

## Grupo de Investigação

Investigador Principal:

Doutor LEE Tsor Kui, professor assistente da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Politécnica de Hong Kong  
*BSSc; MEd; PhD*

Membros do Grupo de Investigação:

Doutora LI-TSANG Wai Ping, Cecilia, professora adjunta da Faculdade de Ciências Relativas ao Tratamento e Reabilitação da Universidade Politécnica de Hong Kong  
*MPhil; PhD; PDip(OT); OT(Canada); HKROT*

Doutor CHENG Chi Ho, professor adjunto da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Politécnica de Hong Kong  
*BSSc; Dip(ExMgt); MSW; PhD; RSW*

Doutor CHAN Yuk Chung, professor adjunto da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Politécnica de Hong Kong  
*BSSc; GradDip; MSocSc; PhD; RSW*

Dr. KWAN Hang Sang, Alexander, leitor de alta categoria da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Politécnica de Hong Kong  
*BA; DipSocWk; MSocSc; MCMI; RSW*

Dr. CHUN Ping Kit, leitor de alta categoria da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Politécnica de Hong Kong  
*BSocSc; MSocSc; Dip(Legal Studies); RSW*

Assistente da Investigação:

Dr. CHENG Kwai Fung  
*BA*

## ÍNDICE

<b>RESUMO DAS PROPOSTAS PRINCIPAIS.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I      INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO II      POLÍTICA DE REABILITAÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO III     LEGISLAÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO IV     POPULAÇÃO PORTADORA DE DEFICIÊNCIA E A NECESSIDADE DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO V      IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO DO DEFICIENTE .....</b>	<b>24</b>
<b>CAPÍTULO VI     QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO SUBSIDIADOS PELO INSTITUTO DE ACÇÃO SOCIAL .....</b>	<b>26</b>
<b>CAPÍTULO VII    SUBSÍDIO, SUPERVISÃO E APOIO DO INSTITUTO DE ACÇÃO SOCIAL AOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO .....</b>	<b>32</b>
<b>CAPÍTULO VIII   HARMONIA SOCIAL .....</b>	<b>36</b>

## **Resumo das Propostas Principais**

1. O artigo 5.º (d) da Lei de Bases da Reabilitação deve ser considerado um dos mais importantes objectivos da política de reabilitação, razão por que deve ser divulgado e executado com maior esforço, de modo a eliminar a discriminação da pessoa portadora de deficiência e fornecer-lhes um ambiente adequado, serviço médico e social, educação, emprego, vida social e cultural.
2. É necessário aumentar os recursos humanos e materiais da Divisão de Tratamento e Reinserção Social do Instituto de Acção Social (IAS), de modo a promover a coordenação e articulação global para a execução da Lei de Bases da Reabilitação.
3. É necessário avaliar, no momento adequado, se for preciso eliminar a barreira de trânsito e a discriminação da deficiência, através da legislação ou da adopção de medidas administrativas.
4. É necessário criar um sistema de transferência de serviços relacionados respectivamente com o Instituto de Acção Social, Serviços de Saúde, a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude ou a Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego, com base nisto, estudar a possibilidade de aproveitamento dos dados deste sistema para a criação do “Banco Central de Dados Relativos à Pessoa Portadora de Deficiência”, de modo a reunir os dados numéricos sobre as pessoas deficientes que beneficiam dos serviços de reabilitação respectivamente prestados pelas instituições subsidiadas e pelos serviços públicos, assim como o número e a situação dos que fiquem à espera de tais serviços, reforçar a função de articulação global, coordenação e transferência, melhorar a qualidade dos serviços e a elaboração das medidas políticas relacionadas.
5. É necessário criar um sistema de colaboração entre os serviços públicos que prestem serviços de reabilitação, para que se realize a

coordenação da sua responsabilidade relativa ao subsídio pecuniário, supervisão e apoio dos serviços de reabilitação. A Divisão de Reabilitação deve assumir a responsabilidade pelo apoio e acompanhamento deste trabalho de coordenação.

6. No Conselho de Acção Social devem incorporar-se os representantes das instituições não governamentais do círculo de reabilitação, que possam participar no trabalho de elaboração e acompanhamento da política de reabilitação.
7. Deve ser criada uma união geral das instituições de reabilitação não governamentais e das associações de apoio autónomo de pessoas deficientes, de modo a que se reforce a coordenação e cooperação entre elas, se promova a sua comunicação com os serviços públicos interessados e se apresentem pareceres respeitantes à política e serviço de reabilitação.
8. Os Serviços de Saúde devem, conforme as experiências adquiridas nos exteriores, estudar e elaborar durante cinco anos, um conjunto de normas e mecanismos de avaliação da deficiência, correspondente às normas internacionais relacionadas, preparar pessoal competente, criar um centro de avaliação da situação de deficiência, composto por diversas equipas especializadas que assumam a responsabilidade pela identificação dos tipos da deficiência e pela avaliação dos graus da deficiência em toda a região de Macau.
9. Os Serviços de Saúde, a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude, o Instituto de Acção Social e a Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego devem ser responsáveis pela avaliação da necessidade da pessoa portadora de deficiência respectivamente nos aspectos do tratamento médico, educação, serviço social e reabilitação profissional. Devem pensar contratar ou formar progressivamente novo pessoal competente com a finalidade de reforçar o trabalho de avaliação dirigido à pessoa portadora de deficiência e desenvolver o serviço de avaliação compreensivo referente a diversas especialidades.

10. No aspecto de reabilitação profissional, é necessário reforçar a participação e responsabilidade da Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego, que deve responsabilizar-se pela avaliação e colocação profissional de pessoas deficientes. Neste aspecto, o Instituto de Acção Social deve responsabilizar-se pelo apoio a dar às pessoas deficientes e pela criação de oficinas de trabalho protegido para as mesmas. Quanto à sua formação e reciclagem profissional, estes dois organismos devem estreitar a sua colaboração a fim de promover e coordenar activamente os serviços relacionados.
11. É necessário estimular as empresas e instituições a participarem voluntariamente no “Projecto de Reserva de Postos para o Recrutamento de Pessoas Deficientes”. Os serviços públicos devem dar exemplo neste aspecto. Para o efeito, em primeiro lugar, a Direcção dos Serviços de Administração e Função Pública deve reajustar de maneira correspondente o processo de recrutamento, de modo a que cada vez mais deficientes beneficiem deste Projecto.
12. O Instituto de Acção Social deve consultar as instituições de reabilitação para elaborar um conjunto de novos regulamentos de subsídio para o serviço de reabilitação, definindo explicitamente as normas, princípios e poderes de decisão do subsídio aos diversos serviços segundo os casos concretos. Poderá ainda pensar tomar algumas medidas que estimulem as instituições de prestação de serviço a ultrapassarem as suas quotas de serviço. Quanto às instituições a que tenham sido atribuído apoio para melhorar o seu serviço, e que estas não consigam a exigência definida, é preciso estabelecer um mecanismo adequado para regular as mesmas. Os regulamentos de subsídio devem ser abertos para todas as instituições de serviço, de modo a que conheçam bem o processo e princípio do pedido e uso do subsídio, e façam a declaração e esclarecimentos necessários sobre as suas despesas financeiras.

13. É necessário estimular as instituições de reabilitação a angariarem por iniciativa própria fundos para melhorar a situação financeira: por exemplo, o Instituto de Acção Social poderá acrescentar aos regulamentos algumas cláusulas adequadas para esse efeito.
14. É necessário apoiar adequadamente as instituições de serviço a desenvolverem o projecto de serviço por meio de criação autónoma de fontes financeiras ou através do trabalho por conta própria, de modo a criar condições favoráveis para prestar diversos serviços de reabilitação, adoptando o modelo de economia mista, ou seja, o modelo de combinação do apoio financeiro do Governo com a criação autónoma de fontes financeiras ou com a própria responsabilização pelos lucros e perdas.
15. O Instituto de Acção Social deve reforçar a sua função de supervisão dos serviços subsidiados, de modo a elevar a qualidade dos serviços e garantir o aproveitamento razoável do erário público.
16. Para supervisionar bem os serviços subsidiados, o Instituto de Acção Social deve desempenhar um papel activista na elaboração das normas relativas ao conteúdo e qualidade dos serviços, deve estipular regulamentos exigindo às instituições de prestação de serviço que avaliem anualmente, por si mesmas, os resultados do seu serviço, que devem ser avaliados intercaladamente por vários anos pelo Instituto de Acção Social ou por instituições competentes convidadas do exterior. As instituições de prestação de serviço que não tenham alcançado o nível profissional do serviço, o Instituto de Acção Social deve conceder-lhes activamente o apoio especializado, para que possam alcançar às exigências estabelecidas relativas à qualidade de serviço. Às melhores instituições de prestação de serviço devem ser conferidos prémios pecuniários.

