



Resumo do Relatório de Pesquisa para a tradução para o doador

“Percepções sobre os Mitos, Crenças e Tabus que pais, educadores de infância, gestores de escolinhas, líderes comunitários e comunidade têm sobre as Crianças com Deficiência e Necessidades Educativas Especiais”.

Uma pesquisa qualitativa realizada pelo ZIZILE-IDC com apoio da *Open Society Initiative for Southern Africa* (OSISA), na Cidade e Província de Maputo (Matola) Entre Novembro de 2019 a Abril de 2020
Bairros periurbanos

Zizile-IDC – Moçambique

Maputo, Abril de 2020

I. SUMARIO EXECUTIVO

O presente documento, apresenta os resultados da pesquisa sobre as principais percepções relativas aos Mitos, Crenças e Tabus (MCT) sobre crianças com deficiência e com Necessidades Educativas Especiais (NEE) de famílias servidas pelas escolinhas comunitárias assistidas pelo ZIZILE-IDC na Cidade e Província de Maputo (Matola). Esta pesquisa enquadra-se numa iniciativa mais ampla do projecto *de lobby e advocacia do ZIZILE-IDC em parceria com Open Society Initiative for Southern Africa* (OSISA), que decorre desde 2019, que visa promover o acesso das crianças com deficiência aos serviços e cuidados na primeira infância. São objectivos da pesquisa; **a)** buscar evidências para informar o ZIZILE-IDC sobre as percepções da sociedade moçambicana e de forma particular das comunidades e famílias da cidade e província de Maputo relativamente à criança com deficiência, especificamente criança na primeira infância com Necessidades Educativas Especiais e; **b)** produzir elementos para advocacia a favor da criança na primeira infância com deficiência e com Necessidades Educativas Especiais, com base em análise crítica de legislação, decretos, programas e estratégias nacionais e outros instrumentos reguladores, bem como serviços e direitos de, sobre e para esta criança.

A presente pesquisa se mostra relevante pelo contributo que vem dar a melhor compreensão das principais percepções sobre os Mitos, Crenças e Tabus associados à criança com deficiência e com Necessidades Educativas Especiais; a mesma se mostra igualmente útil na orientação do ZIZILE-IDC no desenho de estratégias para reduzir os níveis de discriminação destas crianças, promover mudanças positivas na acção dos pais, cuidadores, educadores, líderes e comunidades em geral na prestação de cuidados e na relação com as crianças com deficiência e Necessidades Educativas Especiais.

Esta é uma pesquisa qualitativa porém, os instrumentos usados permitiram igualmente recolher dados quantitativos. Para a selecção dos informantes da pesquisa foi usada a amostragem aleatória simples; o número de informantes definidos para a amostra foi de 120, foram entrevistados 113 (95%). Foram usados para a recolha de dados e informações, 3 inquéritos com perguntas com opções de respostas abertas e fechadas, para grupos de informantes nomeadamente, educadores das escolinhas, líderes comunitários, gestores das escolinhas, cuidadores de crianças com ou sem deficiência.

A motivação do ZIZILE-IDC para realizar esta pesquisa sobre as principais percepções relativas aos Mitos, Crenças e Tabus dos pais, educadores, gestores de escolinhas, líderes comunitários e comunidades sobre a criança com deficiência e com Necessidades Educativas Especiais, assenta no interesse de querer clarificar o entendimento que estes actores têm sobre a capacidade das crianças com deficiência aprenderem e funcionarem de forma independente, bem como o seu posicionamento relativamente à educação inclusiva para este grupo alvo.

A pesquisa decorreu na Cidade de Maputo e Matola entre Novembro de 2019 e abril de 2020; a mesma identifica e analisa as principais percepções sobre os Mitos, Crenças e Tabus; relacionados com as crianças com deficiência, com destaque para crianças na primeira infância; responde as indagações sobre às percepções das comunidades, famílias e educadores de infância sobre a capacidade das crianças com deficiência aprender e funcionar de forma independente, bem como a sua exposição à educação inclusiva.

De forma limitada, esta pesquisa contribuiu para se iniciar com o processo de mapeamento de famílias com crianças com deficiência nas comunidades onde funcionam as escolinhas comunitárias assistidas pelo ZIZILE-IDC; a pesquisa igualmente contribui para identificar as escolinhas, as famílias e o tipo de deficiência ou necessidade das crianças nos agregados onde as famílias o permitiu; os serviços a que têm acesso e a percepção das famílias quanto à qualidade do acesso aos serviços.

