível o uso e o desconforto de determinadas roupas e a inconveniência de outras, manifestamente mais confortáveis; incompreensível a mudança de conotação de certas carícias dependendo da pessoa e do local onde são feitas; incompreensível a conveniência e a inconveniência de rigorosamente as mesmas palavras, dependendo da pessoa e do local onde são proferidas.

É assim, e por tudo isto, que os adolescentes com PEA e um número significativo de pessoas com Perturbação do Desenvolvimento Intelectual, exibem com alguma frequência comportamentos sexuais inapropriados. Tocar nos genitais de forma desadequada, tocar ou aproximar-se demasiado de outras pessoas, assediar, usar linguagem obscena, são alguns desses comportamentos, naturalmente entendidos pelos outros como desadequados, grosseiros, mesmo como ofensivos. Em muitos casos, a pessoa com PEA está longe de supor que o são. Não se trata, pois, de comportamentos sexuais desviantes (Parafilias), mas sim de comportamentos sexuais inapropriados (seriam eventualmente adequados se a pessoa tivesse outra idade ou estivesse noutro contexto...). Esta é uma distinção que nunca é demais sublinhar.

Falar sobre a sexualidade, treinar os comportamentos sexuais e a sua adequação social são tarefas extremamente importantes que cabem aos pais e aos educadores que trabalham com crianças e adolescentes com PEA. O objectivo é permitir que essas pessoas possam usufruir em segurança a sua sexualidade, de forma satisfatória para os próprios e não ofensiva para terceiros. É, pois, importante ensinar os adolescentes a lidarem com a sexualidade e a desfrutarem dela, de forma socialmente adequada.

Comecemos pelo primeiro ponto que respeita à fruição da sexualidade pelo próprio. Com a melhor das intenções, pensa-se com frequência que aquilo que é bom para nós é bom para





os outros; no caso, que o que nos dá prazer dará também prazer a pessoas com uma PEA. Como vimos, não é esse o caso. Forçar a sociabilização e o contacto, pode ser sentido com grande desconforto e angústia. O relacionamento sexual, tal como o entendemos implica um grau de sociabilização nem sempre possível a pessoas com Autismo. Frequentemente as manifestações de interesse sexual e afectivo são mais fruto da tentativa de imitação social do que da atracção ou necessidade sentida pelo próprio (comportando-se como os demais não se sente excluído; os outros sentem-se bem namorando logo, se eu namorar também posso sentir-me assim...). Indo mais longe, o namoro, a coabitação, o casamento, a constituição de uma família, a educação de filhos, são funções que exigem uma autonomia nem sempre ao seu alcance. Com frequência a atracção sexual e a carência afectiva a que se alude, correspondem mais ao que nele projectam os pais e cuidadores do que à atracção sentida pelo próprio jovem ou adulto com PEA. A vivência da sexualidade só será satisfatória se respeitar as particularidades da pessoa, sem a forçar nem impedir, no que isso não colidir com a liberdade alheia. É importante perceber que as necessidades não são as mesmas. É importante perguntar se se sente bem, em que condições se sentiria melhor e em que condições se sentiria pior. Nas pessoas com Autismo, como afinal com todos nós, a ausência de preocupação expressa acerca da sexualidade, ou do comportamento sexual, não quer dizer que tudo esteja bem.

O segundo ponto que antes referi diz respeito à importância de as pessoas com PEA não se colocarem em risco, nem agredirem ou colocarem em risco os outros. A dificuldade de leitura das regras implícitas torna necessária a sua explicitação, a partir da qual podem ser elaborados algoritmos, mesmo na forma de listagens, de comportamentos adequados e desadequados. Refiro de seguida, a título de exemplo, alguns comportamentos que devem ser listados, treinados e mantidos de forma continuada:

- Despir só no quarto ou na casa de banho
- Tocar os próprios genitais só em locais privados
- Fechar a porta quando se está na casa de banho
- Não entrar no quarto dos outros sem pedir autorização para entrar
- Andar dentro de casa de um lado para o outro, ou na rua, sempre vestido
- Dar indicações concretas sobre como cumprimentar
- Dar indicações concretas sobre como tocar e não tocar nos outros

Estes comportamentos podem (e devem) ser treinados e mantidos usando técnicas comportamentais simples, adequadas à capacidade cognitiva e funcionalidade do indivíduo. Exemplos dessas técnicas são a simplificação de ordens (as instruções devem ser dadas na forma de ordens simples, directas e objectivas), o redireccionamento (os comportamentos desajustados devem ser redireccionados, isto é, substituídos por comportamentos correctos bem identificados), a recompensa pelos comportamentos adequados (tão imediata quanto possível e identificando bem os comportamentos a que diz respeito) e a modelagem (imitação de modelos de comportamento adequados).

Só ocasionalmente haverá necessidade de recorrer a medicação, com vista a complementar as estratégias comportamentais, no controlo de comportamentos sexuais desajustados. A utilização de antidepressivos, estabilizadores do humor, neurolépticos ou, em casos mais extremos, terapêutica hormonal, deve ser objecto de avaliação cuidadosa por um médico com experiência nesta patologia, sempre caso a caso, pesando benefícios e efeitos secundários e sempre, como disse, complementando a intervenção comportamental, nunca se substituindo a ela.

Finalmente, não posso terminar sem lembrar que tão (ou mais) importante que prevenir os comportamentos sexualmente desadequados que um indivíduo com PEA possa ter, é importante defendê-lo de ser sexualmente abusado e protegê-lo das eventuais consequências desse abuso. A dificuldade no entendimento de segundos sentidos torna estas pessoas especialmente vulneráveis a serem enganadas e abusadas. É função de pais e educadores estarem atentos a este facto e vigilantes sem, contudo, se tornarem super protectores ou invasivos da privacidade. Promover a autonomia do jovem e do adulto com uma PEA, atendendo às suas limitações e competências, procurando, ao mesmo tempo, evitar que ele se coloque em risco, constitui um exercício de equilíbrio que nem sempre é fácil de alcançar, mas do qual nunca podemos desistir.

Institucionalização e Sexualidade nos Idosos





Teresa Reis
Psicóloga

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2002) definiu também a sexualidade como "um aspeto central do ser humano ao longo da vida e inclui o sexo, género, identidades e papeis, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é experienciada e expressa através de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais".

Deste modo, e de acordo com a Associação de Planeamento Familiar (2021) e a própria OMS (2020):
- Todas as Pessoas têm direito à liberdade de pensamento e de expressão relativa à sua vida sexual e reprodutiva.
- Todas as Pessoas têm o direito à proteção contra quaisquer restrições por motivos de pensamento, consciência e religião, no seu acesso à educação e informação relativas à sua saúde sexual e reprodutiva.
- Todas as Pessoas têm o direito de estar livres do medo, vergonha, culpa, falsas crenças ou mitos e outros fatores psicológicos que inibam ou prejudiquem o seu relacionamento sexual ou resposta sexual.

A sexualidade nos idosos existe, como em qualquer outra fase do desenvolvimento, sempre que o individuo assim o desejar. As práticas sexuais nesta faixa etária são obviamente condicionadas a uma série de fatores como a condição física e psicológica, a existência de um parceiro compatível, a aceitação por parte da família, a autoimagem e autoestima do próprio, etc.

No caso dos idosos institucionalizados os fatores relacionados com a incapacidade físicas, a falta de autonomia, as dificuldades de relacionamento interpessoal, o isolamento social e os estereótipos relacionados com a sexualidade condicionam negativamente a manifestação desta atividade de forma natural e saudável (Pereira, 2011).

A propósito desta temática, os manuais de qualidade das respostas sociais do Instituto da Segurança Social (ISS) alertam para que a promoção da qualidade de vida das



pessoas idosas pode e deve integrar a sua sexualidade. Defendem que "o direito à vida afetiva, social e sexual fazem parte da qualidade de vida e não devem ser desrespeitados. A instituição deve criar condições para que os residentes possam viver estas dimensões naturais e saudáveis das suas vidas" (ISS, 2008)

A privacidade e intimidade são também direitos dos clientes idosos institucionalizados no sentido do estabelecimento de relações afetivas, amorosas ou mesmo sexuais. No entanto, as pessoas idosas têm, muitas vezes, que lidar com estereótipos negativos dos outros, mais ainda quando vivem em instituições residenciais, uma vez que dificilmente todos os clientes têm privacidade necessária à expressão da sua sexualidade e os próprios profissionais das instituições nem sempre validam as condições necessárias para tal. Isto para além da possibilidade de existir doença mental ou limitações físicas e comorbilidades associadas e questões relacionadas com autoimagem e baixa autoestima, bem como atitudes menos positivas dos profissionais e familiares.

Muitos idosos têm de esconder os seus relacionamentos e comportamentos sexuais e demonstram sentimentos de culpa e vergonha por desejarem e sentirem prazer em expressar a sua sexualidade (Pereira, 2011).

Lopez et al (2012) defendem que é necessário atuar sobre os estereótipos inerentes à sexualidade na terceira idade, tornando cada vez mais claro que ela existe e é importante para a pessoa idosa desde que vivida da forma mais saudável possível. É também importante que exista informação sobre as mudanças anatómicas e fisiológicas inerentes a esta faixa etária por forma a que as diversas manifestações afetivas e sexuais sejam vividas de forma tranquila e prazerosa e sem juízos de valor ou sentimentos de culpa. Tudo isto levará a uma atitude positiva face à sexualidade nos idosos.

As estratégias possíveis passam por formação aos cuidadores formais e informais sobre a importância da sexualidade na terceira idade, promover a privacidade e intimidade dos idosos mais autónomos, incentivar formas alternativas de expressão afetiva nos que não possuem parceiro e disponibilizar objetos de conforto aos mais dependentes. Estas estratégias visam não só a vivência da sexualidade de forma mais saudável, assim como tendem a evitar a híper-sexualidade ou comportamento sexual inapropriado.

Bibliografia

ISS (2008). Manuais de qualidade das respostas sociais do Instituto da Segurança Social (ISS).
O.M.S. (2001). Relatório Mundial da Saúde - Saúde Mental: Nova conceção, nova esperança. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
O.M.S. (2002). Growing in Confidence: Programming for Adolescent health and Development – Lessons from eight countries. Department of Child and Adolescent Health and Development.
OMS (2020). Saúde Sexual, Direitos Humanos e a Lei. Brasil
Lopez, F. e Fuertes, A. (1989) Para Compreender a Sexualidade, Lisboa, APF.
Pereira, A.R. (2010) A Sexualidade na terceira idade: perspetiva do idoso institucionalizado, Dissertação de Mestrado disponível na Mediateca da Universidade Lusíada de Lisboa.