17. No aspecto de administração e gestão, o Instituto de Acção Social deve elaborar junto com as instituições interessadas os mecanismos e regulamentos necessários (incluindo os relativos às finanças), exigir às organizações e instituições de prestação de serviço que exerçam a sua administração e gestão de acordo com o regime estabelecido e apresentem periodicamente relatórios em questão ao Instituto de Acção Social. No caso de não terem surgido problemas graves no seu trabalho de administração e gestão, ao Instituto de Acção Social não convém intervir ou participar nele directamente.
18. As instituições de reabilitação devem elevar a eficácia da sua reabilitação, concebendo o processo de serviço segundo as necessidades dos utentes de serviço gerais e particulares e avaliando regularmente os resultados da reabilitação e, com base nisto, reajustando ou alterando o processo existente para manter e elevar a sua eficácia de reabilitação. Em todo o processo de serviço é preciso aceitar a participação dos utentes e seus familiares e escutar suas opiniões.
19. É conveniente reformar os lares de reabilitação, tornando-os progressivamente mais pequenos, em habitações residenciais, com instalações de alojamento para utentes tanto do sexo masculino como do feminino, correspondendo ainda mais à necessidade das diversas pessoas portadoras de deficiência e fazendo com que possam passar a ter uma vida normal. Ao conteúdo do serviço nos lares devem ser acrescentadas as actividades de formação sistemática, comunicação social, folga, desporto e recreação.
20. É necessário pensar como ajudar algumas pessoas deficientes que actualmente se encontram internados em lares a integrarem-se na vida comunitária, e para o efeito é conveniente criar equipamentos de alojamento adequados e serviços de apoio. O Instituto de Acção social e o Instituto de Habitação devem estudar a possibilidade de aproveitar apartamentos de habitação social como residências de apoio autónomo ou casas pequenas para pessoas deficientes.

21. É conveniente criar o centro de reabilitação na comunidade ou estabelecer serviços comunitários de reabilitação no centro de saúde, de modo a que se possam prestar serviços de tratamento e reabilitação, formação e acompanhamento às pessoas deficientes que aí residam e não tenham necessidade urgente de receber o serviço hospitalar.
22. É necessário desenvolver ou aumentar diversos serviços de apoio comunitário, tais como o serviço de residência temporária, apoio domiciliária, apoio à vida familiar e comunitária etc., ajudar as pessoas deficientes na sua vida comunitária, reforçar a comunicação assim como promover o estabelecimento de relações sociais harmoniosas entre as pessoas deficientes e sem deficiências que residem na mesma área.
23. Ao avaliar a política global de segurança social de Macau, é necessário pensar nas necessidades especiais e extraordinárias da pessoa portadora de deficiência, mas a segurança social não deve enfraquecer a sua vontade de emprego.
24. O Instituto de Acção Social e os Serviços de Saúde devem investigar em comum o número dos idosos deficientes e as suas necessidades relativas ao serviço de reabilitação e, com base nisto, estudar como prestar-lhes serviços de apoio adequado.
25. É necessário reforçar a formação do pessoal de reabilitação. Num curto espaço de tempo, o Instituto de Acção Social e a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude devem organizar sistematicamente, para o pessoal relacionado em serviço, cursos básicos de formação, a curto prazo, relativos ao desenvolvimento do trabalho de reabilitação complexa.
26. É conveniente convidar professores das escolas superiores a formarem os profissionais das instituições de reabilitação de forma a que estes possam adquirir mais conhecimentos e aproveitá-los em outros sectores, sendo também capazes de dirigir os seus trabalhadores da linha da frente.



27. É necessário criar uma bolsa de estudo para enviar elementos seleccionados às regiões vizinhas (como por exemplo, Hong Kong, Taiwan, interior da China) a frequentarem cursos profissionais relativos ao tratamento e reabilitação, mas é também necessário definir o prazo em que estes elementos devam trabalhar em Macau depois do fim dos seus estudos nos respectivos cursos.
28. O pessoal administrativo das instituições de serviço de reabilitação devem receber reciclagem, de modo a actualizar o seu conceito, conhecimento e habilidade relativos à reabilitação contemporânea.
29. Os serviços públicos e as instituições de reabilitação devem estimular as pessoas portadoras de deficiência e seus familiares a participarem activamente em actividades comunitárias de serviço de reabilitação,.
30. Ao prestar o serviço, os diversos serviços públicos e as instituições não governamentais devem considerar seriamente as necessidades da pessoa portadora de deficiência e tomar medidas adequadas para garantir que as pessoas deficientes possam também beneficiar dos serviços prestados aos beneficiários comuns.
31. É necessário reforçar a educação cívica e a divulgação na matéria, para melhorar o conhecimento dos cidadãos de Macau sobre a pessoa portadora de deficiência e sobre a responsabilidade social pela aceitação delas. O Instituto de Acção Social, a Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego, a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude, o Instituto para os Assuntos Cívicos e Municipais devem assumir a maior responsabilidade pela educação cívica.

## Capítulo I Introdução

- 1.1 O serviço de reabilitação em Macau já tem uma história de mais de 40 anos. A primeira instituição especialmente dedicada à prestação do serviço a pessoas deficientes foi o Centro de Reabilitação de Cegos de Macau, fundado pela Misericórdia em 1960. Nos dez anos desde o fim da década de 60 até ao fim da década de 70 foram criados sucessivamente quatro centros de internamento de tipo de lar, que acolhiam principalmente crianças ou adultos com problemas de deficiência física, intelectual ou mental.
- 1.2 Tal como noutros lugares do mundo, o serviço de reabilitação no período inicial em Macau era organizado por instituições de beneficência ou por igrejas, e o governo só prestava apoio económico limitado a pessoas deficientes.
- 1.3 Em 1986 o então Instituto de Acção Social de Macau (IASM)<sup>1</sup> foi reestruturado, ampliando a sua promessa sobre o serviço de reabilitação e adoptando pela primeira vez o modelo de “criação oficial e gestão particular” para criar centros de serviço social às pessoas deficientes e oficinas de trabalho protegido. Nos anos 90 do último século, houve mais de dez entidades dedicadas ao serviço de reabilitação, que foram criadas desta maneira e entraram sucessivamente em funcionamento, ampliando o seu âmbito de serviço para a educação de primeira etapa, formação de adultos, reabilitação profissional, aconselhamento e desenvolvimento de actividades de comunicação social ou creativas.
- 1.4 À medida que se desenvolve o serviço de reabilitação, o apoio financeiro concedido pelo Governo através do Instituto de Acção Social às instituições de reabilitação e demais equipamentos tem vindo a aumentar. O Decreto-Lei n.º 33/99/M (geralmente designado por Lei de Bases da Reabilitação), concebido e elaborado desde o fim de 1997 e oficialmente promulgado em Julho de 1999, tornou-se num marco do novo desenvolvimento do

---

<sup>1</sup> Actualmente designado por Instituto de Acção Social (IAS).

serviço de reabilitação de Macau. Neste Decreto-Lei estão dispostos explicitamente o conceito e o princípio da reabilitação, assim como a responsabilidade do governo. Desde então, o Instituto de Acção Social tem vindo a desempenhar o papel de coordenação e articulação na execução desta Lei.

1.5 No fim de 1999, Macau regressou oficialmente ao seio da Pátria – República Popular da China, tornando-se assim uma das suas Regiões Administrativas Especiais. Após a transferência da soberania do Território, o serviço de reabilitação não parou de se desenvolver. Com vista ao planeamento e desenvolvimento do mesmo serviço, o Instituto de Acção Social encarregou em Agosto de 2001 a Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Politécnica de Hong Kong de fazer uma investigação de carácter conselheiro na matéria, cujo objectivo incluía:

1.5.1 Quanto ao trabalho do Instituto de Acção Social:

- Avaliar a necessidade da pessoa portadora de deficiência sobre o serviço de reabilitação e avaliar a tendência do desenvolvimento do serviço a prestar.
- Avaliar a situação e resultados dos actuais e diversos serviços prestados a pessoas deficientes em Macau.
- Apresentar propostas sobre a política, estratégia de desenvolvimento e programa de trabalho do serviço de reabilitação, assim como a distribuição dos recursos disponíveis nos próximos dez anos.