Do ponto de vista de resultados, a pesquisa contribuiu para identificar as percepções das comunidades sobre o objecto da pesquisa nomeadamente, a associação da deficiência a factores supersticiosos por um lado e por outro, a consciência de que a deficiência pode estar associada a complicações do parto, falta de vacinação, factores de natureza biológica, genética, hereditários e acidentes. A pesquisa contribuiu igualmente para identificar variados Mitos associados a deficiência nomeadamente os referentes a vontade divina, castigos dos ancestrais, incestos, hábitos nutricionais; e por último foram igualmente identificados Tabus como o da deficiência ser algo sobre o qual não se pode falar ou expor, porque corre-se o risco de repetir-se o infortúnio nas famílias.

Os dados da presente pesquisa permitem igualmente concluir que estão enraizadas nas comunidades e nas famílias, percepções sobre os Mitos, Crenças e Tabus relacionados à deficiência, à pessoa com deficiência e à criança na primeira infância com deficiência. A superstição e a vontade divina são mais expressivos no que se refere aos Mitos, Crenças e Tabus. Há a destacar um número considerável de famílias que crê e associa a deficiência ao obscurantismo e práticas maléficas e, a formulação de certas crenças sobre a deficiência onde ela com frequência é relacionada à praticas obscurantista com funcionalidade para o enriquecimento das família.

Por último, há a destacar que a pesquisa confirma que os indivíduos sofrem uma forte influência cultural, geográfica, familiar e socioeconômica do meio em que vivem, o que determinar a forma com entendem ou interpretam certos fenómenos e enfrentam diversas situações de vida. Neste contexto, os Mitos, Crenças e Tabus têm maior influência nos comportamentos e atitudes em relação as pessoas com deficiência no geral e em particular as crianças; os fenómenos sociais nocivos em relação a pessoa com deficiência (estigma, discriminação, exclusão, isolamento) resultam da influência que os Mitos, Crenças e Tabus exercem sobre os comportamentos e atitudes verificados nas comunidades.

A pesquisa concluiu que geralmente as famílias tem a tendência de esconder ou não expor as crianças com deficiência, influenciadas por Tabus como o da deficiência ser algo sobre o qual não se pode falar ou expor ou porque corre-se o risco de repetir-se o infortúnio nas famílias. Esta realidade pode ser matéria de uma pesquisa específica, com o objectivo de identificar e quantificar as crianças com deficiência que são escondidas pelas famílias, nas comunidades onde funcionam as escolinhas assistidas pelo ZIZILE-IDC.

2. SITUAÇÃO DA DEFICIÊNCIA NO CONTEXTO MOÇAMBICANO

Dados do último Censo (2017) indicam que Moçambique possui 27.909.798 de habitantes, dos quais 727.620 (372.061 homens e 355.559 mulheres) são pessoas com deficiência, o equivalente a 2,6% da população total, sendo que em relação ao Censo (2007) a proporção de pessoas com deficiência cresceu 0,3% no país. A percentagem de pessoas por tipo de deficiência está distribuída de seguinte modo: pernas amputadas (15,8%), surdos (8,9%), cegos (7,4%), braços amputados (7,2%), doença mental (6,8%), paralisia (6%) e outra (12,2%).

De acordo com último Censo, existiam em 2017, 9.106.379 de criança na faixa dos 0-9 anos, faixa etária de cobertura do DPI, ou seja, cerca de 32.6% da população moçambicana. As crianças na faixa dos 0-4 anos totalizavam 4.655.732 (16.6% da população) e 4.450.647 entre os 5-9 anos (15.9% da população). 39.770 crianças na faixa etária dos 0-4 anos (0.8%) apresentavam algum tipo de deficiência e, 59.378 crianças na faixa etária dos 5-9 anos (1.3%) apresentavam igualmente algum tipo de deficiência.

Das crianças com deficiência na faixa etária dos 0-4 anos, 9% apresentavam cegueira, 9.3% surdez, 5.2% braço amputado ou atrofiado, 19% perna amputada ou atrofiada, 9% paralisia, 7.1% deficiência mental, 4% deficiência visual, 4.7% deficiência auditiva, 5.2% dificuldades de memória ou concentração, 11.1% dificuldades de locomoção e, 18.6% apresentavam algum outros tipos de deficiência.