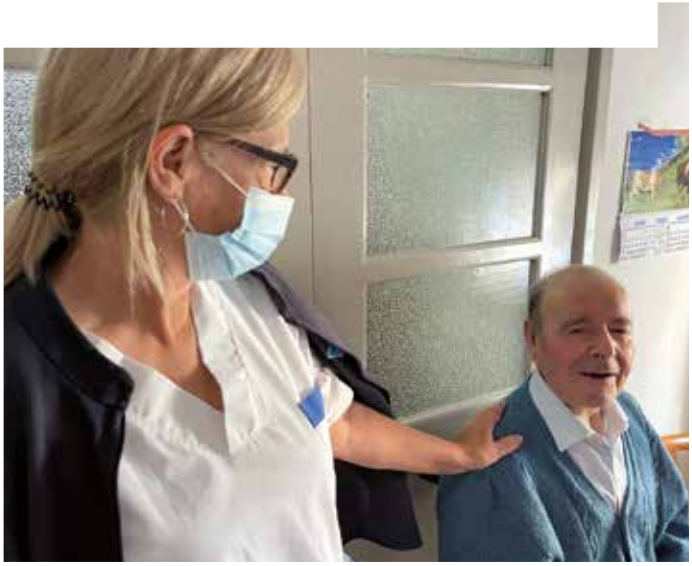
A indefinição do amor



Marisa Romão
Responsável de Marketing
e Comunicação

A ideia era fazer uma entrevista a um dos nossos clientes do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) de forma a poder abordar o tema da sexualidade das pessoas idosas, no entanto, o que aconteceu foi uma conversa onde o tempo se perdeu e as histórias voaram. A minha anfitriã, vamos chamar-lhe "Josefina", é uma mulher lutadora, com uma visão progressista e uma contadora de histórias muito interessantes. Não se rendeu aos estigmas nem se prendeu no tempo em que viveu. Trabalhou muito, casou, teve filhos como tantas mulheres, mas, algo a distingue também, a independência, a forma como encarou a vida e a vive. Tem um coração grande e cheio de amor para dar, faz voluntariado, é amiga de dar e adora animais. Confessou-me que o seu cão é um dos grandes amores da sua vida, o seu companheiro e a verdade é que estiveram sempre juntos durante as nossas horas de conversa.

A "Josefina" ficou órfã de mãe muito cedo e só teve uma relação na vida, a do seu casamento. Um casamento que aconteceu principalmente devido uma gravidez inesperada. Foi um casamento que aconteceu de forma invulgar até porque era alguns anos mais velha que o marido. "As mulheres não contam para nada", é o que me diz quando explica que a família do marido não a aceitava, esperavam que ele tivesse alguém "melhor". Havia amor, mas

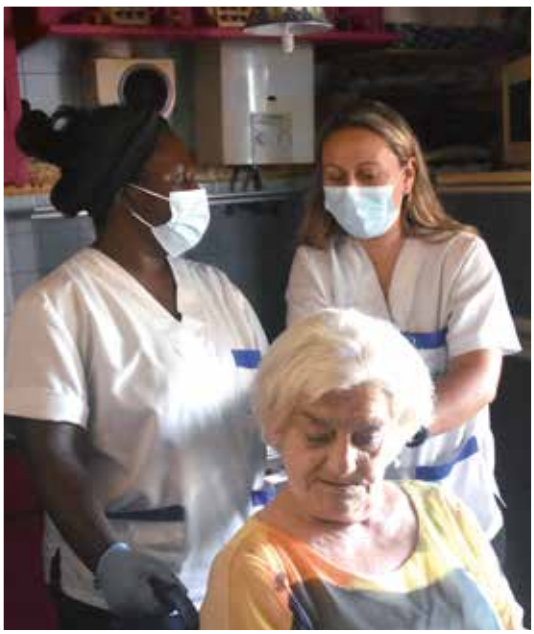


durante as crises a relação foi-se desgastando e "em cada crise se desce um degrau, mais um degrau".

"Estou muito desligada afetivamente do meu ex-marido, não digo que estou totalmente, há qualquer coisa que ficou que acho que não morre nunca. Cada vez há menos mágoa, cada vez há mais lucidez." O tempo acaba por afastar as mágoas e ficam os filhos e as boas memórias. "Sabe, eu não sei se devo dizer meu ex-marido porque ele à noite é meu marido. Vou-lhe explicar porquê porque sonho é quase sempre com ele. Ou estamos em casa, ou vamos de férias, ou estamos com os miúdos em casa naquela época mais significativa, portanto parece que o meu casamento não acabou. Eu agora tenho a certeza que o casamento não resistia porque eu quando estou a viver aqueles momentos tenho as mágoas que tinha que me levaram a separar dele. Continuo a ter mágoa dele, continuo a não estar à vontade em saber que ele tem outra pessoa. E sinto que fiz bem em ter acabado o casamento porque não havia retorno." Nunca mais teve outra pessoa.

Quanto ao facto de sentir necessidade de ter contacto físico, diz-me: "quer dizer, quem é que não gosta de mimo? Mas sexo sem mimo, sem uma ligação afetiva, muito menos por obrigação aí então tira a graça toda!" Que conselho daria a uma mulher mais jovem? "Eu não gosto de dar conselhos porque acho que não devemos dizer às pessoas não faças isso, porque elas estão a fazê-lo com a melhor das intenções."





"Josefina" foi sempre independente, casou-se aos 30 anos, teve filhos, divorciou-se. Vive sozinha. Juntou-se ao Bloco de Esquerda, já fez voluntariado em vários sítios, salvou animais abandonados e neste momento diz que cortou com muitas pessoas do seu passado porque quando era nova dava-se com as pessoas mais velhas e agora acha as pessoas mais velhas muito chatas.

"Quer um resumo para hoje? As mulheres têm muito que abrir os olhos e os homens não percebem nada, não dão valor e só ligam ao sexo." Percorremos a sua história de vida e percebemos que a "Josefina" teve uma vida com muitos contratempos, amores, desamores e aventuras que tornaram a sua vida rica em histórias, conhecimentos, mas também muitas mágoas. A solidão aparece de muitas formas nas nossas vidas e pergunto-me qual será o momento em que nos sentimos mais sós: quando temos alguém ao nosso lado que não nos vê ou quando deixamos de ter alguém ao nosso lado?

Qual seria a sua idade se você não soubesse quantos anos você tem?

Confúcio



afid
Atualidade

"O futuro pertence àqueles que se preparam hoje para ele."

Malcolm X

2ª Edição do Prémio de Investigação Cientifica na área da Reabilitação "Drª. Maria Lutegarda"



Domingos Rosa
Presidente do Conselho Executivo
da Fundação AFID Diferença



Realizou-se no passado dia 16 de dezembro de 2021 a cerimónia da atribuição da Segunda Edição do Prémio de Investigação Científica na área da Reabilitação Dra. Maria Lutegarda, no auditório nº 2 da Fundação Calouste Gulbenkian, em Lisboa, estando presentes cerca de 50 pessoas, cumprindo as regras estabelecidas pela DGS.

O Prémio que contou com o Alto Patrocínio da Sua Excelência o Presidente da República, o Professor Doutor Marcelo Rebelo de Sousa, foi superiormente apresentado pela jornalista Fernanda Freitas.

A cerimónia foi muito simples, com a presença de pouco público, também transmitida via Streaming, o que permitiu uma assistência mais alargada.

Assistiram presencialmente à cerimónia a Senhora Secretária de Estado para a Inclusão das Pessoas com Deficiência, Dra. Ana Sofia Antunes e os representantes das entidades parceiros no projeto, a Presidente da Câmara Municipal da Amadora, Drª. Carla Tavares, o Dr. Joaquim Caetano da Fundação Montepio e o Dr. Luís Jerónimo da Fundação Calouste Gulbenkian, a quem agradecemos, penhoradamente, o apoio e o estimulo que tem vindo a ser dado a este importante projeto de investigação cientifica, na área da Reabilitação em Portugal.

Devido à situação Pandémica, o Programa que estava estabelecido não foi cumprido na íntegra tendo sido anuladas todas as atividades lúdicas e muitas das intervenções públicas que estavam programadas. Apenas se realizaram as intervenções do representante da Fundação Calouste Gulbenkian, Dr. Luís Jerónimo, que deu as Boas Vindas, do Presidente da Fundação AFID Diferença e intervenções pontuais dos galardoados aquando da entrega de Prémios. No final, o Professor Doutor Vitor da Fonseca, como membro preponderante do júri, fez uma intervenção de fundo sobre o Prémio, muito aplaudida.

Criado em memória da antiga Diretora da Fundação AFID Diferença, a entrega de Prémios ocorreu na semana do seu aniversário. Este prémio dedicado à Investigação Científica na área da Reabilitação, visa estimular e mobilizar investigadores, estudiosos, técnicos e a comunidade académica em geral, para a criação e desenvolvimento de trabalhos de investigação e de inovação sobre a reabilitação e intervenção junto de pessoas com deficiência.

Sobre o Prémio temos de relevar o elevado número de candidaturas recebidas nesta Segunda Edição do Prémio, 28 candidaturas, tendo duplicado o número de candidaturas da Primeira Edição, o que traduz um interesse



redobrado por parte da Academia e dos Académicos por esta iniciativa, das mais importantes no País na área da Reabilitação.

Outro aspeto de grande relevo foi a qualidade dos trabalhos apresentados e a sua diversidade.

Nesta segunda edição foram apresentados trabalhos de investigação sobre a área da Reabilitação, no âmbito académico, abrangendo as ciências sociais e humanas, sociologia e educação, direito, saúde, engenharias e tecnologias, nos 2º e 3º de ensino superior público e privado com Mestrado, Doutoramento e Pós Doc.

O júri que procedeu à análise e seleção dos trabalhos de investigação foi constituído pelos seguintes membros:

Professor Doutor Vítor da Fonseca, professor catedrático e agregado em Educação Especial e Reabilitação na Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa e consultor em Neuropsicopedagogia;

Professor Doutor Augusto Deodato Guerreiro, professor catedrático e agregado em Ciências da Comunicação e Investigador no CICANT (Centre for Research in Applied Communication, Culture, and New Technologies), na Escola de Comunicação, Arquitetura, Artes e Tecnologias da Informação da Universidade Lusófona e presidente do Centro Português de Tiflologia/Fundação Nossa Senhora da Esperança:

Professor Doutor Domingos Rasteiro, professor adjunto convidado em Ciências da Educação e Educação Inclusiva no Instituto Politécnico Jean Piaget do Sul;

Professor Doutor Engenheiro Francisco Godinho, professor auxiliar do Departamento de Engenharias da Escola de Ciência e Tecnologia da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro e coordenador do Centro de Engenharia de Reabilitação e Acessibilidade;

Dra. Susana Santos Nogueira, vereadora da Câmara Municipal da Amadora;

Dr. Joaquim Caetano, técnico do Gabinete de Responsabilidade Social, da Associação Mutualista Montepio, em representação da Fundação Montepio;

Dr. Domingos Rosa, presidente do Conselho de Administração da Fundação AFID Diferença e presidente de júri do Prémio de Investigação Científica e Reabilitação Dra. Maria Lutegarda.

E contou, também, com a assessoria do Doutor Dr. Luís Avô, medico especialista em doenças raras e coordenador do Núcleo de Estudos de Doenças Raras da Sociedade Portuguesa da Medicina Interna (SPMI).