1.5.2 Quanto ao trabalho global de reabilitação em Macau:

- Avaliar o planeamento e coordenação do serviço de reabilitação, o sistema de fornecimento e outros problemas relacionados; apresentar propostas para o melhoramento e novo desenvolvimento do serviço.
- Apresentar propostas para que o Instituto de Acção Social desempenhe eficazmente o papel de coordenação e articulação na execução da política de reabilitação.

- 1.6 O Grupo de Investigação começou o trabalho de investigação no fim de 2001. Através dos seus grandes esforços, realizou as seguintes principais acções:
- Recolher e analisar os documentos e dados relativos ao serviço de reabilitação;
  - Visitar as instituições de reabilitação e instituições de prestação de serviços subsidiadas pelo Instituto de Acção Social;
  - Visitar outras instituições de reabilitação, instituições de formação e associações de pessoas deficientes;
  - Inquirir utentes do serviço de reabilitação e escutar as opiniões destes;
  - Inquirir, por telefone, o público de Macau com a finalidade de conhecer a sua atitude para com a pessoa portadora de deficiência e suas opiniões sobre o serviço de reabilitação;
  - Visitar os altos funcionários governamentais interessados;
  - Visitar os deputados interessados da Assembleia Legislativa;
- 1.7 Através da sua investigação, o Grupo de Investigação chegou à conclusão: O trabalho de reabilitação de Macau tem a legislação relativamente completa para seguir, que é a importante base do princípio jurídico e da política de reabilitação, garantindo assim o desenvolvimento constante do serviço de reabilitação.
- 1.8 Por causa da particularidade da história de desenvolvimento de Macau e das suas condições limitadas, o serviço de reabilitação na região ainda se encontra na etapa de desenvolvimento relativamente tanto ao seu âmbito como à sua qualidade, e o seu desenvolvimento nas diversas partes é ainda desequilibrado. No período inicial do desenvolvimento do trabalho de reabilitação, as igrejas e as instituições filantrópicas desempenharam os papéis importantes na ajuda a pessoas deficientes, dando grandes contributos, os sacerdotes também mostraram grande entusiasmo neste aspecto e muitas personalidades comunitárias ainda deram doações generosas para apoiar pessoas deficientes pobres, especialmente as desamparadas. Posteriormente, tanto o governo como as instituições particulares sucessivamente surgidas começaram a prestar cada vez maior atenção ao desejo e necessidade das pessoas deficientes e seus familiares, tornando-se

assim a principal força do desenvolvimento do serviço de reabilitação.

- 1.9 Nos últimos anos, o serviço de reabilitação tem começado a adoptar diversos modelos e métodos especializados, razão por que a sua qualidade e eficácia se têm elevado sensivelmente. Mas, o âmbito do serviço é ainda incompleto, os conhecimentos e habilidades do pessoal são ainda insuficientes, o seu nível e qualidade de gestão precisa de ser elevado. As funções do governo nos aspectos de fornecimento de recursos, apoio especializado, supervisão e coordenação devem ser fortalecidas.
- 1.10 O presente relatório foi publicado como documento de consulta, dando-se a conhecer resumidamente os pareceres e propostas principais do Grupo de Investigação sobre a política e legislação de reabilitação, necessidade da pessoa portadora de deficiência, identificação e avaliação da deficiência, qualidade do serviço de reabilitação, papel do Instituto de Acção Social, harmonia social e outros aspectos relacionados.
- 1.11 O supracitado documento de consulta foi publicado em Dezembro de 2002. No dia 9 do corrente mês teve lugar uma reunião de consulta, onde foi determinado o período entre esta data e o fim de Dezembro como o de consulta, em que se convidariam as instituições de formação interessadas, serviços públicos relacionados, instituições de reabilitação e associações de deficientes para apresentarem pareceres. Neste período foram recebidas oito cartas de opiniões escritas ou em forma de *e-mail*. Após de ter estudar estas opiniões, o Grupo de Investigação concluiu o presente relatório.

## Capítulo II Política de Reabilitação

- 2.1 A Lei de Bases da Reabilitação inclui o objectivo, o princípio e o âmbito principal da política de reabilitação, permitindo que o estabelecimento e a execução da política de reabilitação têm a lei para seguir.
- 2.2 O artigo 1.º da Lei de Bases da Reabilitação – Objectivo - diz: “O presente diploma define o regime geral a que deve obedecer a política de prevenção da deficiência e de reabilitação e integração social da pessoa portadora de deficiência.” O artigo 3.º do diploma define o conceito da reabilitação como “um processo global e contínuo destinado a corrigir ou minimizar a deficiência e restabelecer, desenvolver ou potenciar as aptidões e capacidades da pessoa portadora de deficiência, tornando-a mais autónoma e participante na comunidade a que pertence”. Daqui vê-se que a política de reabilitação em Macau visa principalmente manter e elevar a capacidade da pessoa portadora de deficiência.
- 2.3 O conceito da reabilitação contemporânea presta grande atenção à eliminação das barreiras causadas pelos factores da estrutura social, mas a dita Lei de Bases da Reabilitação não inclui este conteúdo no objectivo ou conceito da reabilitação.
- 2.4 O Grupo de Investigação tem em conta a alínea d) do artigo 5.º da Lei de Bases da Reabilitação - Princípios gerais da política de reabilitação -, que diz: “A discriminação em função da deficiência deve ser eliminada, tornando-se o ambiente físico, os serviços sociais e de saúde, a educação e o trabalho e a vida cultural e social acessíveis, progressivamente, a todas as pessoas.” Esta é justamente a orientação da reabilitação para a melhoria dos factores da estrutura social. Por isso, o Grupo de Investigação julga que este ponto deve ser tomado como um dos objectivos da política de reabilitação.

- 2.5 Os diversos serviços públicos devem exercer as suas próprias funções no trabalho de reabilitação, mas actualmente só o Instituto de Acção Social é que se responsabiliza pela articulação e coordenação da execução da Lei de Bases da Reabilitação não possui suficiente poder legalizado, recursos e condições para assumir este trabalho, o que tem conduzido a que o trabalho de reabilitação não tem conseguido desenvolver-se de modo completamente coordenado.
- 2.6 O Grupo de Investigação tem em conta que alguns serviços públicos, como têm prestado poucos serviços à pessoa portadora de deficiência ou mesmo não lhe têm prestado nenhum serviço directo, consideram que só desempenham um papel passivo e, por isso, se colocam numa posição de coordenador no aspecto de desenvolvimento do trabalho de reabilitação. Na verdade, estes organismos podem desempenhar um papel mais activo na melhoria do meio ambiente, instalações públicas e atitude do público, de modo a promover a integração social da pessoa portadora de deficiência.

### **Propostas**

- 2.7 A alínea d) do artigo 5.º da Lei de Bases da Reabilitação deve ser tomada como um dos objectivos importantes da política de reabilitação e é conveniente divulgá-la e executá-la, a fim de eliminar a discriminação em função da deficiência e fornecer à pessoa portadora de deficiência o ambiente físico, os serviços sociais e de saúde, a educação e o emprego, a vida cultural e social.
- 2.8 É necessário criar um mecanismo coordenador dos serviços de reabilitação desenvolvidos pelos diversos serviços públicos, para coordenar a sua responsabilidade pelo subsídio pecuniário, supervisão e apoio ao serviço de reabilitação. O cargo de presidente desta organização poderá ser assumido pelo Secretário para os Assuntos Sociais e Cultura ou pelo comissário a designar, os membros da sua comissão serão compostos por funcionários a nível de chefias dos diversos serviços públicos relacionados.