As crianças na faixa etária dos 5-9 anos com deficiência apresentavam as seguintes deficiências; 6.6% cegueira, 15.1% surdez, 6.7% braço amputado ou atrofiado, 14% perna amputada ou atrofiada, 7.1% paralisia, 10.1% deficiência mental, 5% deficiência visual, 6.3% deficiência auditiva, 6.4% dificuldade de memória ou concentração, 8% dificuldade de locomoção, 16.4% apresentavam alguma outras deficiência.

A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD) representa o mais amplo reconhecimento dos direitos humanos das pessoas com deficiência, cujo objectivo é “promover, proteger, e garantir o usufruto pleno e igualitário de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por parte das pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente”. Para o efeito, os estados que ratificaram a CDPD devem adoptar um certo número de obrigações, com destaque para as seguintes:

- Adoptar legislação e outras medidas administrativas apropriadas onde for necessário;
- Modificar ou revogar leis, costumes, ou práticas que directa ou indirectamente discriminem;

- Incluir a deficiência em todas as políticas públicas e programas relevantes;
- Abster-se de qualquer acto ou prática inconsistente com a CDPD;
- Tomar todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra pessoas com deficiência por qualquer pessoa, organização, ou empresa privada.

O Governo da República de Moçambique ratificou a Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CIDPCD) em 2012, como um instrumento importante e de referência para a promoção dos direitos humanos, em especial das pessoas com deficiência, reafirmando, deste modo, o seu compromisso para a sua materialização. A Constituição da República de Moçambique (CRM) estabelece a igualdade entre os cidadãos moçambicanos sem qualquer tipo de distinção, com destaque para os artigos (35, 37, e 125).

A pesquisa permitiu constatar que o país tem vindo a adoptar políticas inclusivas, a partir do reconhecimento constitucional da plena cidadania da pessoa com deficiência, assegurada por um amplo marco normativo, pela promoção e protecção dos direitos humanos das pessoas com deficiência através de várias estratégias e planos sectoriais.

3. PROBLEMÁTICA DA DEFICIÊNCIA

O Relatório Mundial sobre a Deficiência da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2011, faz referência ao facto de a deficiência ser complexa, dinâmica, multidimensional, e questionada. Nas últimas décadas, o movimento das pessoas com deficiência, juntamente com inúmeros pesquisadores das ciências sociais e da saúde têm identificado o papel das barreiras físicas e sociais para a deficiência. A transição de uma perspectiva individual e médica para uma perspectiva estrutural e social foi descrita como a mudança de um “modelo médico” para um “modelo social” no qual as pessoas são vistas como deficientes pela sociedade e não devido a seus corpos.

O modelo conceitual adoptado para este relatório mundial sobre a deficiência, compreende a funcionalidade e deficiência como uma interacção dinâmica entre problemas de saúde e factores contextuais, tanto pessoais quanto ambientais, pois a saúde também é afectada por factores ambientais. Os factores ambientais incluem um conjunto mais amplo de questões do que apenas o acesso físico e à informação; mas as políticas públicas e os sistemas de fornecimento de serviços, incluindo as regras subjacentes à provisão de serviços, também podem ser obstáculos.

Segundo a OMS (2011), o surgimento da deficiência pode levar à piora do bem-estar social e económico e à pobreza através de uma grande quantidade de canais, incluindo o impacto adverso sobre a educação, o emprego, a renda, e maiores despesas para tratar a deficiência. Entre as várias consequências da deficiência, o relatório destaca as seguintes:

- As crianças com deficiência têm menor probabilidade de frequentar escolas, enfrentando assim oportunidades limitadas de formação de capital humano e obtendo menos oportunidades de emprego e menor produtividade durante a vida adulta;
- As pessoas com deficiência têm maior probabilidade de ficarem desempregadas e geralmente ganham menos, mesmo quando empregadas. Os resultados tanto em termos de emprego quanto de renda parecem piorar com a gravidade da deficiência;
- As pessoas com deficiência podem enfrentar custos extras resultantes da deficiência, tais como os custos associados ao tratamento médico ou dispositivos de compensação, ou a necessidade de apoio e assistência pessoal, e assim costumam requerer mais recursos para obter os mesmos resultados finais que pessoas sem deficiência. Devido aos custos mais elevados, pessoas com deficiência e seus agregados familiares têm uma maior probabilidade de serem mais pobres do que as pessoas sem deficiência com rendas similares;
- Os agregados familiares com um membro com deficiência têm uma maior probabilidade de enfrentar dificuldades materiais, incluindo insegurança alimentar, péssimas condições habitacionais, falta de acesso à água potável e saneamento, e acesso inadequado aos serviços de saúde.