Os investigadores galardoados foram os seguintes:

• **1º Prémio Categoria Investigação Individual** – investigadora professora Doutora Maria Benedita Lima – com o trabalho de investigação intitulado "Reaprender a Viver-Trajetórias, aprendizagens e identidades de adultos com deficiência adquirida";
• **1º Prémio Categoria Investigação Coletiva** - Professora Doutora Marisa Lobo Lousada e equipa (Fátima Alexandrina Mendes Martins, Mafalda Emídio Azevedo e Raquel Andresa Passarinho Crespo) com o trabalho de investigação intitulado " PROsyntax: Programa de Intervenção no Domínio Sintático";
• **Menção Honrosa** - Professora Doutora Ana Raquel Fonseca Alveirinho Correia – com o trabalho de investigação intitulado: "Qualidade de Vida Familiar na Deficiência Intelectual, na Perspetiva dos Próprios, de Irmãos e Pais: À descoberta da Holanda";
• **Menção Honrosa** - Professor Doutor Miguel Pais Vieira e equipa (Carla Ferreira da Silva Pais Vieira, André Venturoti Perrotta, Maria João Azevedo, Miguel Gago, Demétrio Matos, Pedro Gaspar e Tânia Elisabete Vaz e Poleri) com o trabalho de investigação intitulado: "Redução de níveis de dor em lesão vertebro-medular durante avaliação de conforto na utilização de interface cérebro-máquina multimodal: Estudo de Caso".

No final da cerimónia houve uma breve intervenção da Drª Anabela Brizido e do Dr. Marco Ribeiro Henriques, em representação da NOVA School of Law, na sequência da iniciativa de angariação de fundos desta Instituição académica a favor da AFID, num Seminário Internacional por ela promovido e a entrega do respetivo cheque.







Selo da Diversidade



Edite Sobrinho
Chefe de Secção
de Gestão de Pessoas

A Fundação AFID Diferença no dia 16/12/2021, esteve presente na Cerimónia de Entrega dos Prémios da III Edição Selo da Diversidade, na qual foi distinguida com dois selos da Diversidade.

O primeiro na Categoria: Compromisso da gestão de topo e dos outros níveis hierárquicos, com a boa prática "Diversidade na Gestão".

O Compromisso da Gestão de topo e os restantes níveis hierárquicos com a Diversidade consiste na preparação de toda a organização para reforçar e fortalecer o respeito pelas Diferenças entre as Pessoas, não gerindo de acordo com Género, Etnia, Religião, Crença, Cultura, Estado Civil, Idade, Deficiência, Formação ou Orientação Política, Ideológica e Social. Consiste na inscrição dos conteúdos dos Direitos Humanos e da Carta da Diversidade na documentação do sistema de gestão da Fundação, de modo a reforçar o compromisso com os Direitos Humanos e da Diversidade.

Na sequência da assinatura da Carta da Diversidade e com base em toda a prática histórica, a Gestão de Topo da Fundação AFID Diferença comprometeu-se a reforçar as condições para a compreensão, o respeito e a promoção da Diversidade, por parte de todas as Pessoas, como Liderança comprometida e envolvendo todos os Outros Níveis Hierárquicos, tendo os Planos Estratégicos e as Politicas estabelecendo um compromisso com a Diversidade, demonstrando uma Liderança comprometida, como é exemplo os dois Selos da Diversidade que a Fundação AFID ganhou nas duas primeiras edições, foram eles o Recrutamento, seleção e práticas de gestão de pessoas e a Comunicação da Carta e dos seus princípios.

Mostrando que as ações operacionais estão alinhadas com a estratégia, influenciando os planos operacionais e a execução das respetivas atividades, sempre respeitando a Diversidade.

O nosso sistema de gestão reflete claramente a promoção da diversidade e a não descriminação. Esta situação é referida e defendida nos regulamentos internos, nos Manuais de Gestão, de Politicas, de Gestão de Pessoas, de Acolhimento, de Boas Práticas, Código de Ética e Carta de Direitos dos Clientes.



Por outro lado, são desenvolvidas periodicamente ações de sensibilização sobre a Diversidade ou a Garantia do Direito à Diferença tanto para colaboradores como para clientes. Curiosamente, já há mais de uma década que o lema da Fundação AFID é "Uma Porta Aberta à Diferença".

Além de uma maior sensibilização de toda a organização para a promoção da diversidade, o comprometimento da gestão de topo com a promoção da diversidade visa, em particular, estabelecer os seguintes objetivos:

- Aumentar as ações de sensibilização na área da diversidade.
- Aumentar as ações sobre os direitos as pessoas que atendemos, em especial os direitos das pessoas com deficiência.
- Aumentar a satisfação dos clientes com a garantia dos seus direitos.
- Manter a diversidade cultural ao nível dos colaboradores.
- Aumentar o número de colaboradores homens com o propósito de criar uma maior paridade.

O segundo selo na categoria: Condições de trabalho e acessibilidades com a boa prática "Cuidar de Quem Cuida", onde o compromisso do Gabinete de Gestão de Pessoas conjuntamente com o Gabinete Psico-social consiste na preparação de toda a organização para reforçar e fortalecer o respeito pelas Diferenças entre as Pessoas, Pessoas, tendo em conta o Género, Etnia, Religião, Crença, Cultura, Estado Civil, Idade, Deficiência, Formação ou Orientação Política, Ideológica e Social. Consiste na promoção e reforço do compromisso com os Direitos Humanos e a Diversidade, através da documentação do Sistema de Gestão da Fundação.

Promove a monitorização do bem-estar dos seus colaboradores com avaliações de riscos psicossociais anuais, prevenindo o Burnout. Criou ainda o Gabinete de Pessoas disponível para receber todos, encontrando soluções criativas para solucionar situações menos funcionais laborais ou pessoais. É promovido o mentoring, um colaborador sénior faz o acolhimento do novo elemento. Fazemos a avaliação do acolhimento, forma de obter informação e melhorar este momento. A prática é disseminada através dos Encontros da Qualidade abertos a todos os colaboradores, ou nas reuniões de equipa.



A metodologia implementada na Fundação AFID, tem como objetivos:

- Recrutar de forma abrangedora, inclusiva/não discriminatória;
- Acompanhar e avaliar os riscos psicossociais em termos das funções de cada elemento do staff e serviço;
- Prevenção de burnout a longo prazo face a situações de desgaste físico e mental;
- Captação de talentos e ajuste da pessoa à função que irá desempenhar;
- Promover a participação ativa na dinâmica das atividades da Fundação, assim como na criação de novas áreas de intervenção aos clientes que recebemos;
- Promover a melhoria contínua no acolhimento aos novos colaboradores, estando despertos para a diferença e igualdade de oportunidades, promovendo desde a primeira hora o conhecimento da organização, o envolvimento e motivação;
- Garantir o desenvolvimento dos colaboradores, baseado na procura constante da sua valorização, motivação e atualização, premiando a excelência e o mérito;
- Desenvolver sistemas de gestão que assegurem a saúde, segurança e bem-estar dos colaboradores;
- Promover o envolvimento dos colaboradores a todos os níveis da organização;
- Medir os níveis de satisfação e motivação de forma regular e implementar estratégias para o seu crescimento;
- Implementar estratégias de reconhecimento assim como incentivos à retenção dos colaboradores com o melhor desempenho.

"Não se preocupe quando não for reconhecido, mas esforce-se para ser digno de reconhecimento",

Abraham Lincoln

A Gestão de Pessoas aos olhos da Fundação AFID





Mauro Fonseca
Diretor Adjunto

Na Fundação AFID Diferença, o tema da Gestão de Pessoas tem sido alvo de um crescente interesse, decorrente do crescimento da Instituição e da evidência do impacto que a gestão de pessoas tem na performance organizacional.

O facto da Fundação AFID ser uma grande Instituição do sector social e a nível empresarial ser uma média empresa com grandes perspetivas de crescimento a curto prazo, compete ao recente gabinete de pessoas estar preparado para lidar com as pessoas.

Nesta era da Globalização, onde o impacto da tecnologia, da competição e das mudanças rápidas se tornam os grandes desafios fora das Instituições, o que diferencia a Fundação AFID das outras instituições sociais, está na maneira como tratamos os nossos colaboradores e como os seus conhecimentos e talentos são aplicados, de modo rápido e eficaz, com o propósito de uma melhoria continua dos serviços que prestamos e na nossa busca de serviços inovadores.

Quem trabalha neste gabinete ou diretamente com ele, tem de ter a capacidade para avaliar as pessoas em todos os sentidos, desde a perceção do seu caráter, dos seus talentos e da sua capacidade de trabalho. O gabinete de pessoas tem como principais responsabilidades o recrutamento e contratação de novas pessoas, além da formação contínua dos seus colaboradores.

Num momento tão difícil a nível financeiro para todas as instituições nacionais de cariz social, em virtude dos constrangimentos económicos provocados pela pandemia COVID19, a capacidade financeira não pode ser o único incentivo para reter os colaboradores, o que nos obriga a saber, cada vez mais, gerir os recursos humanos, porque será a excelência na gestão de pessoas que nos irá distinguir dos outros. É com esse pensamento que nos inclinamos sobre uma crescente preocupação pelo colaborador e pelo seu bem-estar e das suas famílias, permitindo à fundação AFID, neste momento, contar com perto de 200 colaboradores contratados, sendo que 90% dos mesmos pertencem aos quadros efetivos da Fundação, percebendo que a Fundação conta com eles, o que lhe dá uma sensação de segurança.

Para o ano de 2022, que esperamos que seja de Pós-Pandemia, pretendemos cada vez mais criar dinâmicas entre colaboradores e seus familiares na AFID juntamente com os nossos clientes. Ações de team *building*, responsabilidade social por parte de empresas parceiras com doação de produtos que direcionamos para os colaboradores, são exemplos de práticas delineadas pelo gabinete de Gestão de Pessoas.

A Fundação AFID defende valores como a Ética, a Integridade, Solidariedade, a Igualdade de Oportunidades, a Humanização, o Respeito e o Rigor e é com base nestes valores definidos nas nossas práticas com os clientes que nós trabalhamos com os colaboradores.

"Forma bem os teus colaboradores, para que possam partir. Trata-os bem para que não o queiram fazer."

Richard Branson, fundador da Virgin Group



A AFID e a Formação Interna



Edite Sobrinho
Chefe de Secção
de Gestão de Pessoas

No âmbito da área da Formação Profissional de ativos da Fundação AFID Diferença, são assegurados a todos os colaboradores os conhecimentos necessários para o desenvolvimento das suas funções.

A Fundação AFID Diferença assegura continuamente a atualização e formação dos seus colaboradores, tendo para tal um Plano de Formação Anual. Os objetivos fundamentais deste Plano são os de dotar os seus colaboradores de melhores competências para o exercício das funções, a melhoria constante nas relações interpessoais e no domínio das ferramentas necessárias ao desenvolvimento das suas atividades.

Em resultado das Necessidades de Formação provenientes de todas as respostas sociais e serviços que dão origem ao Plano de Formação, da recolha do grau de cumprimento do Plano de Formação do ano anterior, das informações recolhidas nas Reuniões dos diferentes Serviços/Respostas Sociais, das Avaliações de Desempenho e de Satisfação dos Colaboradores, Reclamações e das Críticas/ Não Conformidades/ Ocorrências/ Sugestões e Diagnóstico Social.

A aprovação do Plano de Formação é realizada de acordo com as necessidades formativas identificadas à data da aprovação do Plano de Formação. Assim que o Plano de Formação é aprovado, prova-se necessário a adaptação e criação de novas ações que possam ser úteis para colmatar necessidades de formação identificadas no decorrer das atividades, assim, a Fundação AFID Diferença, identifica uma planificação das ações de formação que é sujeita a atualizações durante todo o ano. Existem também ações de formação existentes no decorrer das funções diárias.

Podemos então dizer que se dermos valorização à formação de cada elemento da nossa equipa estaremos a valorizar a nossa prestação de serviços atingindo patamares de qualidade na ordem da excelência, e ao mesmo tempo estaremos a contribuir para o aumento de notoriedade e visibilidade da Fundação AFID Diferença.