- 2.9 No Conselho de Acção Social devem ser admitidos os representantes das instituições não governamentais da área reabilitacional, de modo a que participem na elaboração da política de reabilitação e no trabalho de acompanhamento.
- 2.10 Deve ser criada uma união geral das instituições de reabilitação não governamentais e associações de apoio autónomo a pessoas deficientes, a fim de reforçar a coordenação e cooperação entre elas, favorecer a comunicação com os serviços públicos relacionados e apresentar opiniões sobre a política e o serviço de reabilitação.
- 2.11 É necessário aumentar os recursos humanos e materiais da Divisão de Reabilitação do Instituto de Acção Social, para favorecer a coordenação e articulação na execução da Lei de Bases de Reabilitação, e o apoio e acompanhamento para o trabalho do supracitado mecanismo coordenador composto pelos diversos serviços públicos interessados.



### Capítulo III Legislação

- 3.1 Além da Lei de Bases da Reabilitação, Macau ainda tem os seguintes diplomas legais que estão directamente relacionados com a reabilitação da pessoa portadora de deficiência:
- Eliminação de Barreiras Arquitectónicas (Decreto-Lei n.º 9/83/M)
  - Acesso aos Cuidados de Saúde (Legislação de Fornecimento do Serviço de Cuidados de Saúde) (Decreto-Lei n.º 24/86/M)
  - Regime de Licenciamento dos Equipamentos Sociais (Decreto-Lei n.º 90/88/M)
  - Regime de Segurança Social (Decreto-Lei n.º 58/93/M)
  - Regime de Subsídio a Actividades de Apoio Social (Decreto-Lei n.º 22/95/M)
  - Educação Especial (Artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 11/91/M e Decreto-Lei n.º 33/96/M)
  - Política de Saúde Mental (Decreto-Lei n.º 31/99/M)
- 3.2 O Grupo de Investigação considera que, a passos largos, Macau tem a legislação suficiente, mas os princípios e conteúdos da legislação provavelmente ainda não têm sido executados de modo completo.
- 3.3 Ainda não é suficiente a divulgação das leis relacionadas e a educação cívica; as pessoas deficientes e seus familiares, assim como personalidades sociais também não têm compreensão suficiente sobre estas leis.
- 3.4 Quanto à eliminação da barreira rodoviária e da discriminação em função de deficiência, embora não haja a legislação independente, o seu conteúdo principal já está incluído na Lei de Bases da Reabilitação.

## **Propostas**

- 3.5 Revisar as respectivas leis e a execução dos decretos-leis relacionados, e elaborar o mecanismo para melhorar a situação.
- 3.6 Reforçar a divulgação e educação cívica, e ajudar pessoas deficientes, os seus familiares e personalidades sociais a conhecerem a legislação relacionada.
- 3.7 Avaliar no momento adequado a necessidade de criar a legislação para eliminar a barreira rodoviária e a discriminação em função de deficiência.

## Capítulo IV População Portadora de Deficiência e a Necessidade do Serviço de Reabilitação

- 4.1 Segundo o resultado do censo de 2001 em Macau, havia um total 5.713 residentes deficientes, constituindo 1,3% da população total da Região. Esta percentagem é inferior à dos países ou regiões com a estatística do mesmo tipo<sup>2</sup>. Entre todas as pessoas portadoras de deficiência, as com deficiência física (deficiência motora, paralisia cerebral, etc.) ocupam a percentagem mais alta, atingindo 38,4%; as com doença mental, 16,9%; as deficientes intelectuais, 14,6%; as invisuais, 12,8%; as surdas total ou parcial, também 12,8%; as com deficiência na fala, 9,6%; e as autistas, 0,9%<sup>3</sup>.
- 4.2 O censo mostra que 63,7% das pessoas deficientes têm recebido o serviço de reabilitação, mas não mostra que tipos de serviço receberam; 34,8% delas não receberam nenhum serviço, por não terem necessidade deste ou não terem conseguido receber cuidados adequados. Os dados numéricos das pessoas deficientes beneficiárias dos serviços fornecidos pelos diversos organismos governamentais e instituições particulares de reabilitação não conhecem em concreto a situação de oferta e procura (muitas instituições não têm as listas oficiais destas pessoas deficientes que ficam à espera do serviço nem os dados numéricos das que pediram o serviço, e entre os dados numéricos das beneficiárias do serviço também não sabem se a pessoa recebeu os vários tipos de serviço).

---

<sup>2</sup> Segundo o Relatório Temático n.º 28, publicado em 2001 pelo Departamento de Estatísticas do Governo de Hong Kong, a população deficiente de Hong Kong ocupava 5,3% da população total de Hong Kong. Além disso, segundo a estimativa de Peat, M. (1997), na sua obra *Community Based Rehabilitation*. London: WB Saunders Co., as percentagens da população portadora de deficiência nas regiões desenvolvidas e em vias de desenvolvimento constituem respectivamente 7,73% e 4,47%.

<sup>3</sup> Segundo a estatística, entre estas pessoas deficientes, mais de 80% têm apenas um tipo de deficiência; cerca de 14%, com dois tipos de deficiência; cerca de 2%, com três tipos de deficiência. Como a percentagem de cada tipo de deficiência inclui as pessoas deficientes deste tipo e a das de outros tipos de deficiência, a proporção total dos diversos tipos de deficiência excede 100%. Esta análise foi feita segundo os dados fornecidos pela Direcção dos Serviços de Estatísticas e Censo do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, em Julho de 2002, no mapa PU4.

Conforme os dados actuais, é difícil avaliar se os serviços de reabilitação já existentes podem ou não satisfazer as necessidades globais da pessoa portadora de deficiência.

- 4.3 A análise comparativa mostra que as percentagens das pessoas deficientes do sexo masculino e do feminino apresentam uma diferença óbvia em relação à população total de Macau. Entre as pessoas deficientes, a percentagem do sexo masculino (51%) é 2% superior à do sexo feminino (49%), mas entre a população total de Macau, a percentagem do sexo feminino (52%) é 4% superior à do sexo masculino (48%).
- 4.4 Da análise dos dados relativos aos grupos etários, verifica-se que a taxa das pessoas deficientes aumenta com a idade. Por exemplo, num total de deficientes, entre os 50 e os 64 anos de idade ocupa 17,5%, mas a percentagem do número com idades superiores a 65 anos atinge 37,0%. Estas duas taxas são muito mais altas do que as das pessoas dos grupos etários correspondentes na população total de Macau, que são 11,2% e 7,3%, respectivamente. Este fenómeno mostra que a deficiência tem certa relação com o envelhecimento. Os idosos que enfrentem simultaneamente o envelhecimento e as deficiências tem maiores dificuldades na sua vida quotidiana. Segundo os dados numéricos relativos aos utentes do serviço de reabilitação subsidiados pelo Instituto de Acção Social até ao fim de 2001, só uma minoria (cerca de 3,8%<sup>4</sup>) que eram idosos com idades superiores a 65 anos e no conteúdo dos diversos serviços concebidos e prestados não se verifica a preocupação com a necessidade de idosos. Embora o serviço de apoio aos idosos e o sistema de assistência médica possam cobrir necessidades das pessoas idosas e deficientes, crê-se que ainda há bastantes pessoas nesta situação que necessitam de diversos serviços de apoio.
- 4.5 É ainda insuficiente a segurança social dirigida às pessoas deficientes. A pensão de invalidez e a pensão social concedidas pelo Fundo de Segurança Social, assim como os subsídios

---

<sup>4</sup> Conforme os dados que as instituições de reabilitação subsidiadas apresentaram em Dezembro de 2001 ao Instituto de Acção Social, houve 49 pessoas com idade superior a 65 anos, ocupando 3,8% do total dos beneficiários registados (1.281 pessoas).

complementares e o subsídio de invalidez fornecidos pelo Instituto de Acção Social só podem garantir as condições básicas de subsistência das pessoas deficientes sem receitas ou com poucos recursos e não podendo preencher alguma necessidade especial e extraordinária destas, como por exemplo, as despesas extras das pessoas portadores de deficiências graves, as necessidades dos deficientes isolados (segundo o censo de 2001 há 678 famílias deste tipo, das quais 59% são idosos com 65 anos ou mais), das famílias cujos membros são todos deficientes (segundo o mesmo censo, pelo menos há 74 famílias deste tipo<sup>5</sup>) e das pessoas deficientes idosas (o mesmo censo mostra que há 2.115 deficientes com 65 anos ou mais). Se for calculado segundo a receita total das famílias com membros deficientes em Julho de 2001, a receita média mensal de mais de 40% delas será inferior a 2.000 patacas, o que mostra que estas famílias podem ser consideradas bastante pobres.