4. PRINCIPAIS ACHADOS DA PESQUISA

4.1 Tipificação dos Mitos, Crenças e Tabus (MCT)

Sobre os Mitos:

Foram identificados os seguintes mitos sobre a deficiência, com base na informação prestada pelos informantes desta pesquisa:

- Crianças com deficiência são produtos de ação de feitiço e bruxaria;
- O incesto (relações sexuais de pessoas da mesma família), provoca a deficiência;
- A deficiência é vontade divina e/ou castigo de Deus pelos pecados cometidos pelos ancestrais;
- As pessoas com albinismo não morrem, só desaparecem;
- Uma criança com deficiência representa o sacrifício havido no passado como forma de manter a riqueza na família;
- A deficiência numa criança é resultado da maldição enviada pelos avós maternos, por motivos de descontentamento devido a não realização de lobolo ou outro tipo de ritual;
- A mulher que maltratar crianças com deficiência, da zona ou desconhecidas, durante a gestação, pode conceber uma criança com deficiência;
- Mulheres com comportamentos desviantes durante a gravidez, tais como o consumo de bebidas alcoólicas, prostituição, consumo de estupefacientes, podem conceber crianças com deficiência;
- O mau relacionamento com a vizinhança (por exemplo a falta de convívio, a não participação em causas sociais), pode resultar no nascimento de uma criança com deficiências numa família.

Sobre as Crenças:

A pesquisa identificou os seguintes Crenças, isto é, tudo o que os informantes aceitam ou acreditam sem questionar relacionado com a deficiência:

- Se uma criança nasce com deficiência é consequência do feitiço ou bruxaria a que seus pais foram sujeitos;
- Uma mulher grávida se comer ovos pode vir a conceber uma criança com deficiência;
- Uma criança com deficiência na família representa o sacrifício havido no passado como forma de manter a riqueza na família;
- Por motivos de descontentamento devido a falta de lobolo ou outro tipo de ritual, os avós maternos da criança podem enviar uma maldição capaz de resultar na deficiência da criança;
- Mães de crianças com deficiência é porque maltrataram, durante a gestação, crianças com deficiência da zona ou desconhecidas;
- Mães de crianças com deficiência é porque tiveram comportamentos desviantes durante a gestação, tais como prostituição, o consumo de bebidas alcoólicas e estupefacientes;
- As deficiências nas crianças nas famílias são resultantes de mau relacionamento com a vizinhança;
- Se uma mulher grávida cruzar o caminho com uma pessoa com deficiência, corre o risco de ter uma criança igual, isto é, conceber uma criança com deficiência;
- As crianças com deficiência têm um comportamento agressivo e imprevisível;
- Uma pessoa ao cruzar-se com uma criança com albinismo, deve cuspir no peito e pedir a Deus para que sua mãe não conceba uma criança igual;
- Os órgãos das pessoas com albinismo são úteis para medicina tradicional e constituem fonte de riqueza;
- A deficiência é contagiosa;

Sobre os Tabus:

Foram arrolados os seguintes Tabus pelos informantes desta pesquisa:

- As famílias não podem falar ou expor uma criança com deficiência, porque caso o façam, correm o risco de ter outros filhos com deficiência;
- As pessoas não devem praticar o incesto sob risco de conceberem uma criança com deficiência;
- As mulheres grávidas não devem comer ovos durante a gestação, para evitar conceber crianças com deficiência;
- Uma mulher grávida não deve cruzar o caminho com uma pessoa com deficiência sob risco de conceber uma criança igual;
- As pessoas com albinismo não devem comer peixe;