Gonçalo Villaverde, Jornal Expresso

Desconfinar em Movimento



Marco Ferraz
Técnico Superior de Desporto Adaptado no CAO

A Fundação AFID Diferença concorreu durante o ano de 2021 à 12ª edição do prémio Capacitar, organizado pelo BPI e pela Fundação "La Caixa". O Prémio Capacitar tem como finalidade apoiar projetos que promovam a melhoria da qualidade de vida, a empregabilidade e a autonomia de pessoas com deficiência ou incapacidade. O nosso projeto "Desconfinar em Movimento" foi um dos vencedores.

Iremos ao longo do próximo ano desenvolver o projeto que tem como base a atividade Desportiva assente no Padel como modalidade dinamizadora e criadora de valor para todos os envolvidos.

Padel, a modalidade desportiva

O padel é um desporto jogado entre duas duplas de jogadores que utilizam uma raquete e bola. O campo tem 20 metros de comprimento por 10 metros de largura e está delimitado por uma parede em acrílico ou vidro com alturas de 3 metros nas laterais e de 4 metros nas do fundo. Tem muitas semelhanças com o ténis, pois este está na sua génese, mas a prática é algo diferente, sendo mais dinâmico. As grandes diferenças entre o padel e o ténis encontram-se na utilização das paredes laterais e de fundo como campo de jogo, fazendo com que a bola esteja





sempre em jogo, num sistema de jogo sempre de duplas e na utilização de raquetes fechadas. Como modalidade é muito versátil e pode ser praticado por todos, pequenos e graúdos com e sem limitações motoras.

A necessidade identificada

No inicio de 2020 chegavam as primeiras noticias de um vírus que se espalhava de forma rápida e que obrigava alguns países asiáticos a entrar em confinamento. Em março eramos nós e a nossa realidade e normalidade iriam ser afetadas de forma nunca antes imaginada. Hoje, quase dois anos depois, continuamos a ter uma vida com restrições.



Gonçalo Villaverde, Jornal Expresso

Todos nós sofremos com o confinamento e com a dura realidade que este nos trouxe, de exclusão, isolamento e incerteza, tudo o que sempre lutamos e trabalhamos contra.

Após o primeiro confinamento, ficamos a perceber que o impacto nos nossos clientes tinha sido significativo, muito significativo. Em termos desportivos a nossa ação estava bastante limitada, só podendo realizar atividades ao ar livre, com espaçamento, sem troca de objetos e funcionando por bolhas. Era urgente regressar à Atividade Desportiva e iniciou-se então com os clientes presentes, um plano intensivo de caminhadas, aproveitando o bom tempo e o nosso fantástico e amplo jardim.

Desconfinar em Movimento

Com as limitações a que estávamos sujeitos e algumas ainda estamos no presente, decidimos elaborar um plano desportivo mais transversal e o mais abrangente possível à totalidade e realidade dos nossos clientes. Em reuniões multidisciplinares foi traçado um plano holístico, mantendo o cliente no foco/base da nossa ação, em que os colaboradores e as famílias estivessem incluídos de forma ativa, que fosse duradouro no tempo e se pudesse ajustar às mudanças e evoluções a que estamos sujeitos e sempre com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos clientes.

As nossas linhas gerais assentam no cliente e queremos também envolver as famílias de uma forma ativa, para que sejam um reforço do trabalho que desenvolvemos. Para isso elaboramos objetivos para ambos, clientes e famílias/cuidadores.

Para os clientes:

- Proporcionar um retorno ativo do cliente à sua vida normal;
- Utilizar o desporto, as atividades lúdicas e as atividades terapêuticas como ferramenta base de atuação;
- Estimular o cliente para um estilo de vida mais ativo;
- Desenvolver o contacto com o exterior, tirando máximo proveito das instalações físicas da Fundação AFID Diferença;
- Fazer do CAO e das suas atividades novamente uma zona de conforto e segurança para os nossos clientes;
- Proporcionar o treino de competências/capacidades que foram afetadas durante o isolamento
- Promover novamente o contacto social;
- Reforçar os laços e as ligações afetivas;
- Explorar e verbalizar as emoções e sentimentos;
- Criar estabilidade emocional;

- Ensinar uma modalidade desportiva nova e novas competências motoras;
- Capacitar os clientes para a prática do Padel em autonomia;
- Elaborar juntamente com os clientes os planos de intervenção desportiva;
- Entender quais os objetivos e desejos de cada cliente e ir ao seu encontro o mais possível.

Para as famílias/cuidadores:

- Envolver as famílias/cuidadores. A par do tempo em CAO, são com quem o cliente passa mais tempo;
- Estimular e promover junto das famílias/cuidadores dos clientes a importância da prática desportiva em contexto familiar, nomeadamente ao fim de semana. Para além de melhorarem a sua forma física, criam e fortalecem laços.

Pretendemos ser também um elemento facilitador, e para que todas as partes possam atingir os objetivos, pretendemos implementar o Momento Desportivo Familiar, um momento semanal/mensal em que um cliente e a sua família/cuidador realizam atividade desportiva juntos na Fundação AFID Diferença.



Gonçalo Villaverde, Jornal Expresso



Gonçalo Villaverde, Jornal Expresso

• Realizar atividade juntos;
• Realizar dinâmicas de grupo juntos;
• Promove a socialização e o conhecimento mútuo;
• Promove a implementação de hábitos desportivos;
• Dotar as famílias/cuidadores de ferramentas técnicas para poder realizar exercícios simples com os clientes durante o fim de semana;
• Permitir que o cliente possa demonstrar o que sabe fazer no seu "ambiente", fazendo com que aumente a sua confiança;
• Criar bases para que esta atividade se realize em autonomia em períodos extra Fundação.

Continuaremos a dar seguimento ao trabalho desportivo já efetuado com as outras modalidades, bem como todo o apoio ao bem-estar do cliente nomeadamente com presenças mensais da nutricionista, com ações de sensibilização sobre alimentação saudável e bons hábitos alimentares e mantendo as pesagens regulares, que nos permitem obter valores quantificáveis de cada um, tais como as percentagens de água, gordura, índice de gordura visceral, massa muscular, idade metabólica e índice de massa corporal (IMC).



Gonçalo Villaverde, Jornal Expresso

O Futuro

Uma das razões que nos fez optar e agarrar o padel como modalidade base para o projeto foram as hipóteses e mais valias de futuro que este nos pode trazer.

Acreditamos que podemos criar uma base sólida para a prática desportiva e para o enraizamento de hábitos de vida saudável nos nossos clientes, famílias e colaboradores.

Um dos grandes motivos é a interação e o dinamismo que pretendemos criar com a comunidade. Queremos que a comunidade venha até nós. Quando falamos em comunidade falamos na população próxima, nos nossos parceiros institucionais, de quem nos apoia, de quem nos conhece pelo trabalho que desenvolvemos, de outras instituições e olhamos também para dentro, para os nossos colaboradores, para as suas famílias e também para as famílias/tutores dos nossos clientes. Queremos ser uma porta aberta para todas as pessoas que queiram melhorar a sua qualidade de vida através do desporto. Consideramos o Padel como a melhor forma de dinamizar e implementar esta vontade e este desejo.

Queremos muito poder organizar ações, eventos, torneios amigáveis e também competitivos entre os nossos clientes. Queremos também poder abrir essa possibilidade aos nossos parceiros e à nossa comunidade! E porque não avançar e organizar um evento entre os nossos clientes e colaboradores em disputa contra os colaboradores dos nossos parceiros? E um torneio entre os clientes e as suas famílias/cuidadores?

Queremos usar o desporto como fator agregador e criar inclusão ao mais alto nível. Podemos e queremos empoderar os nossos clientes, que sejam eles a ensinar a jogar Padel, a explicar as regras a dinamizar o jogo.

O desporto tem a capacidade fantástica de igualar pessoas, de as colocar ao mesmo nível e de nos surpreender, porque os nossos clientes têm muitas capacidades e não temos duvidas que irão ser magníficos tanto a jogar como a ensinar a jogar Padel.



Plano Individual de Transição na AFID – Um Projeto Vocacional



Marta Rodrigues
Psicóloga no CRI

No âmbito da intervenção realizada pelo Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) da Fundação AFID Diferença em 11 agrupamentos de escolas dos concelhos da Amadora, Lisboa, Oeiras e Sintra, todos os anos letivos são integrados na AFID alunos para desenvolverem o seu Plano Individual de Transição (PIT).
A todos os alunos que frequentam a escola com medidas educativas adicionais, ou um estabelecimento de educação especial, é elaborado um PIT, três anos antes da idade limite da escolaridade obrigatória, e que complementa o Programa Educativo Individual (PEI). O PIT tem como objetivo preparar atempadamente e faseadamente a transição do aluno para a vida pós-escolar para uma oferta escolar, formativa, profissional ou ocupacional. Deste modo, o PIT deve ser planeado de acordo com as necessidades, interesses, competências e expectativas do aluno e da sua família e tendo em conta os recursos da comunidade.

A transição para a vida adulta é um processo complexo que implica uma participação ativa de todos os elementos envolvidos: aluno, família, escola e comunidade, pelo que a elaboração e desenvolvimento do PIT reveste-se da maior importância para a definição do projeto de vida do aluno.

O desenvolvimento do PIT é, portanto, um processo de despiste vocacional, que deve ser trabalha-





do em articulação também com a comunidade local, em que a AFID se inclui, como instituição de referência com respostas na área da deficiência.

Para algumas famílias o desenvolvimento do PIT é a primeira ocasião em que se confrontam com o aproximar do fim da escolaridade e a necessidade de se encontrar uma resposta para o seu familiar. Este momento é vivido muitas vezes com ansiedade e angústia, sendo fundamental o apoio e esclarecimento por parte dos professores e técnicos que apoiam na transição do aluno.

Na AFID já há vários anos que apoiamos o desenvolvimento do PIT com a integração de alunos em atividades e serviços da Formação Profissional e do Centro de Atividades Ocupacionais. Este enquadramento em atividades de caráter formativo ou ocupacional, respetivamente, tem sempre em consideração o aluno. Numa abordagem de planeamento centrado na pessoa procuramos promover as competências de autodeterminação e autonomia nos alunos, o que por vezes leva a mudanças do local de integração, caso se perceba que afinal este não corresponde ao perfil do aluno.

Na AFID os alunos são acompanhados pelos monitores ou formadores das atividades e por uma técnica que apoia todo o processo de integração e que promove a articulação com a escola e família. São definidos objetivos para cada aluno, que são monitorizados e avaliados semestralmente, o que pode levar à revisão do PIT, se necessário.





A integração destes alunos na AFID é um processo *win-win*, na medida em que o jovem tem a oportunidade de explorar, de forma segura e acolhedora, diferentes áreas vocacionais e que podem vir a ser uma possibilidade para o seu futuro próximo. Por outro lado, a equipa técnica pode realizar um processo de avaliação contínuo e consistente, que lhe permite melhor enquadrar o jovem numa das nossas respostas, caso responda às suas necessidades e interesses, bem como da família.

Ao longo dos anos já admitimos nas nossas respostas de Formação Profissional e/ou no Centro de Atividades Ocupacionais dezenas de alunos que aí desenvolveram o seu PIT, que se veio a revelar um instrumento poderoso para a definição do projeto de vida destes jovens na AFID.