- 4.6 Entre as pessoas deficientes com 14 anos ou mais, só 15% fazem parte da população activa e 17% são desempregadas<sup>6</sup>, enquanto que entre as pessoas com idades superiores a 14 anos, há 66,1% que são da população activa e o número dos desempregados só ocupa 7%, diferença que é considerável<sup>7</sup>. No inquérito do Grupo de Investigação as instituições de serviço e utentes do serviço de reabilitação, muitos deficientes adultos expressaram o desejo de ter oportunidades de trabalho, podendo assim viver do seu próprio esforço. Muitos dos alunos portadores de deficiência mental que frequentam a terceira etapa da educação especial, já são adultos, mas ainda permanecem na escola por exiguidade de oportunidades de trabalho.

---

<sup>5</sup> Segundo o Mapa PU5 fornecido pela Direcção dos Serviços de Estatística e Censos do Governo da Região Administrativa Especial de Macau em Julho de 2002, há 72 famílias de dois membros que são todos deficientes; há 2 famílias de três membros, que são todos deficientes.

<sup>6</sup> Dados extraídos do Mapa PU8 fornecido pela Direcção dos Serviços de Estatística e Censos do Governo da Região Administrativa Especial de Macau em Julho de 2002.

<sup>7</sup> Ver o Relatório do Censo de 2001, feito pela Direcção dos Serviços de Estatística e Censos do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, parágrafos 3.1 e 3.3.

- 4.7 Entre as pessoas deficientes só uma minoria pode entrar no mercado de trabalho, ficando a maioria desempregada, em geral têm habilitações académicas demasiado baixas: Por exemplo, entre as pessoas deficientes com idades superiores a 3 anos, só cerca de 8,2% terminaram o curso secundário complementar e 3% o ensino superior<sup>8</sup>, percentagens muito inferiores às correspondentes da população do mesmo grupo etário de Macau (15,6% e 7,4%, respectivamente). Por falta de oportunidades de educação no passado, numerosos deficientes de meia-idade e de idade avançada têm o nível cultural demasiado baixo e muitos deles são mesmo analfabetos.
- 4.8 Além disso, quanto aos cursos, tanto na sua amplitude como na sua profundidade, existe evidentes diferenças entre a escola especial e a normal. No que diz respeito aos alunos portadores de deficiência, que recebem a educação na escola normal, as suas qualificações são geralmente piores do que as de alunos normais, devido à limitação das suas próprias condições ou por falta de recursos.
- 4.9 Não são suficientes nem adequados os serviços de apoio ao emprego das pessoas deficientes, nomeadamente a avaliação profissional, terapia, treino, orientação e apoio ao emprego.
- 4.10 Resumindo os diversos dados relacionados, o Grupo de Investigação considera que o serviço de apoio aos adultos deficientes é muito insuficiente, especialmente no aspecto da reabilitação profissional e do apoio ao emprego.
- 4.11 Nos serviços de reabilitação existentes, muito poucos são destinados aos invisuais e pessoas com deficiência motora, especialmente no que respeita à reabilitação psicológica, ao acompanhamento de tratamento e reabilitação, e à reabilitação profissional.

---

<sup>8</sup> Dados fornecidos pela Direcção de Estatística e Censos do Governo da Região Administrativa Especial de Macau em Julho de 2002, no mapa PU6.

- 4.12 Em Macau, actualmente existe um número elevado de surdos-mudos que se comunicam através da linguagem gestual, mas o serviço de interpretação especialmente dirigido aos mesmos é insuficiente, o que lhes traz muitos mal-entendidos e inconvenientes na vida quotidiana.
- 4.13 O Grupo de Investigação descobriu que alguns adultos deficientes se alojavam em lares de crianças e alguns reabilitados de doenças mentais viviam longamente em lares principalmente instalados para pessoas com deficiência intelectual, fenómenos que mostram que devido à limitação das condições necessárias, algumas instituições não conseguiram fornecer serviços adequados a estes tipos de utentes.

### **Propostas**

- 4.14 É necessário estabelecer sistemas de transferência de serviços relacionados respectivamente no Instituto de Acção Social, nos Serviços de Saúde, na Direcção dos Serviços de Educação e Juventude e na Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego, e estudar a possibilidade de aproveitar os dados destes sistemas para criar um banco central de dados relativos às pessoas deficientes, de modo a conhecer bem a situação dos serviços de apoio às pessoas deficientes, subsidiados ou prestados pelos organismos governamentais, assim como a situação dos serviços fornecidos pelas diversas instituições de reabilitação, de modo a reforçar as funções de planificação, coordenação e transferência, melhorar o serviço de reabilitação e o trabalho de elaboração da política de serviço.
- 4.15 O Instituto de Acção Social e os Serviços de Saúde devem investigar em conjunto o número dos idosos deficientes e a sua necessidade relativa ao serviço de reabilitação e, com base nisso, conceber e desenvolver serviços adequados à sua necessidade.

- 4.16 Ao rever a política global de segurança social, é necessário ter em conta as necessidades especiais e extraordinárias das pessoas deficientes; é claro que a segurança social não deve enfraquecer a sua vontade de emprego.
- 4.17 Quanto às famílias com membros todos deficientes e, especialmente, às pessoas deficientes isoladas, é necessário pensar em conceder apoios adequados.
- 4.18 Quanto à reabilitação profissional, é necessário pensar em reforçar a participação e a responsabilidade da Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego, incluindo a avaliação profissional e opção na distribuição de empregos aos deficientes. O Instituto de Acção Social deve responsabilizar-se pela orientação profissional e pela criação de oficinas de trabalho protegido para as pessoas deficientes. Estes dois serviços governamentais devem reforçar a sua cooperação para tomar medidas activas vocacionadas para promover actividades de formação e reciclagem profissional.
- 4.19 É necessário estudar e desenvolver as oportunidades e o serviço de emprego às pessoas deficientes e apoiá-las a arranjam emprego ou constituírem empresas de modelo económico misto, estimulando-as a procurarem empregos por si próprias e criarem oficinas autonomamente.
- 4.20 É necessário estimular empresas e instituições a participarem voluntariamente no desenvolvimento do “projecto de reserva de postos de trabalho para pessoas deficientes”. Neste aspecto, os serviços governamentais relacionados podem participar a título experimental, mas a Direcção dos Serviços de Administração e Função Pública deve fazer reajustamentos correspondentes no que diz respeito ao processo de recrutamento, de modo a permitir as pessoas deficientes beneficiarem do projecto.
- 4.21 A reabilitação psicológica é um dos elos importantes do processo de reabilitação. Deve o Instituto de Acção Social pensar em aproveitar os recursos humanos do Departamento de Família e Comunidade e a Divisão de Reabilitação para reforçar o



acompanhamento psicológico das pessoas deficientes necessitadas. Além disso, as instituições de reabilitação e as associações de apoio autónomo de pessoas deficientes também podem desempenhar um papel mais importante na reabilitação psicológica.

- 4.22 Macau é uma cidade pequena e a população deficiente não é numerosa, sendo conveniente criar entidades e serviços com diversas funções de reabilitação que possam corresponder às necessidades dos diversos tipos de pessoas deficientes, tais como um centro de avaliação profissional e opção/distribuição de emprego, com funções de formação e reciclagem profissional, com oficinas de trabalho protegido e o serviço de orientação ao emprego, etc.
- 4.23 É necessário criar centros comunitários de reabilitação ou criar um serviço de reabilitação comunitária adicional nos centros de saúde, para prestar serviços de tratamento e reabilitação, de formação de acompanhamento às pessoas deficientes que residam nas comunidades e que de momento não tenham necessidade urgente do serviço hospitalar.
- 4.24 É recomendável o IAS prestar apoio financeiro às instituições de apoio a pessoas deficientes para o recrutamento de intérpretes ao serviço dos surdos-mudos, no sentido de atenuar a insuficiência do serviço em causa. Porém, a longo prazo, é indispensável ajudar os familiares ou companheiros dos surdos a aprenderem a interpretação gestual.
- 4.25 É necessário desenvolver ou ampliar os diversos serviços de apoio comunitário, tais como o de residência temporária, ajuda domiciliária, prestação de recursos necessários, apoio à vida doméstica e comunitária, a fim de ajudar a pessoa portadora de deficiência a integrar-se na vida comunitária.