4.2 Práticas que os cuidadores, educadores, gestores e líderes reconhecem que adoptam com crianças da primeira infância.

A pesquisa constatou que os cuidadores (pais) com criança com deficiência tem as seguintes fortes convicções que limitam o acesso aos serviços e cuidados as crianças:

- Que somente os pais das crianças com deficiência sabem melhor cuidar e atender às necessidades da sua criança (o que contribuiu para limitar a participação da criança com deficiência na vida social e comunitária). (*“Quando saio para a banca, minha preocupação é saber como ficará meu filho, a forma como uma mãe cuida, não será igual de uma outra pessoa e pior quando se tem uma criança como esta que não se mexe e não consegue dizer, nada”* - Depoimento de uma mãe entrevistada).
- Que os pais não tem qualquer poder para enfrentar ou desmistificar os Mitos, Crenças, Tabus e estigmatização da sociedade, apesar de estarem conscientes que as suas crianças deveriam ter um tratamento ajustados as suas necessidades.

4.3 Comportamentos, atitudes e práticas (CAP) dos educadores, gestores e líderes que são influenciados pelos MCT durante os cuidados prestados a crianças com deficiência na primeira infância.

A pesquisa permitiu constatar que:

- Que por causa dos Mitos, Crenças e Tabus, os pais das crianças com deficiência, com frequência deixam de viver as suas vidas para viver em função das crianças; as dinâmicas e rotinas destes pais são em grande medida condicionadas pela existência de uma criança com deficiência na família.
- Do total de 113 entrevistados, 80% refere que o governo deveria ser o principal responsável por promover os direitos das crianças com deficiência na primeira infância, 9% refere ser responsabilidade da comunidade/sociedade em geral e 11% ser esta responsabilidade da família.
- 48% dos educadores; 80% dos gestores e, 92% dos cuidadores e líderes afirmaram que um educador sem formação não tem capacidade para assistir e acompanhar a educação e desenvolvimento de uma criança com deficiência.
- 52% dos educadores, 20% dos gestores e 8% dos pais e líderes, afirmaram que um educador sem formação pode trabalhar com as crianças com deficiência.
- 100% dos educadores e gestores e 98% dos cuidadores de crianças com deficiência e líderes comunitários afirmaram que as crianças com deficiência podem brincar com outras crianças com e sem deficiência, alguns vincaram que devia-se tomar mais atenção e cuidados com este grupo de crianças e, 2% afirmaram que não podem brincar com outras.
- 100% dos entrevistados confirmam e sustentam a ideia de que a criança com deficiência tem o direito a educação.
- 25% dos cuidadores e líderes refere-se a limitações económicas como factor que pode condicionar o acesso da criança com deficiência aos serviços de DPI
- 45% dos entrevistados reconhece que as escolinhas não estão pedagogicamente preparadas para assistir as crianças com deficiência, condicionando dessa forma o gozo integral dos direitos da criança.

4.4 Percepções dos diferentes actores sobre a capacidade intelectual/cognitiva, social e afectiva das crianças com deficiência.

A pesquisa constatou que existe uma percepção generalizada das comunidades que crianças com certo tipo de deficiência não têm capacidade para realizar determinadas tarefas ou aprender, por isso algumas famílias não as dão a oportunidade de expressar e desenvolver as suas capacidades/habilidades ou mesmo retirando-as o direito à educação (pré-escolar e escolar). Por outro lado existe a ideia generalizada de que as crianças com deficiência são agressivas, imprevisíveis, confusas e batem nas outras crianças, o que justifica a limitação máxima do seu contacto com as outras crianças, afectando deste modo o seu processo de socialização e desenvolvimento das componentes sociais e afectivas destas crianças.

No que se refere a percepção dos informantes relativamente a capacidade intelectual/cognitiva, social e afectiva das crianças com deficiência na primeira infância, todos (100%) dos entrevistados consideram que a criança com deficiência tem capacidade de aprender, ressalvando o facto de o desempenho/rendimento ser diferenciado em função do tipo e grau de deficiência, sem contudo, descartar a influência da falta de condições de trabalho dos professores para lidarem com crianças com deficiência.