Bibliografia

Decreto-Lei n.º 54/2018. Ministério da Educação. Diário da República, 1.ª série — N.º 129 — 6 de julho de 2018.

Guião para Implementação do PIT: uma proposta da APSA. APSA - Associação Portuguesa de Síndrome de Asperge. 2020.

Para uma Educação Inclusiva: Manual de Apoio à Prática. Ministério da Educação/Direção-Geral da Educação (DGE). 2018.

Pertencer & Participar para Aprender. Centro de Recursos para a Inclusão: ASSOL – Associação de Solidariedade Social de Lafões. 2017.

Fisioterapia, Osteopatia e sua relação





Sara Venâncio
Fisioterapeuta no CMFR

A Fisioterapia é a terceira maior profissão prestadora de cuidados de saúde na Europa, sendo que em Portugal existem 11.000 Fisioterapeutas.

Desde 1995, é definida como uma Ciência e disciplina centrada no movimento e na sua relação com a funcionalidade, sendo atualmente uma profissão fortemente fundamentada e suportada cientificamente. A Confederação Mundial de Fisioterapia (WCPT) descreve a Fisioterapia "como uma profissão que presta serviços a pessoas e populações com a finalidade de desenvolver, manter e restaurar o máximo da capacidade funcional e do movimento ao longo de todo o ciclo de vida."

Podemos, portanto, caracterizá-la como uma profissão especialista no sistema de movimento, e da sua relação com a funcionalidade, qualidade de vida e bem-estar. A Fisioterapia tem um campo de efetividade vasto, abrangendo também categorias não diretamente relacionadas com o movimento e funcionalidade, mas que influenciam o mesmo, um exemplo disto é o impacto do exercício físico terapêutico nos níveis de motivação, atenção, ansiedade e depressão.

A Fisioterapia promove uma melhoria e manutenção dos níveis de mobilidade e funcionalidade, traduzindo-se numa maior autonomia, saúde e bem-estar dos utentes e comunidades. Atua em populações saudáveis e populações com diversas condições clínicas, nomeadamente condições cardíacas, respiratórias, neurológicas, musculoesqueléticas, pediátricas, saúde da mulher, oncologia, saúde mental, incluindo condições de final vida.

No que diz respeito à Osteopatia, podemos afirmar que historicamente, foi criada e desenvolvida nos Estados Unidos da América em meados do século XIX, por Andrew Still, um médico cirurgião, que durante a guerra civil de 1861, devido à falta de materias e condições, começou a procurar soluções para ajudar os pacientes sem ter de recorrer a drogas, analisando diversos esqueletos, levando-o a entender melhor o corpo humano e a sua capacidade de autocurar.

No final da guerra civil, Still perdeu três filhos numa epidemia de meningite. Fazendo com que este se deparasse com as limitações da medicina do seu tempo, questionando-se ainda mais sobre a eficácia e a certeza da medicina baseada em fármacos, sendo que estes, na sua opinião, tinham efeitos nocivos para o organismo.



Still descobriu que ao corrigir desvios anatómicos, poderia ter efeitos benéficos ao nível da circulação sanguínea e no sistema nervoso. Foi então que a partir de 1874, começou a exercer uma medicina baseada numa abordagem manual, que denominou Osteopatia.

A Osteopatia é definida pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como a medicina que utiliza técnicas manuais como forma de diagnóstico e tratamento, respeitando a estrutura e função corporal, tendo por objetivo estimular as capacidades intrínsecas do nosso corpo para se auto curar e restabelecer o seu equilíbrio, através de técnicas manipulativas, à semelhança da Fisioterapia.

A Osteopatia utiliza técnicas manuais, aplicadas às articulações, músculos, fáscias, ligamentos, vísceras, tecido nervoso, vascular e linfático, tendo como objetivo restabelecer a mobilidade perdida, equilibrando assim estes sistemas. (Félix, 2016) .As alterações nestes mesmos sistemas, podem ser provocadas por stress, más posturas, traumas, sedentarismo, estilo de vida.

Após a caracterização destas duas modalidades terapêuticas, podemos afirmar que são as duas de extrema importância, acrescentando bastante valor à saúde através das suas intervenções.

Em função das atuais necessidades de saúde e da sociedade (população envelhecida, sedentarismo, doenças crónicas), podemos afirmar que tanto a Fisioterapia, como a Osteopatia, ou até mesmo uma junção das duas, serão uma mais valia, promovendo uma melhoria significativa da qualidade de vida da população.

Referências

APFISIO. (2018). O Perfil Profissional do Fisioterapeuta. *Conselho Diretivo Nacional da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas*. Lisboa: 21 páginas.

WHO. (2000). General Guidelines for MEthodologies on Research and Evaluation of Tradicional Medicine. Geneva: World Health Organization.

https://www.osteopatiaemportugal.com.pt/pt/historia-da-osteopatia



Hipoterapia



Inês Duarte
Terapeuta Ocupacional no CRI

A relação entre o cavalo e o homem remonta aos tempos idos da idade do cobre. Inicialmente como animais para fornecer alimento, foram posteriormente montados, ajudando depois o homem nos campos e na agricultura, como meio de transporte e mais recentemente como forma de lazer. Contudo foram-se evidenciando os benefícios promovidos pelo cavalo, através do seu andamento, a quem os montava, tornando-se evidente a necessidade de criar uma terapia utilizando o cavalo como ferramenta terapêutica, surgindo assim a Equitação com Fins Terapêuticos (EFT).

O cavalo é uma fonte de bem-estar, promovendo também uma correta postura e ajudando no desenvolvimento músculo-esquelético. Mas o cavalo faz muito mais que isso. É por isso que a EFT é uma terapia comprovadamente benéfica. Além de ser uma terapia que pode ser realizada em todas as faixas etárias, evidenciando contudo maiores benefícios em crianças, os benefícios apresentados por esta terapia, passam por melhorias na estabilidade articular, equilíbrio, coordenação, normalização de tónus, aumento de autoestima, melhoria da atenção e concentração, entre outros. Isto deve-se ao cavalo, no seu andamento a passo, produz um movimento tridimensional, semelhante à marcha humana, assim como, devido à fisionomia do seu dorso, permite uma correta postura de sentado.



Além dos benefícios físicos, também são muitos o benefício neurológico e sensorial, pois devido a todas as características físicas e comportamentais do cavalo, é proporcionado ao cavaleiro um grande aporte de estímulos sensoriais para o sistema nervoso central.

Em EFT são definidas três grandes valências: A Hipoterapia, onde apenas é usada a ação dos estímulos produzidos pelo movimento do cavalo a passo e pela sua respiração e o modo como esta atua no corpo da criança, de forma a potenciar a aquisição ou desenvolvimento de capacidades. Aqui apenas podem atuar terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas.

A Equitação Terapêutica, onde também é usado o movimento do cavalo, mas aqui inserem-se já atividades lúdicas com significado terapêutico, de modo a trabalhar competências motoras, cognitivas, sociais e emocionais. Aqui podem atuar profissionais das áreas da saúde e educação (terapeutas, psicólogos, psicomotricistas). E por fim a Equitação Adaptada, a vertente mais desportiva da EFT, onde o cavaleiro tem um papel mais independente e se incluem conceitos mais específicos de equitação. Nesta vertente o terapeuta encontra-se num papel de aconselhamento, sendo o monitor de equitação que trabalha maioritariamente com o cavaleiro.



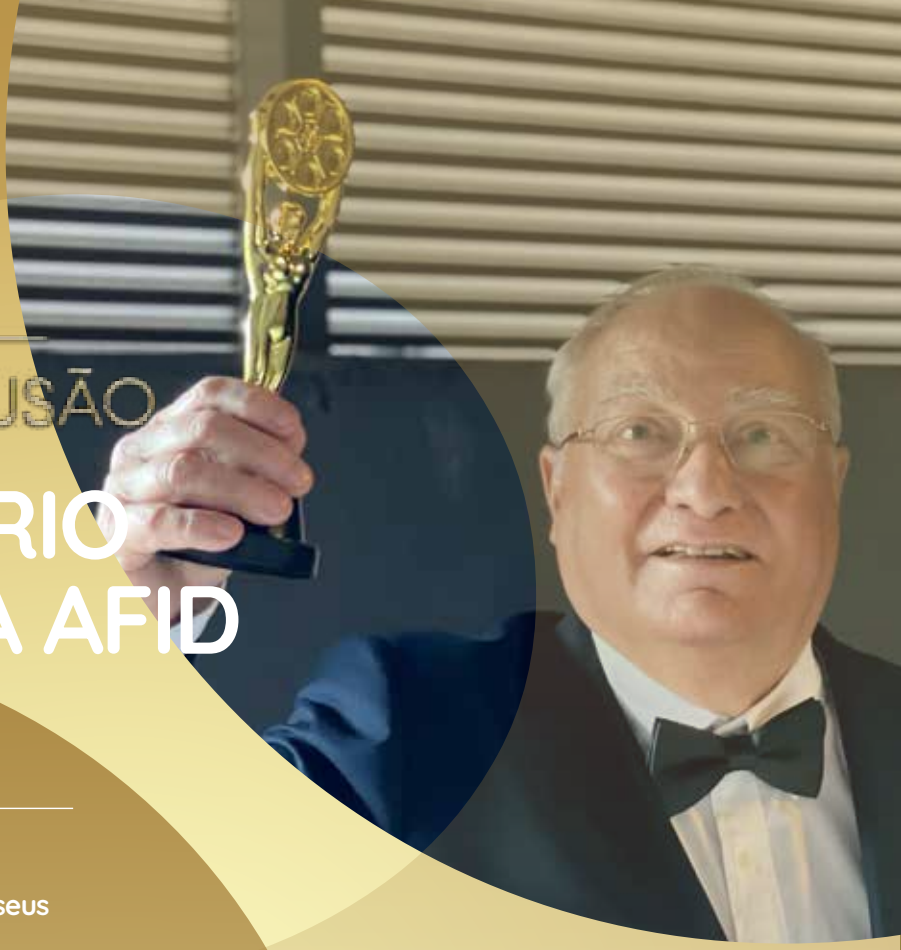


Regra geral as crianças (e adultos) demonstram uma grande motivação em trabalhar com o cavalo, aderindo facilmente aos exercícios propostos e que conseguem depois transpor para o seu contexto escolar ou de casa e para as suas atividades significativas, mostrando-se mais regulados sensorialmente, que permite depois um maior tempo de atenção e concentração, ou através de aquisição de uma postura mais correta, que permite depois uma maior facilidade em realizar trabalhos de mesa, ou mesmo a nível social, onde o ser capaz de andar em cima de um cavalo aumenta a sua autoestima e ajuda na interação com os pares.

Esta é uma terapia que deve ser um complemento às restantes e idealmente deveria ser realizada em ambiente multidisciplinar. Embora esta seja uma terapia em desenvolvimento, e como tal com muitas lacunas que a nível legislativo, quer a nível formativo, são evidentes os benefícios que esta terapia trás para as crianças e adultos que a realizam, quer a nível físico, mas também, social e emocional.

afid
fundação afid diferença

OS
ÓSCARES DA INCLUSÃO



É O CALENDÁRIO SOLIDÁRIO DA AFID PARA 2022.

Esta produção tão especial e original, contou o fotógrafo premiado internacionalmente pelos seus trabalhos, André Boto.