## **Capítulo V Identificação e Avaliação da Situação do Deficiente**

- 5.1 Actualmente, o serviço de avaliação da situação do deficiente está instalado no Centro Hospitalar Conde de S. Januário e na Direcção dos Serviços de Educação e Juventude. O Centro Hospitalar Conde de S. Januário responsabiliza-se principalmente pelo diagnóstico e avaliação médica e a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude, pela avaliação da inteligência e da capacidade de aprendizagem. Mas, do ponto de vista global, carecem serviços de distinção, identificação e avaliação geral da deficiência, o que causa dificuldades na estatística da população deficiente e na avaliação da qualidade da pessoa portadora de alguma deficiência, bem como, do tipo de serviços que estes necessitem para o seu bem-estar, desfavorecendo desta forma o encaminhamento para o serviço competente utilizando de forma correcta os diversos recursos.

### **Propostas**

- 5.2 Os Serviços de Saúde devem estudar e elaborar, dentro de cinco anos, um conjunto de normas e mecanismos de avaliação de diversas situações em função do deficiente, correspondentes às normas internacionais, preparar pessoal competente, criar centros de avaliação da deficiência com equipas especializadas, que se responsabilizem pelo trabalho de identificação dos tipos da deficiência e de avaliação dos graus da deficiência em toda a região de Macau.
- 5.3 O trabalho de avaliação das necessidades da pessoa portadora de deficiência sobre o serviço de reabilitação deve ser realizado respectivamente pelos Serviços de Saúde, pela Direcção dos Serviços de Educação e Juventude, pelo Instituto de Acção Social e pela Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego, segundo a idade e a necessidade da pessoa portadora de deficiência: Os

Serviços de Saúde responsabilizar-se-á pela identificação da situação da deficiência nos bebés e crianças, pela avaliação da sua necessidade médica no processo do seu desenvolvimento e pela avaliação da deficiência motivada por diversos tipos de acidente incluindo acidentes no trabalho, por diversas doenças e outros motivos fisiológicos e da necessidade médica destas pessoas portadoras de deficiência; a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude, na avaliação da capacidade de estudo das crianças deficientes com idade escolar e da necessidade relativa à educação especial; o Instituto de Acção Social, pela necessidade da pessoa portadora de deficiência relativamente ao bem-estar social e ao serviço de reabilitação; a Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego, pela avaliação da tendência profissional e capacidade da pessoa portadora de deficiência e da sua necessidade relativa ao serviço de reabilitação profissional.

- 5.4 Antes da criação dos centros de avaliação referidos no ponto anterior 5.2, é conveniente que os Serviços de Saúde, a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude e o Instituto de Acção Social se responsabilizem respectivamente pela avaliação da necessidade da pessoa portadora de deficiência relativamente à assistência médica, de educação e de bem-estar social e serviços, devendo pensar, ao mesmo tempo, contratar/formar progressivamente pessoal novo e competente, a fim de reforçar o trabalho de avaliação da pessoa portadora de deficiência, e desenvolver o serviço de avaliação compreensiva com diversas especialidades. Entretanto, é conveniente que a Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego assuma o trabalho de avaliação profissional da pessoa portadora de deficiência, com aumento de pessoal novo, introduzindo mecanismos de avaliação adequados e estabelecendo uma subunidade de avaliação profissional que possa prestar diversos serviços aos interessados.

## **Capítulo VI Qualidade dos Serviços de Reabilitação**

### **Subsidiados pelo Instituto de Acção Social**

- 6.1 A qualidade dos diversos serviços de reabilitação é diferente. Só uma minoria das entidades de serviço tem atingido ou tem-se aproximado do nível estabelecido, e entre estas entidades a maioria dedica-se aos serviços de formação básica ou reabilitação profissional. O serviço prestado por cerca de um quarto das entidades deverá melhorar urgentemente e entre estas entidades incluem-se os lares de grande dimensão e os centros de actividades para invisuais. Cerca de cinquenta por cento das restantes unidades prestam serviços considerados satisfatórios ou aceitáveis.
- 6.2 Tendo em conta a necessidade dos diversos utentes, parte das entidades de serviço têm elaborado o projecto de serviço particular, enquanto que entre as restantes entidades na sua maioria tem planificado e executado o programa de processo do serviço em colectividade ou grupo, de acordo com a necessidade dos seus utentes comuns.
- 6.3 A eficácia de reabilitação dos diversos serviços é também diferente. Para atenuar a situação do deficiente, compensar, manter e desenvolver a capacidade de trabalho e a capacidade de autonomia individual, a maioria das entidades têm tentado prestar os serviços correspondentes, mas os êxitos por elas obtidos diferem, sendo mais consideráveis os do treino de primeira etapa e do serviço de apoio ao emprego.
- 6.4 A qualidade do serviço de alojamento não tem alcançado a exigência e norma exigida; a vida colectiva no lar, a falta de uma atmosfera carinhosa de casa, preparação adequada e maneiras de lazer individual; e o círculo de vida monossexual também está contrária ao princípio de vida normal. Embora a maioria dos empregados de lar podem servir os utentes de todo o coração, mas ainda não compreendem profundamente os conceitos e

conhecimentos de reabilitação contemporânea, causa principal por que a qualidade do serviço não pode corresponder à exigência da época. Esta situação está por melhorar.

- 6.5 Quase todos os serviços estão por melhorar, e só assim a eficácia de reabilitação no aspecto de promoção da autonomia, participação social, vida comunitária e reinserção social dos utentes poderá elevar-se persistentemente.
- 6.6 O número das entidades de serviço do mesmo tipo é ainda pequeno, assim sendo difícil formar uma atmosfera competitiva virtuosa que contribua para a aprendizagem recíproca. Actualmente, o serviço da maioria das instituições e unidades em Macau enfrenta raramente o desafio ou interpelação, razão por que a força motriz da sua auto-perfeição provem da boa vontade de alguns dos seus trabalhadores.
- 6.7 As diversas entidades de serviço têm falta de consciência e de auto-avaliação constante, faltando a maioria delas o mecanismo de avaliação sistemática.
- 6.8 A pessoa portadora de deficiência não goza completamente dos seus direitos. Entre as pessoas deficientes que têm a capacidade de se expressarem, incluindo os cegos, surdos e com deficiência motora, só uma pequena parte que pode apresentar críticas e opiniões construtivas sobre os serviços de que têm beneficiado. A maioria dos familiares das pessoas portadoras de deficiência alimentam sentimentos de agradecimento, sentindo-se satisfeitos, desde que elas possam beneficiar de alguns serviços. Por isso, a sua consciência e capacidade de supervisão, interpelação e promoção da melhoria do serviço, defesa e luta pelos seus próprios direitos e interesses ainda está por elevar-se.

## Propostas

- 6.9 É necessário estabelecer gradualmente uma série de mecanismos de avaliação periódica objectiva e com a participação exterior, combinando-se com o regime de subsídio do Governo, a fim de elevar constante e eficazmente a qualidade do serviço. No processo de elaboração destes mecanismos de avaliação e de estabelecimento da norma da qualidade de serviço, é necessária a participação conjunta do Governo e das instituições de reabilitação, de modo a elevar a viabilidade e adequação dos mecanismos. No processo de execução dos mecanismos relacionados, as instituições de reabilitação devem utilizar convenientemente os recursos relacionados e elevar a sua eficácia. Entretanto, o Instituto de Acção Social também deve melhorar, conforme a necessidade do desenvolvimento do trabalho de reabilitação, a formação e apoio profissional e a utilização dos recursos disponíveis, de modo a coordenar a execução desta série de mecanismos de avaliação.
- 6.10 As entidades de serviço de reabilitação devem esforçar-se por elevar a eficácia de reabilitação do seu serviço, projectando o processo do serviço de acordo com a necessidade geral e individual dos utentes, avaliando periodicamente a eficácia de reabilitação e, com base nisto, reajustando ou alterando o seu processo de serviço de modo de manter e elevar a eficácia de reabilitação. E neste processo, deve aceitar a participação e decisão dos utentes e seus familiares.
- 6.11 Além disso, o Instituto de Acção Social ainda deve cooperar com o Instituto de Habitação para estudar a possibilidade de aproveitar apartamentos de habitação social como residências de apoio autónomo ou casas pequenas.
- 6.12 Os lares de reabilitação devem ser reformados, tornando-se mais pequenos, como casas de habitação, desenvolvendo progressivamente equipamentos de alojamento de utentes do sexo masculino e do feminino, de modo a corresponder ainda mais à vida normal e à necessidade das diversas pessoas deficientes. Ao

conteúdo do serviço dos lares devem ser acrescentados o treino sistemático, de comunicação social e actividades de lazer, recreação e desporto.