Quanto a componente da afectiva capacidade de realizar determinados trabalhos/tarefas de forma independente, foi constatado que 93% dos gestores, 75% dos educadores, 89% dos líderes comunitários, 72% dos cuidadores de crianças sem deficiência e 80% dos cuidadores de crianças com deficiência consideram que a criança com deficiência pode fazer tudo (por exemplo, brincar normalmente com outras crianças, gatinhar, levantar e comer sozinha); enquanto os restantes 7%, 25%, 11%, 28% e 20% respectivamente, afirmaram que a capacidade depende do tipo de deficiência e habilidade, pelo que existem determinadas tarefas para as quais não estão capacitadas a executar devido a deficiência (por exemplo, trabalhos domésticos pesados, como ir a machamba e ou pôr às costas *-nenecar* um bebé ou seu irmão mais novo).

4.5 CAP dos gestores, educadores, cuidadores e líderes relativamente a legislação de protecção a criança com deficiência.

Relativamente ao nível de Conhecimentos, Atitudes e Práticas dos gestores sobre legislação de protecção a criança com deficiência a pesquisa constatou o seguinte:

- 100% dos pais de criança com deficiência, 95% de pais com criança sem deficiência, 100% dos líderes, 73% dos gestores e 72% dos educadores não têm conhecimento de algum instrumento de protecção e promoção dos direitos da criança com deficiência na primeira infância.
- Somente 5% dos pais de crianças sem deficiência, 27% dos gestores e 28% dos educadores, conhecem algum dispositivo legal de protecção e promoção dos direitos da criança com deficiência na primeira infância.

4.6 Nível de CAP dos gestores relativamente ao papel da família na promoção do desenvolvimento e educação das crianças com deficiência.

Relativamente ao nível de Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre o papel da família na promoção do desenvolvimento e educação das crianças com deficiência, 100% dos entrevistados simplesmente focalizaram a necessidade de tratamento carinhoso e protecção das crianças com deficiência (*“Tratar com zelo, amor e carinho, conversar com a criança, ser mais presentes, muito acompanhamento, paciência, ensinar as boas maneiras, escutar a criança, prestar mais atenção nas crianças, não violentar a criança, ser carinhoso, não abandonar, prover espaço para elas brincarem, estimular a coragem, dar amor, ter muitos cuidados na forma de cuidar e tratar as crianças com deficiência”*).

5. CONCLUSÕES

De forma Geral:

Os indivíduos são influenciados culturalmente, pelo espaço geográfico onde vivem, pelo meio familiar e socioeconômico, o que determina a forma com entendem ou interpretam certos fenômenos e percebem as diversas situações da vida. Neste contexto, os Mitos, Crenças e Tabus têm maior influência nos comportamentos e atitudes em relação as pessoas com deficiência no geral e em particular as crianças.

A pesquisa constatou que os fenômenos sociais nocivos em relação a pessoa com deficiência (estigma, discriminação, exclusão, isolamento) resultam da influência que os Mitos, Crenças e Tabus exercem sobre os comportamentos e atitudes verificados nas comunidades.

A pesquisa concluiu que geralmente as famílias tem a tendência de esconder e não expor as crianças com deficiência, influenciadas por Tabus como o da deficiência ser algo sobre o qual não se pode falar ou expor ou porque corre-se o risco de repetir-se o infortúnio nas famílias, por Mitos que associam a deficiência a vontade divina ou castigos dos ancestrais.

De forma específica, a análise dos dados da pesquisa levam as seguintes conclusões:

- Cuidadores, educadores, gestores e líderes reconhecem que há práticas discriminatórias para com as pessoas e crianças com deficiência nas comunidades e, as mesmas resultam dos Mitos, Crença e Tabus. Todavia, embora uma parte considerável dos entrevistados refira que não comungam das interpretações e práticas que estimulam a discriminação, os mesmos se contradizem com afirmações sustentadas por Mitos e Tabus onde por exemplo, a epilepsia ser contagiosa ou da necessidade de cuidados redobrados no trato com pessoas ou crianças com deficiência.
- Os Cuidadores, educadores e gestores reconhecem a complexidade e a sua limitação de responder adequadamente as necessidades das crianças com deficiência no seu quotidiano profissional, confirmando dessa forma a incapacidade das instituições promoverem uma participação e inclusão efectiva das crianças nos serviços e cuidados prestados.
- Os mitos, crenças e tabus, estão de tal forma enraizados que os pais e cuidados sentem-se impotentes para reagir e serem proactivos na busca de serviços e cuidados especializados para as suas crianças.
- A maior parte as crianças com deficiência é limitada a participar na vida social e comunitária por conta da influência dos Mitos, Crenças e Tabus sobre o CAP dos seus pais e cuidadores.
- Há uma crença generalizada de que os pais, cuidadores e famílias são os únicos responsáveis pela proteção e provisão de serviços e cuidados as crianças com deficiência.
- Os Mitos, Crenças e Tabus têm influência na dinâmica das intervenções, no relacionamento com as crianças com deficiência e, no processo de provisão de serviços pelos cuidadores e outros actores.
- A maioria dos entrevistados atribui a responsabilidade primária pela provisão de serviços e cuidados, ao governo. Entretanto, há uma consciência clara de partilha de responsabilidade entre os pais/cuidadores e governo designadamente; levar a criança a uma escolinha é responsabilidade dos pais porém, criar as condições de disponibilidade de serviços de DPI é da responsabilidade do governo.
- Há uma consciência de que os cuidadores, os pais e a comunidade devem ser capacitados para responder as necessidades das crianças com deficiência e necessidade educativas especiais.
- Os respondentes igualmente estão conscientes da complexidade técnica e pedagógica necessária para que os educadores possam prover cuidados e serviços integrados e inclusivos. Neste momento a maior parte dos educadores não estão equipados com conhecimentos e ferramentas para assistir as crianças com deficiência e com necessidades educativas especiais.
- Embora os dados da pesquisa demonstrem que a maioria dos entrevistados entendem que todas as crianças devam ter as mesmas oportunidades de acesso aos serviços e cuidados, os dados igualmente mostram que uma boa parte dos pais ainda acreditam que a deficiência das suas crianças resulta de situações como maldição, vontade divina entre outros, sustentados pelos Mitos, Crenças e Tabus; essa construção leva aqui muitos pais continuem a despende recursos

avultados à procura de soluções mágicas na medicina tradicional em vez dos poucos serviços profissionalizados disponibilizados pelo Estado.

- Há um elevado desconhecimento e pouca familiaridade dos gestores, educadores, cuidadores e líderes com os instrumentos legais relacionados com as crianças com deficiência, o que tem uma influência directa na forma como estão estruturadas as estratégias e intervenções das instituições na provisão de serviços integrados e inclusivos.
- Há um fraco conhecimento por parte dos entrevistados sobre a existência das poucas instituições vocacionadas a prestar serviços e cuidados a crianças com deficiência. Resulta dessa falta de conhecimento que as famílias não procurem por esses serviços e proporcionem as suas crianças serviços e cuidados especializados.
- Há um limitado domínio do nível alargado da extensão do papel das famílias na promoção e provisão de serviços e cuidados integrados às crianças com deficiência nomeadamente, estimulação sensorial, cognitiva, sócio- emocional, físico, linguagem etc. Conclui-se igualmente que a visão que se tem sobre o papel da família é influenciado por uma perspectiva de intervenção caritativa e não de desenvolvimento do potencial, empoderamento e participação da criança.
- Os entrevistados focalizam a referência a serviços educativos, e pouco sobre uma abordagem holística do DPI; relativamente a faixa etária, os 2 anos de idade são referenciados como determinante no acesso a estes serviços. A referência à faixa dos 3 aos 5 anos é abordada para o atendimento aos serviços pré-escolares, neste caso as escolinhas comunitárias. Conclui-se igualmente que os cuidadores, bem como as lideranças não estão conscientes que os serviços da DPI iniciam desde a concepção da criança independentemente de ser uma criança com deficiência ou não.
- Há um fraco conhecimento dos gestores sobre possíveis parcerias a considerar para a promoção e provisão de serviços integrados e inclusivos para as crianças com deficiência.

6. RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se ao ZIZILE-IDC:

1. O desenvolvimento de pacotes de capacitação e transferência de conhecimento e informação básica sobre a deficiência, de modo a dotar os cuidadores, líderes comunitários, educadores, directores e gestores, de competências básicas sobre a deficiência (literacia em deficiência), com enfoque nas matérias sobre a criança com deficiência na primeira infância. Estas capacitações deverão contribuir para que estes tenham acesso a informação sobre a deficiência, e influenciar na mudança de práticas, atitudes e comportamentos em relação a pessoas com deficiência, relacionados com os Mitos, Crenças e Tabus. Em relação as comunidades, transmissão e transferência de conhecimentos sobre a deficiência, pode ser feita através de palestras, acompanhadas de distribuição de material Informação, Educação e Comunicação (IEC) com mensagens simples em línguas locais, bem como o uso dos meios de comunicação social, com destaque para as Rádios Comunitárias.
2. Que desenvolva pacotes de matérias de capacitação de cuidadores, líderes comunitários, educadores, directores e gestores, com informação sobre os tipos de deficiência, causas e consequências por cada tipo de deficiência e como abordar e responder a cada tipo, com especial atenção para as crianças na primeira infância, por forma a melhorar o entendimento sobre estas questões e reduzir os comportamentos, atitudes e práticas negativas que as pessoas com deficiência e as crianças em particular, têm sido vítimas.
3. Incluir nos pacotes de capacitação, propostas/exemplos de estratégias que devem ser adoptadas com vista a melhorar as práticas e cuidados dos cuidadores, líderes comunitários, educadores e gestores, em relação as pessoas com as pessoas com deficiência e as crianças na primeira infância em particular, o que irá contribuir na redução da discriminação e estigmatização deste grupo social.
4. Desenvolva uma estratégia de mobilização e envolvimento dos diferentes intervenientes e lideranças locais para promover campanhas de sensibilização das comunidades e famílias sobre os direitos das crianças com deficiência, em especial o direito à educação, mostrando as vantagens de integração destas crianças no ensino formal. Para o efeito, o ZIZILE-IDC deverá sistematizar informações para informar as comunidades sobre a disponibilidade e sobre o papel das instituições e serviços disponibilizados pelo Estado, que asseguram os cuidados e, processo de ensino e aprendizagem das crianças com deficiência.
5. A inclusão nos matérias de capacitação, informação e mobilização de conteúdos sobre estratégias a serem usadas pelos cuidadores, líderes comunitários e educadores para ajudar crianças com deficiência a superar as suas limitações e desenvolver capacidades e habilidades para a realização de tarefas do quotidiano de forma independente e se tornarem sujeitos activos e produtivos na sociedade.

6. Produzir e distribuir brochuras, folhetos e panfletos com informação simplificada sobre os instrumentos legais de defesa e protecção dos direitos das pessoas com deficiência e em particular as crianças, com vista a massificar o conhecimento básico sobre a legislação vigente no país que protege as pessoas com deficiência. Esta informação também, pode ser divulgada/partilhada com as comunidades e famílias através dos meios de comunicação social.
7. Promover, em parceria com os vários provedores de serviços, a divulgação dos vários serviços disponíveis para as pessoas com deficiência em geral e crianças em particular, identificando os mecanismos, benefícios e vantagens em aceder a estes serviços, como forma de incentivar a procura dos mesmos por parte dos pais ou cuidadores das crianças.
8. Divulgar os serviços prestados pelos diferentes provedores e igualmente informar sobre o papel primário da família na promoção do desenvolvimento e educação das crianças com deficiência, que é complementada pelos provedores de serviços, destacando o facto de a Educação da Infância realizar-se em instituições da infância, com apoio forte da família e da comunidade.
9. Firmar parcerias com as instituições do Governo e Organizações Não Governamentais que intervêm na área de DPI, na capacitação dos gestores das instituições de educação de infância em matérias de DPI, em especial no uso do **Programa Educativo para Crianças do 1º ao 5º Ano e o Manual das Escolinhas Comunitárias** que abordam conteúdo que abrangem todas as crianças desde os seus primeiros meses da vida até os 5 anos de idade, incluindo as crianças com deficiência.
10. Capacitar os gestores sobre as estratégias de como constituir parcerias e estabelecer a coordenação e partilha de sinergias com as comunidades, famílias e outros intervenientes ou implementadores na mesma área de actuação.
11. Finalmente e considerando que a presente pesquisa não estava focalizada para a recolha de dados quantitativos de crianças com deficiência nos agregados familiares, mas tendo constado a existência da tendência das famílias esconder e não expor as crianças com deficiência devido a influência dos MTC, recomenda-se a realização de uma pesquisa quantitativa para apurar o número de crianças nesta situação, com base num inquérito de cobertura total dos agregados familiares da área geográfica onde o ZIZELE-IDC intervém.