Os colaboradores e clientes da nossa e vossa Fundação tiveram a oportunidade de se tornarem as Estrelas de Hollywood por um dia, inundando o nosso calendário de Glamour e Talento.





afid KIDS

"A melhor maneira de tornar as crianças boas, é torná-las felizes."

Oscar Wilde

Explicas-me...





Soraia Aguiar
Educadora de Infância
na Creche do CRZ

A importância do Brincar

Os primeiros anos de vida são ricos em aprendizagens e aquisições. Na sua relação dinâmica com o mundo físico, sensorial e social o cérebro da criança recolhe inúmeras informações (regras, conceitos e atributos).

O brincar faz parte da vida quotidiana das crianças e exerce um papel importante no crescimento desta. Enquanto brinca, a criança não está apenas a entreter-se ou a divertir-se. O brincar contribui para desafiar a criança e ajudá-la a superar-se e a conhecer-se melhor e a construir o seu mundo interiormente, promovendo de forma completa e consistente o seu desenvolvimento social, emocional e cognitivo. Os pais e famílias devem proporcionar ambientes de brincadeira e participarem nestes momentos com a criança. Deste modo, não só a ligação afetiva entre eles aumenta, como a criança aumenta o seu interesse e motivação, enquanto desenvolve inúmeras capacidades.

Brincar estimula a criatividade e a imaginação - Ouvir histórias, explorar fantoches, brincar com bonecos, fazer puzzles ou legos são desafios para promover a criatividade, linguagem e imaginação da criança.

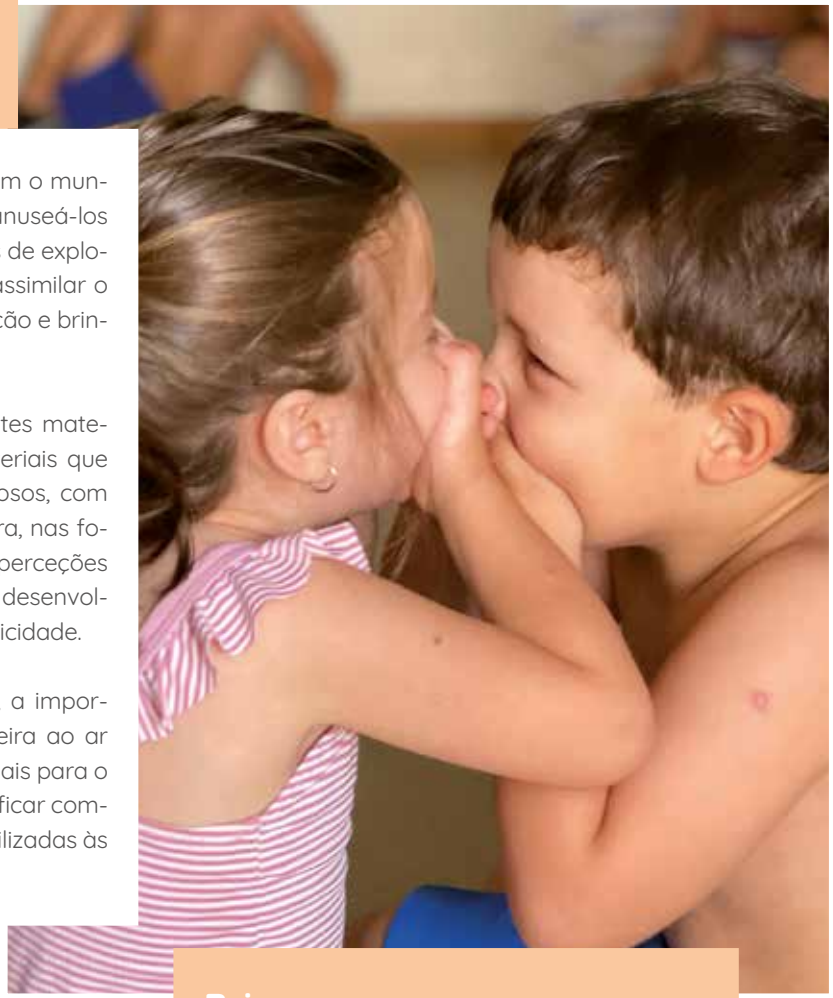
Brincar promove a interação social – ao partilhar as suas brincadeiras (com outras crianças e adultos) a criança aprende a ouvir, a partilhar, a respeitar e a entender as diferenças das pessoas em relação a si. Ao brincar com os amigos/família, a criança é deparada com a necessidade de resolução de problemas e conflitos, levando a definição de regras e ao desenvolvimento da sua autoimagem e autoestima.

Brincar ao ar livre e poder explorar o ambiente e sujar-se com o que a natureza dispõe, tem inúmeras vantagens e não pode ser esquecido. Após a pandemia que levou a isolamentos este aspeto torna-se imperativo. Os momentos de brincadeira ao ar livre e a relação com a natureza proporcionam à criança um vasto conhecimento do mundo e das suas sensações.



Explicas-me?

A importância do brincar e do Sujar



Um dos primeiros contatos que temos com o mundo é pelo tato. Levar objetos à boca, manuseá-los e movimentar-se no espaço são formas de exploração que permitem que a criança comece a assimilar o que está à sua volta. Muitas vezes essa exploração e brincadeira levam a mãos, pés e roupas sujas.

Sujar é uma consequência de explorar diferentes materiais e descobrir como se comportam. Os materiais que exploraram podem ser líquidos, sólidos, pegajosos, com muitas cores. Ao ar livre mexer na areia, na terra, nas folhas, sentir o vento, os diferentes cheiros. Estas perceções ajudam a criança a compreender o mundo e a desenvolver a sua criatividade/imaginação e a sua motricidade.

No mundo com tantos brinquedos eletrónicos, a importância de proporcionar momentos de brincadeira ao ar livre, com os elementos da natureza são essenciais para o desenvolvimento da criatividade que começa a ficar comprometida com as tecnologias que são disponibilizadas às crianças de tenra idade.



Brincar sem estereótipos

Para as crianças brincar são momentos de crescimento e de autonomia. Não importa se é com carrinhos ou bonecas. É uma mais-valia que as brincadeiras possam ser transversais e abertas. A criança deverá ter a possibilidade de escolher o que quer brincar, independentemente do seu género. A criança deve ser incentivada a brincar sem colocar rótulos nas suas brincadeiras, para que estas sejam livres e construtivas.

O poder do olhar





Andreia Ferreira
Diretora Técnica da Creche Geração

A partir de 13 de março de 2020, a vida que conhecíamos até então, deixou de existir.

Como Educadora de Infância, das piores notícias que tive de dar a uma família, foi que a Creche iria fechar, por tempo indeterminado, devido a um vírus altamente contagioso. Creio que todas as colegas de profissão partilharão desta opinião. Foi uma situação completamente fora dos nossos cenários. Em equipa, ao longo dessa semana, já nos tínhamos questionado, sobre quando chegaríamos a esse ponto, pois tudo apontava para esse desfecho. O medo generalizado nas pessoas, o desconhecimento sobre as formas de contágio, o aumento do número de casos de dia para dia, foi a tempestade perfeita, que culminou com o encerramento de todos os Equipamentos de Apoio à Infância, Jardins de Infância, e Escolas. Foi um murro no estômago.

Com o precipitar dos acontecimentos, as famílias fizeram um esforço por se adaptar em casa com os filhos e alguns a trabalhar em simultâneo, e a Creche por se manter em contacto, sabendo que o nosso trabalho é virtualmente IMPOSSÍVEL de desempenhar à distância. Foi um tempo estranho, confuso, difícil, solitário por vezes, e muito desafiante.

Quando foi possível reabrir a creche, 2 meses depois, a grande maioria das famílias mostrou-se muito positiva com o regresso das crianças ao convívio umas das outras. O que mais as preocupava eram as regras criadas para a reabertura, que lhes pareciam desajustadas e castradoras de uma forma praticamente irreversível.

Para nós, que estávamos deste lado, ler essas regras foi ainda mais assustador. Como seria possível impedir as interacções? Como seria possível estar o dia inteiro a desinfectar brinquedos, superfícies, mãos? Como seria possível separar os grupos desde a abertura até ao fecho da creche? Como seria possível evitar a partilha entre as crianças? E mais importante que isso: seria justo? Como nos disseram algumas famílias na altura: "se for para ir para a creche e não poder brincar com os amigos e partilhar brinquedos, prefiro que fique em casa".

A equipa subscreveu inteiramente a opinião das famílias e fomos tentando desconstruir as orientações e adaptar à realidade que tínhamos, pois o número de elementos da equipa não tinha aumentado e o espaço da creche também não, então teria de fazer o melhor com as condições que tinha à disposição.

Na verdade, tínhamos receio da Covid-19, mas tínhamos mais do reacção das crianças ao nos verem de máscara. O uso de máscara foi a principal alteração que tivemos de implementar, e actualmente, continua a ser um constrangimento à relação adulto-criança. Apesar de, para grande surpresa nossa, não ter havido recusc no regresso à creche, ter parte da cara escondida e não mostrar o sorriso a um bebé, é deveras triste. O sorriso é mesmo uma das nossas maiores "armas" para conquistar os mais difíceis, os que não querem (e bem) largar o colo dos pais. Sem esse sorriso visível, pensamos que teríamos uma longa "travessia do deserto", e muitos dias negros, mas a resiliência das crianças e a grande adaptabilidade delas, veio mais uma vez ao de cima e souberam confiar em nós mesmo estando "mascaradas".



Pediram-me para escrever sobre as alterações que notamos no comportamento das crianças, com a pandemia. Mas na verdade, onde se manifestaram mais alterações no comportamento, foi nos adultos. Trouxe-nos novas preocupações, desafios e receios.

Redefinir as prioridades no nosso trabalho, escolher as batalhas, e continuar a dar colo, a dar abraços e a apostar tudo no olhar. Sabem que sorrir com o olhar é quase tão poderoso como sorrir com os lábios? E a nossa voz melodiosa? Conquista qualquer indeciso!

Os dias, semanas e meses foram passando, e entramos recentemente no terceiro ano letivo com a pandemia como parte das nossas vidas. Já passamos por dois encerramentos de várias semanas, muitas restrições, muitas celebrações adiadas, muitas zaragatoas, vacinas, filas de supermercado, parques infantis fechados, praias vedadas, ruas vazias, casas cheias de pessoas cansadas de estar em casa, momentos tristes, e algumas vitórias importantes.

E o que mudou desde então?

Tivemos (como qualquer outro local), alguns casos positivos na creche. Lidamos com eles da melhor forma, tentando que a informação fosse transmitida às famílias sempre da forma mais assertiva e clara, e ajudando os pais, dentro das nossas possibilidades, com as inúmeras burocracias que foram sendo criadas (declarações de isolamento profiláctico, contactos com a saúde pública, etc).

Hoje, quase no final de 2021, vamos ter outro Natal sem uma festa na creche. Se é duro? Sim. Desanimador? Também.

Vamos então ganhando força nas pequenas conquistas. As famílias voltaram a entrar na Creche Geração, a ver a sala dos filhos, os trabalhos nas paredes, a falar mais de perto com as equipas, a fazer parte de novo da nossa rotina. E isso é, para nós, para já, suficiente. Tem de ser suficiente. E acreditamos que desse lado temos tido e vamos continuar a ter o apoio total dos pais das crianças.