- 6.13 É necessário pensar ajudar parte das pessoas deficientes que actualmente permanecem no lar a reintegrar-se na vida comunitária e criar equipamentos adequados no alojamento, em coordenação com o serviço de apoio. Os espaços vazios dos lares podem ser aproveitados para melhorar as condições de serviço disponíveis, ou transformados em locais para o desenvolvimento de outros serviços, como por exemplo, o centro de dia de reabilitação.
- 6.14 O Centro de Actividades Recreativas criado especialmente para pessoas invisuais precisa urgentemente de ser melhorado ou transformado num estabelecimento com outra utilidade, de modo a responder à necessidade de reabilitação dos utentes.
- 6.15 As entidades de reabilitação devem reforçar a sua própria ligação entre si ou a dos utentes com a comunidade. O Instituto de Acção Social deve atribuir fundos irregulares para apoiar com maior ênfase este tipo de acções.
- 6.16 É necessário realçar que as pessoas deficientes e os seus familiares têm o direito de participar na execução e avaliação do serviço de reabilitação. As instituições e entidades de serviço devem fornecer ou aumentar oportunidades para que eles possam gozar plenamente deste direito.
- 6.17 A Direcção dos Serviços de Administração e Função Pública deve organizar cursos de formação de pessoal em serviço, de acordo com a necessidade dos diversos serviços governamentais na sua coordenação e desenvolvimento do serviço de reabilitação, a fim de aumentar o conhecimento e capacidade dos funcionários públicos interessados relativamente à planificação, coordenação e supervisão do serviço de reabilitação, e à prestação directa do serviço do género.

- 6.18 O Instituto de Acção Social deve cooperar com a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude e os Serviços de Saúde para organizar de maneira sistemática alguns cursos de formação básica de pessoal em serviço, relativos ao trabalho de reabilitação geral, cujo conteúdo inclui a teoria básica de reabilitação, noções básicas de diversas especialidades de reabilitação e habilitações de trabalho adequadas à necessidade de trabalhadores da linha da frente. Pode pensar aprender e introduzir experiências das regiões vizinhas (incluindo Hong Kong e interior da China) no que respeita ao trabalho de reabilitação.
- 6.19 Entre o pessoal especializado contratado pelas instituições de reabilitação, a maioria são assistentes sociais, professores e enfermeiros. Eles têm as condições para ser transformados em elementos principais que sejam “especializados num aspecto e capacitados em vários outros aspectos”, que possam dar orientação aos trabalhadores da linha da frente na prestação dos serviços. A Universidade de Macau, o Instituto Politécnico de Macau e o Instituto de Enfermagem Kiang Wu de Macau devem e podem assumir a responsabilidade pela formação especializada em reabilitação, a um nível relativamente elevado.
- 6.20 É necessário continuar a atribuir uma bolsa para enviar pessoal seleccionado para as regiões vizinhas (tais como Hong Kong, Taiwan e interior da China) a frequentarem cursos especializados em tratamento e reabilitação, e definir o tempo em que estas pessoas devam permanecer a prestar o serviço em Macau depois do fim dos cursos que tenham frequentado.
- 6.21 Os dirigentes e gestores das entidades de serviço de reabilitação devem receber a reciclagem, com o objectivo de aprofundar o seu conhecimento sobre a teoria, noções e habilidades da reabilitação contemporânea, assim como a teoria de gestão contemporânea.



- 6.22 As pessoas portadoras de deficiência e seus familiares devem participar ainda mais activamente no desenvolvimento da comunidade e do serviço de reabilitação, e os serviços governamentais relacionados devem estimular a sua participação nestas acções, de mil e uma maneiras, tais como ceder o lugar para actividades, fornecendo dados relacionados e dando apoio necessário.
- 6.23 É necessário fazer com que a pessoa portadora de deficiência goze mais plenamente dos direitos e interesses de que devam gozar, através do apoio, por diversas maneiras, às associações de auto-ajuda de pessoas deficientes e seus familiares, incluindo a ajuda para elevar a sua capacidade de supervisão, interpelação e promoção da melhoria do serviço, assim como de protecção e luta pelos direitos e interesses da pessoa portadora de deficiência.

## **Capítulo VII Subsídio, Supervisão e Apoio do Instituto de Acção Social aos Serviços de Reabilitação**

- 7.1 O subsídio do Instituto de Acção Social é a fonte principal dos fundos da maioria das entidades de serviço de reabilitação de Macau, mas devido a diferenças da história, funcionamento e quadro de pessoal das diversas entidades de serviço, algumas também recebem, simultaneamente, subsídio de outros serviços governamentais, notando-se a diferença evidente dos subsídios concedidos pelo Instituto de Acção Social. Por isso, como exemplo, em 2001, os subsídios regulares concedidos pelo Instituto de Acção Social a dois centros de treino de adultos com deficiência intelectual e os subsídios concedidos pelo Instituto a cinco lares são todos evidentemente diferentes. Segundo informações fornecidas por algumas instituições, entre os subsídios irregulares, a verba atribuída para o apoio às actividades eventuais também tem a ver com factores circunstanciais. Estas diferenças mostram a desconcordância do princípio de subsídio, razão por que se considera em geral que as normas de atribuição de verbas faltam transparência e carácter científico.
- 7.2 Actualmente, dois terços das entidades de serviço cobram pagamentos aos utentes, mas estas receitas só ocupam 0,7% a 9,5% do total das despesas do serviço, e a maioria delas ocupa menos de 5% (segundo os dados numéricos de 2001). A chefia de algumas entidades não apoia a cobrança de pagamentos, porque teme que a cobrança possa causar alguma pressão económica às famílias dos utentes e que estas deixem de visitar os utentes ou não permitem que aqueles continuem a receber o serviço. Há ainda algumas instituições filantrópicas que desde sempre fornecem o serviço gratuito e temem que a alteração desta prática tradicional possa provocar problemas inesperados.

- 7.3 A maioria das instituições de reabilitação tem experiências e meios para angariar fundos. Por isso, angariar fundos é um dos meios a que as instituições recorrem para aumentar as suas receitas fazendo face às despesas decorrentes do desenvolvimento das suas actividades. Há parte das instituições está a executar o projecto do serviço por meio de criação de novas fontes financeiras ou através do trabalho por sua própria conta.
- 7.4 Actualmente, a supervisão exercida pelo Instituto de Acção Social sobre o funcionamento das instituições de serviço com fundos públicos é insuficiente, pois as suas funções incluem principalmente o contacto, o apoio e a exigência da apresentação de relatórios por parte das entidades de serviço subsidiadas. Ambas as partes são parceiras que se comunicam e colaboram intimamente, mas quanto à gestão e ao conteúdo e qualidade do serviço prestado, as instituições e entidades de serviço gozam do poder de decisão final e os técnicos da Divisão de Reabilitação do Instituto de Acção Social só podem apresentar pareceres.

### **Propostas**

- 7.5 Para atingir o objectivo de justiça e interpelação do apoio financeiro ao serviço de reabilitação, a Divisão de Reabilitação do Instituto de Acção social é conveniente elaborar um novo conjunto de regulamentos e regras de apoio financeiro ao serviço, em que estejam claramente estabelecidas as diversas normas e princípios sobre o apoio financeiro, o exercício do poder de decidir segundo as circunstâncias reais, etc. Pode ainda pensar acrescentar à cláusula sobre o apoio financeiro os factores que estimulem as entidades de serviço a ultrapassarem as suas quotas estabelecidas e as medidas para o tratamento adequado dos casos de algumas unidades não terem alcançado a sua quota embora tenham sido suficientemente subsidiadas e melhoradas. As normas e regulamentos devem ser abertos para todas as instituições de serviço, de modo a que conheçam claramente os princípios e passos do pedido e utilização razoável do subsídio, e da declaração e apresentação de relatórios sobre a situação da despesa financeira.