Recebemos habitualmente elogios ao nosso trabalho, é um bom sinal. No entanto, dos que mais nos sensibilizou receber até hoje, foi um a dizer que fomos das equipas que melhor lidou com a pandemia: no trato com as famílias; na forma tranquilizadora e confiante com que transmitimos a informação; e acima de tudo, na forma normal como continuamos a trabalhar.

Para que recebêssemos este elogio tão importante, todas contribuímos, toda a equipa. Todas, fomos e continuamos a ser, as cuidadoras que sempre fomos.

Damos abraços. Damos beijinhos. Damos mimo. Damos colo. Brincamos. Rimos. Ralhamos. Mudamos fraldas. Damos comer à boca. Limpamos narizes sujos. Fazemos jogos. Cantamos canções. Contamos histórias. E estamos sempre lá para eles.

Não há pandemia que possa beslicar a importância que tem a criação de laços seguros na primeira infância.



Pais imperfeitos, precisam-se!



Filipa Domingos
Terapeuta Familiar

Recentemente, uma mãe dizia-me que se sentia muito culpada por deixar o filho de 2 anos tantas horas na creche. Sabia que o devia ir buscar cedo e brincar com ele no parque, mas quando chegava ao fim do dia e o ia buscar, já depois de muitas horas na creche (como é possível ir buscar mais cedo se ela tem que trabalhar 8 horas diárias?), tinha que ir a correr para casa onde já estava o pai a ajudar o filho mais velho com os trabalhos de casa. Aí começava a habitual rotina do fim de dia. Dar banhos, preparar o jantar – que terá que ser douradinhos com arroz, outra vez - arrumar a cozinha e preparar tudo para o dia seguinte, enquanto as crianças se colam à televisão. Uma birra e dois gritos depois, as crianças adormecem finalmente ao som de uma história contada enquanto mentalmente revia a lista de compras. Pai e mãe, sentam-se os dois no sofá, exaustos, onde adormecem sem trocar uma palavra.

Esta rotina corrida, sem tempo para parar, é familiar a muitos pais e mães que carregam consigo a culpa do pouco tempo que dedicam realmente aos seus filhos. Alguém se lembraria de perguntar aos nossos avós quanto tempo brincavam diariamente com os seus filhos? Nas últimas décadas, ser pai ou mãe, assumiu um significado muito diferente. Hoje em dia, um filho, para a maioria dos casais, é um tesouro a proteger, mas também um enorme desafio a ultrapassar e uma competição permanente com os outros pais. Um filho é um troféu que deve ser exibido no seu melhor, e por isso as expectativas que lhe são incutidas são imensas e nem sempre realistas.

Diariamente somos confrontados com os conteúdos das redes sociais que mostram, a cada clique no telemóvel, pais e mães perfeitos com filhos sorridentes - sempre impecavelmente vestidos e sem nunca fazer birras - que levam a todas as atividades desportivas, artísticas e culturais adequadas para a sua idade, que almoçam refeições saudáveis em cozinhas imaculadas. Pais e mães que organizam festas de aniversário grandiosas, que brincam de forma alegre e descontraída com os fi-



lhos, vestidos com o último grito da moda, que nunca se zangam e que, ainda assim, têm tempo para fazer desporto, voluntariado, manter a leitura e as últimas estreias no cinema em dia e ainda são excelentes profissionais e reconhecidos por isso.

A parte que está por trás de cada uma destas publicações, permanece invisível para a maior parte de nós, mas ainda que não a vejamos, todos sabemos que essa perfeição não existe, que antes daquela fotografia que é publicada, foram tiradas dezenas (ou mais) que mostram uma realidade bem diferente. Ainda assim, e mesmo sabendo isso, essas imagens têm impacto em nós, porque também nós desejamos ser esses pais perfeitos (seja lá isso o que for) e temos dificuldade em gerir a nossa frustração quando tudo não corre exatamente como planeamos. E esta exigência, que cada um de nós coloca em si próprio, é, muitas vezes, avassaladora.

É preciso fazer a desconstrução desta perfeição. Não há pais nem filhos perfeitos. Como não há políticas de proteção à família perfeitas, que nos permitam despender de todo o tempo que sabemos que deveríamos dedicar aos nossos filhos. É nesta realidade que vivemos e é nela que os vamos educar.

Enquanto pais, vamos sempre dizer palavras que não queríamos e ter ações que, se pudéssemos, desfazíamos. O importante é focarmo-nos em fazer mais e melhor e aceitar que, muitas vezes, vamos falhar. Esta é também uma lição para os nossos filhos. É a tentar e a errar que aprendemos. E os pais e mães, não estão imunes a isso. Ao errarmos e pedirmos desculpa pelos nossos erros, estamos também a dizer aos nossos filhos que o erro é aceitável e que eles não têm que ser perfeitos. Vamos tirar esse peso de cima de nós e deles.



Vamos deixar de lado as comparações entre os nossos filhos e os dos outros, e entre cada um de nós enquanto pai e mãe, e os outros pais. Desfocando-nos disto, podemos focar-nos no que é verdadeiramente importante.

Vamos tornar o exercício da parentalidade mais leve. Ajustar as expectativas. Tirar o peso da perfeição que só existe nas redes sociais. Aceitar que crianças felizes brincam com terra, têm as unhas sujas, mancham a roupa com tintas e ostentam o melhor sorriso quando entram em casa com lama nos sapatos.

Vamos aceitar que não dispomos de três horas por dia para brincar com os nossos filhos, mas vamos definir que os primeiros quinze minutos, depois de regressarmos a casa, são momentos de brincadeira livre e de escuta ativa dos nossos filhos e das histórias que nos querem contar. Mais do que brinquedos perfeitos, roupas de marca ou tecnologia topo de gama, os filhos precisam de partilhar tempo com os pais.

Vamos criar rotinas, momentos em família em que estejamos verdadeira e emocionalmente disponíveis para os nossos filhos, e que esses possam ser momentos de construção de memórias felizes. Vamos fazer das horas de refeição um desses momentos. Envolver as crianças na preparação das mesmas ou na tarefa de pôr a mesa. Sem pressa, sem gritos, sem reprimendas porque as ervilhas caíram ao chão...

Vamos libertar as agendas dos nossos filhos de atividades que nós sentimos que são importantes para eles e vamos ouvi-los sobre o que realmente querem fazer e permitir que tenham tempo para brincar livremente, estimulando assim a sua imaginação e criatividade.

Vamos relembrar que os filhos precisam de pais felizes, que não sejam reféns dos seus próprios filhos. Que dedicam tempo a si próprios e aos seus interesses. Não é por os filhos serem o mais importante das vidas dos pais que eles são as suas vidas. Por isso, vamos aproveitar para sair em casal, alimentando a relação conjugal, tantas vezes esquecida nos primeiros anos de vida das crianças, estar com amigos ou dedicar uma parte do nosso tempo àquilo que também gostamos.

Vamos dar o nosso melhor todos os dias, aceitando que pais perfeitos existem...só que ainda não tiveram filhos!

Di±erença



"Aleitamento Materno... Uma Aprendizagem Contínua"

Carla André Teixeira
Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstétrica e Conselheira em Aleitamento Materno.

Falar do Aleitamento Materno (AM) é falar de algo que a "mãe natureza" concebeu para que cada bebé possa ter o melhor alimento no início da sua vida. Não é à toa que o bebé quando nasce um dos seus instintos diz-lhe para pegar no peito da mãe, que representa uma garantia à sua sobrevivência, como refere Gro Nylander no seu livro "Mãe pela primeira Vez".

O Leite Materno é o único alimento que reúne todos os nutrientes necessários a cada bebé e sendo um alimento vivo a sua composição também vai variando ao longo de cada mamada e ao longo do tempo, pelo que a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda amamentação durante dois ou mais anos, não apresentando uma duração máxima para a mesma.

Segundo a OMS amamentar contribuí para inúmeros benefícios do bebé/mãe/família/sociedade, entre eles destaco, o desenvolvimento do cérebro dos bebés, estimula o seu crescimento e o seu desenvolvimento intelectual, reduz os riscos de desenvolverem doenças, tais como a diabetes e a obesidade mais tarde, no caso da mãe, ajuda na sua recuperação no pós-parto e protege-a do cancro da mama e do ovário, para a família é o mais prático e o mais económico e para a sociedade é o mais ecológico.

Na sociedade contemporânea encontramos muitas mães que querem amamentar, que identificam grande parte dos benefícios para o seu bebé, para elas e família, reconhecem a orientação da OMS, contudo muitas delas desistem nos primeiros meses de vida do bebé, conforme é confirmado em alguns estudos!!





Por outro lado, também existem mulheres que durante a gravidez ficam envolvidas de mitos, "achólogos" com palpites alheios que as leva a terem dificuldade em tomar uma decisão.

Mas porque será que tudo isto acontece se amamentar é um ato natural!?!?

Face a vários artigos científicos, a vários relatos de peritos na área, principalmente profissionais de saúde que são Conselheiros em Aleitamento Materno (CAM), outros também Consultores de Lactação Certificada Internacionalmente e também perante a minha experiência leva-me a refletir que para ultrapassar as questões anteriores parece-me essencial que durante a gravidez as mulheres sejam empoderadas, instruídas de informação real, objetiva quer seja dos benefícios do AM, de como amamentar (posições, composição do leite, duração das mamadas, prevenir complicações, entre outros), se existirem dificuldades como ultrapassá-las, quer a quem pedir ajuda no internamento no hospital e no regresso a casa. Tudo isto representa uma aprendizagem que a mulher terá que fazer, de forma que em liberdade possa escolher o seu caminho e fazer as suas escolhas, conforme escreve Cristina Leite Pincho no seu livro "Amamentar - A Escolha Natural Para o seu Bebé".

Escolher amamentar o bebé é uma decisão que cabe à mulher, como já referi anteriormente e o profissional de saúde deve respeitar qualquer que seja a decisão, contudo, se a decisão passa por amamentar, será importante ter presente que no pós parto esta mulher do ponto vista físico e psicológico tende a estar mais vulnerável, pelo que o(a) seu(sua) companheiro(a) será um elemento muito importante para a encorajar, para fortalecer a decisão de continuar a amamentar, ajudando-a a proteger dos "achólogos"!!

Mas então onde ir buscar esta informação/ajuda para que a mulher tenha mais probabilidades de ter uma amamentação com sucesso?

Para responder à questão anterior permitam-me partilhar com os leitores 6 Conselhos Práticos, que resultam do caminho de aprendizagem que também tenho feito com inúmeras mulheres/casais.