- 7.6 É conveniente elevar adequada e progressivamente a norma de cobrança de pagamentos dos utentes, aplicando em maior medida o princípio “Quem tem capacidade económica, paga”, o que contribuirá para a garantia dos direitos, participação e responsabilidade dos utentes. Quanto aos utentes com a capacidade económica limitada, poder-se-á reduzir ou isentar o seu pagamento, mas as entidades de serviço devem elaborar regulamentos correspondentes para o exame e verificação, aprovação e supervisão destes casos, apresentando entretanto um relatório fiel ao organismo governamental que conceda o apoio financeiro.
- 7.7 O Instituto de Acção Social deve encorajar as instituições de serviços a angariarem fundos para melhorar a situação financeira e, para este efeito, devem organizar palestras ou oficinas para permitir ao pessoal de instituições aprender ou trocar experiências e métodos de angariação podem também pensar incluir nos regulamentos de apoio financeiro algumas disposições estimulantes com questão, como por exemplo: Se uma instituição puder contrabalançar parte da sua despesa com fundos angariados, o seu pedido de apoio financeiro ao desenvolvimento de alguma actividade poderá ser aprovado prioritariamente; se os fundos angariados forem destinados às despesas quotidiana, poderá gozar de uma maior liberdade financeira.
- 7.8 Os serviços governamentais devem estimular as instituições de serviço a desenvolverem serviços capazes de atrair capitais, mas que se auto-responsabilizem por conta própria pelas perdas resultantes das suas actividades, concedendo-lhes apoio adequado com base na confirmação do significado do seu serviço e do destino das receitas para o desenvolvimento do serviço ou para a distribuição aos seus utentes, de modo a criar condições para o desenvolvimento do serviço de reabilitação complexo, com o modelo de economia mista, ampliar a fonte financeira do serviço de reabilitação e prestar serviços mais eficazes por meio de combinação do apoio governamental, cobrança de pagamentos, actividade por própria conta e criação autónoma de fontes financeiras.

- 7.9 O Instituto de Acção Social deve reforçar o seu papel e supervisão quanto ao apoio financeiro ao serviço de reabilitação, de modo a elevar a eficácia do custo e garantir uma aplicação adequada dos fundos públicos. A sua supervisão deve referir-se à gestão e ao serviço das instituições e entidades apoiadas.
- 7.10 No aspecto de gestão, é conveniente que o Instituto de Acção Social elabore junto com as instituições de serviço de reabilitação, o mecanismo e regras sobre a gestão (incluindo a gestão financeira) e as exorte e supervisione a gerir o seu funcionamento segundo o regime elaborado, mas não lhe convirá intervir ou participar directamente na sua gestão no caso de não ter ocorrido nenhum problema grave.
- 7.11 No aspecto de supervisão do serviço subsidiado, o Instituto de Acção Social poderá adoptar uma atitude mais activa para definir o conteúdo e a norma de qualidade do serviço, devendo estipular que as entidades de serviço avaliem anualmente, a si mesmas, a eficácia do seu serviço segundo os parâmetros acima definidos e que também deve ser avaliada uma vez por vários anos com a participação do Instituto de Acção Social ou de organizações a convidarem do exterior. Às entidades de serviço que não tenham alcançado o nível especializado, o Instituto de Acção Social deve prestar, por iniciativa própria, o apoio especializado, para que alcancem a norma da qualidade de serviço estabelecida; as distinguidas entidades de serviço poderão ser premiadas e privilegiadas através do apoio financeiro.

## Capítulo VIII Harmonia Social

- 8.1 O serviço de reabilitação de Macau permanece num modelo fechado, porque a maioria dos serviços normais desenvolvidos na sociedade desatendem a necessidade das pessoas deficientes, pelo que as mesmas que não podem beneficiar desses serviços.
- 8.2 O Grupo de Investigação tem verificado que Macau em geral reina uma atmosfera harmoniosa; entre residentes vizinhos na comunidade coexistem em harmonia, raramente se vêem casos evidentes de discriminação ou exclusão mútua e não se tem conhecimento que alguma entidade de serviço ou algum utente tenha sofrido tratamentos injustos; regra geral, o pessoal do serviço de reabilitação considera que suas unidades de trabalho mantêm boas relações com os residentes vizinhos, que aceitam bem os deficientes beneficiários do serviço de reabilitação.
- 8.3 Os resultados alcançados através do “Inquérito a Cidadãos de Macau sobre a Sua Atitude para com a Pessoa Portadora de deficiência e sobre o Serviço de Reabilitação” feito pelo Centro de Investigação da China Contemporânea e de Ciências Sociais, da Universidade de Macau, encarregado pelo Grupo de Investigação, mostram que há respectivamente 60,9%, 38,4%, 34,8% e 36,4% dos cidadãos de Macau que simpatizam com as pessoas deficientes, se preocupam com elas que as aceitam ou as apoiam, percentagens estas que são maiores do que as dos que as desprezam, recusam ou temem, percentagens estas que constituem respectivamente 33,3%, 29,8% e 8,6%; mas o número dos que se manifestam indiferentes perante elas é bastante grande, chegando mesmo a 40,7% das pessoas inquiridas.
- 8.4 Dos resultados alcançados no inquérito pelo Grupo de Investigação ainda mostram que há 42,6% das pessoas deficientes e dos seus familiares que sentem atitudes de discriminação muito grave ou grave adoptadas pela população em geral de Macau para com eles; esta percentagem é quase 10% superior à do resultado do inquérito

(32,8%) feito pela Universidade de Macau junto a residentes de Macau, o que mostra que a discriminação que as pessoas deficientes inquiridas sentem é mais grave do que a reconhecida pela população em geral. Este ponto merece atenção dos investidores interessados.

- 8.5 Tanto o inquérito do Grupo de Investigação como o da Universidade de Macau mostram que a divulgação dos órgãos de comunicação social, a inclusão de conhecimentos e noções sobre a deficiência e sobre o tratamento correcto das pessoas deficientes nos cursos secundários e primários, a organização de exposições, palestras e actividades sobre a vida sadia, assim como o convite de pessoas deficientes para fazer a divulgação com suas próprias experiências, já são considerados pela maior parte dos cidadãos, pessoas deficientes e seus familiares como métodos eficientes para concretizar o objectivo da educação pública.
- 8.6 O Grupo de Investigação considera que Macau tem condições suficientes para desenvolver na comunidade um maior grau de tolerância, em que as pessoas deficientes tenham iguais oportunidades de intervenção na sociedade, tal como que as pessoas normais e possam passar a ter uma vida comunitária normal.

## **Propostas**

- 8.7 Ao prestar o serviço, as diversas instituições governamentais e não governamentais devem pensar plenamente na necessidade da pessoa portadora de deficiência, tomando medidas eficazes para permiti-la beneficiar dos serviços gerais.
- 8.8 O Governo e as instituições de serviço de reabilitação podem desempenhar o papel activa na harmonia social, por diversos meios, como por exemplo, renovando o conceito de serviço, reajustando a direcção de serviço, estabelecendo a relação com a comunidade, explorando novos recursos, tentando utilizar mais métodos de

trabalho favoráveis à harmonia entre as pessoas deficientes e as normais, criando com maiores esforços uma comunidade de tolerância e apoio mútuo.

- 8.9 É necessário desenvolver o serviço de reabilitação comunitária, apoiar as pessoas deficientes a passarem na vida em comunidade, estreitar relação com outras pessoas deficientes e outros residentes na comunidade, com o objectivo de estabelecer uma relação de harmonia social.
- 8.10 É necessário reforçar a educação cívica e divulgá-la, a fim de aumentar o conhecimento dos cidadãos de Macau acerca das pessoas portadora de deficiência e elevar a sua consciência quanto à responsabilidade social bem como a tolerância relativamente a estas. O Instituto de Acção Social, a Direcção dos Serviços de Trabalho e Emprego, a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude e o Instituto para os Assuntos Cívicos e Municipais devem assumir uma maior responsabilidade pela educação cívica.



Aproveitando o ensejo, nós, Grupo de Investigação, expressamos muito sinceros agradecimentos a todos os sectores de actividade social por terem apresentado as valiosas opiniões e prestado o precioso apoio no processo da nossa recolha de dados para a presente investigação de carácter conselheiro!