Acreditem em vós 😀 Mantenham o vosso foco 😀
Ao longo da gravidez procurem abordar este tema, esclarecer as vossas dúvidas nas consultas de vigilância de gravidez, quer sejam de enfermagem/médica;

Frequentem os Cursos de Preparação Para o Nascimento e Parentalidade (CPPNP), conheçam os temas que irão ser abordados, partilhem as vossas inquietações, aqui a aprendizagem tende a ser também com exercícios práticos, simulando possíveis dificuldades e como resolvê-las. Destes grupos tendem a nascer pequenos grupos de apoio e de interajuda com recurso às novas tecnologias (grupo no WhatsApp);

No período em que permanecerem no hospital, solicitem ajuda junto da equipa de enfermagem/médica, esclareçam as dúvidas;

Em casa, sempre que considerem necessário, têm disponíveis os CAM das Unidades de Saúde (Centros de Saúde onde estão inscritos); do CPPNP; do Apoio "Vamos Dar de Mamar" com apoio telefónico e presencial gratuito e da Linha de Apoio SOS Amamentação.
Participem nos grupos de apoio ao AM de mães para mães na presença de CAM;

Perante toda a informação disponível, continuo a acreditar que investir no AM é contribuir para uma sociedade com uma geração mais saudável, contudo a promoção da saúde e a prevenção da doença não é logo visível, infelizmente, pelo que decidi partilhar convosco como algumas mães (que conheci no CPPNP do ACES Amadora) se apetrecharam de informação sobre o alimento de ouro para os seus filhos e no caso de terem tido dificuldades como as ultrapassaram, tendo tudo feito parte do seu processo de aprendizagem 😀

"Fui mãe de duas meninas, gémeas, e consegui amamentá-las em exclusivo até aos 6 meses e, a titulo complementar, até aos 2 anos e 12 dias (...) ter frequentado o CPPNP (...) fez-me acreditar que, mesmo sendo mãe de gémeas, seria possível amamentar as minhas princesas e dar-lhes o melhor leite que eu poderia dar (...)" CM, 2021

"Não consegui amamentar o meu primeiro filho. Por essa razão, achei que seria impossível voltar a amamentar qualquer outro bebé. Mas enganei-me: amamento o meu filho mais novo, há sete meses. Muitas amigas que vão ser mães perguntam-me o que mudou entre as duas experiências. Mudou tudo, sobretudo, o modo como ultrapassei a inexperiência da primeira vez, e a forma como procurei munir-me de toda a informação possível para ultrapassar as dificuldades que surgiram. E de apoio, que me faltou na primeira vez, nomeadamente, através do ótimo trabalho de apoio do "Vamos Dar de Mamar", uma fada da amamentação, chamada Margarida Telhado (...) que a conheci no CPPNP (...)" LF, 2021

"Quando engravidei da minha primeira filha em 2013, uma das minhas melhores decisões foi a



inscrição no CPPNP (...) Em suma, amamentei a minha primeira filha desde abril de 2014, em simultâneo com a irmã desde novembro de 2017, e até hoje, outubro de 2021, amamento a minha filha mais nova, a um mês de a mesma completar 4 anos." SR, 2021

"Numa altura tão delicada em ser mãe em que quase tudo nos gera incertezas e dúvidas, foi uma bênção ter participado no CPPNP. O Grupo Online (WhatsApp) entre mães que se criou a partir desse curso é de uma importância inexplicável, apoio incondicional, onde todas as dúvidas e receios são ultrapassados com a entreajuda de todas." Grupo 5/2021 do CPPNP

(...) às mães que leem este texto, gostaria de dizer-lhes que nunca desistam deste projeto que é a amamentação, tendo sempre em consideração o bem-estar do vosso bebé, que encontrem a vossa força interior, mesmo desapoiadas, procurem até encontrar a pessoa que vos pode ajudar com a técnica da amamentação, que vos oiça e com quem vocês se identifiquem (...) SS, 2021

"(...) nesta fase dos três meses e com uma mãe desesperada (eu) por ter um bebé que não queria comer e sem saber o q fazer, se não tivesse procurado ajuda nesse exato momento, teria aí deixado de dar continuidade a amamentação, por conselhos inadequados de familiares e amigos, mas mais uma vez o instinto de mãe foi nunca desistir e pensar que era uma nova fase e que breve voltaria tudo ao normal e assim foi de um dia para o outro tudo se voltou a compor (...) já temos 15meses completos de amamentação (...) Penso muita vez (...) Que me seja possível dar continuidade a este momento de mãe e filho." VD, 2021

Nunca tinha pensado muito sobre a amamentação até ter engravidado e começado a informar-me sobre o assunto. E aí fez-se luz, queria mesmo amamentar!

(...) até que aos 9 meses houve uma reviravolta. As mamadas eram acompanhadas de muito choro e inquietação por parte do bebé... Ainda foram umas duas semanas disto porque eu não estava a perceber que aquele momento já não era prazeroso para ele. E foi mesmo muito complicado ter de aceitar isso, mas tive de me fazer de forte e respeitar a vontade dele (...)" SC, 2021



Contactos Úteis

CPPNP – UCC Amadora+ - 214906217; e-mail cppnp.acesamadora@arslvt.min-saude.pt;
"Vamos Dar de Mamar" – 961 488 816; dardemamarsim@ajudademae.pt; Facebook – Dar de Mamar Ajudademãe – vamosdardemamar.org
Linha de Apoio SOS Amamentação – 21 3880915; WhatsApp 915340900 / 962974915; sosamamentacao.org...

Autora
Carla André Teixeira
Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstétrica e Conselheira em Aleitamento Materno.
Responsável pelo Projeto do Curso Preparação Para o Nascimento e Parentalidade - "SOMOS+1", do ACES Amadora.
Novembro, 2021

afid
fundação afid diferença

FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA FUNDAÇÃO AFID



A Fundação AFID Diferença, enquanto Entidade Formadora certificada pela DGERT, desenvolve ações de formação ao abrigo da Medida de Qualificação de Pessoas com Deficiência e Incapacidade, com o principal objetivo a aquisição e o desenvolvimento de competências profissionais orientadas para o exercício de uma atividade no mercado de trabalho, tendo em vista potenciar a empregabilidade das pessoas com deficiência e incapacidade.

Assim, durante o ano de 2022 A Fundação AFID terá a seguinte oferta formativa:

Projeto nº 02/LVT/2021

Cursos	Horas
Auxiliar de Lavandaria	**2900h**
Assistente Familiar e de Apoio à Comunidade	**2900h**
Empregado de Andares	**3600h**
Cerâmica	**2900h**
Serviços Administrativos	**2900h**
Padeiro(a)/Pasteleiro(a)	**2900h**
Auxiliar de Cozinha	**2900h**
Jardinagem e Manutenção de Espaços Verdes	**2900h**
Agente em Geriatria	**2900h**

Cofinanciado por: INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL · GOVERNO DE PORTUGAL

REQUISITOS GERAIS:

- Pessoas com deficiência e incapacidade comprovada
- Cumprir os requisitos da escolaridade obrigatória, nos termos consagrados na lei nº85/2009, 27 de Agosto, ou seja:
  - Idade igual ou superior a 18 anos;
  - Entre 16 e 17 anos se tiver diploma do secundário, ou em contrário, mediante encaminhamento pela escola;
- Estar inscrito/a no Centro de Emprego da zona de residência
- Autonomia para se deslocar em transportes públicos
- Autonomia na gestão da rotina diária;
- Interesse e aptidão para a profissão e futura inserção profissional.

BENEFÍCIOS:

- Bolsa de formação
- Subsidio de alimentação
- Subsidio de transporte
- Seguro de Acidentes pessoais, contra acidentes sofridos durante e no âmbito das atividades de formação



FOTOGALERIA

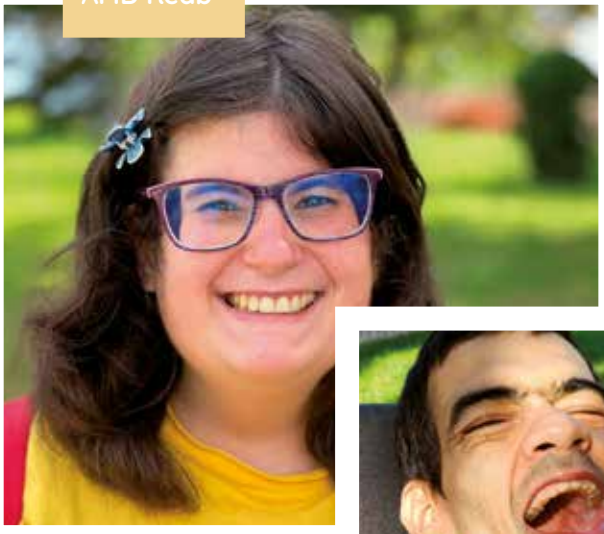
AFID Senior







AFID Reab

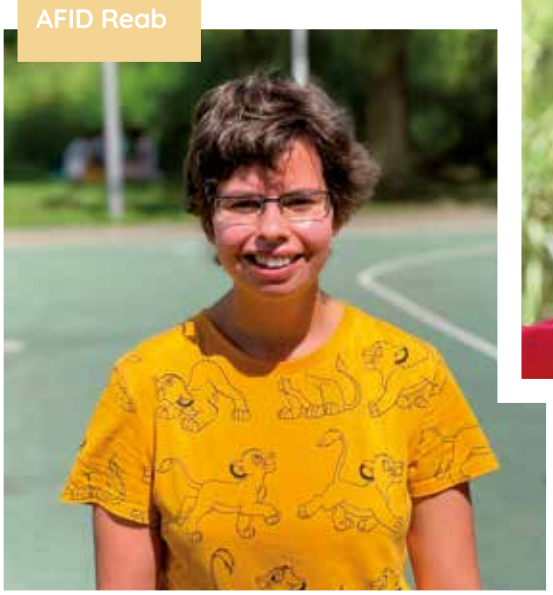






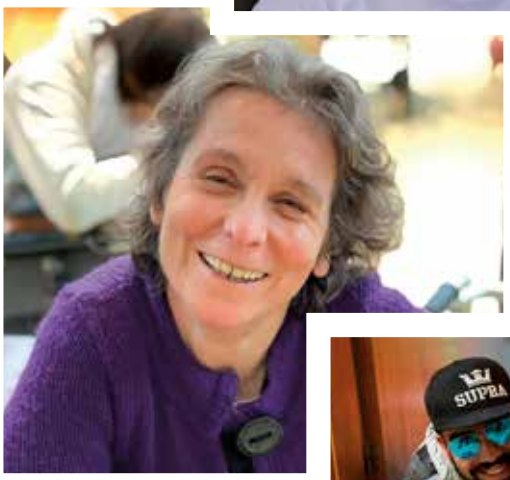


AFID Reab









AFID Kids











afid
fundação afid diferença

CENTRO DE MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO



PROCURAMOS A MELHORIA DA SUA QUALIDADE DE VIDA.

O Centro de Medicina Física e de Reabilitação (CMFR) é um espaço vocacionado para o apoio na área da Saúde, Fisioterapia e outra terapias complementares para todas as idades, desde a primeira infância até à terceira idade.

SEVIÇOS PRESTADOS

Cuidados de saúde no âmbito da Medicina Física e de Reabilitação a clientes agudos, subagudos e crónicos:

- Eletroterapia – meios Eletrofísicos e Mecânicos;
- Termoterapia;
- Hidroterapia – regimes: individual / classe;
- Adaptação ao meio aquático para bebés;
- Cinesioterapia respiratória;
- Cinesioterapia Corretiva Postural;
- Exercício Terapêutico;
- Treinos Terapêuticos.

TERAPIAS COMPLEMENTARES

- Terapia da Fala;
- Musicoterapia;
- Sessões de Snoezelen;
- Psicomotricidade;
- Terapia Ocupacional;
- Psicologia.

Consultas Fisiatria - Dra. Clara Loff

HORÁRIO

- 2ª Feira a 6ª Feira das 8h15 às 19h15;

ACORDOS: Fidelidade, INCM – Imprensa Nacional da Casa da Moeda, Lusitânia Seguros, Médis, Medicare, Multicare, SAMS – Quadros, Serviços Sociais (CGD).





www.fund-afid.org.pt

afid

fundação afid diferença