



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

A autodeterminação em adultos com incapacidade intelectual que habitam em residências de autonomização e inclusão

Departamento de Educação

Mestrado em Educação Especial - domínio cognitivo e motor

2024, Maria Elisa Gomes Alves



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

Maria Elisa Gomes Alves

A autodeterminação em adultos com incapacidade intelectual que habitam em residências de
autonomização e inclusão

**Trabalho de projeto em Mestrado em Educação Especial - domínio cognitivo e motor,
apresentado ao Departamento de Educação da Escola Superior de Educação de Coimbra para
obtenção do grau de Mestre**

Trabalho realizado sob a orientação do(a) Professor(a) Doutora Paula Maria Mendes da Costa
Neves

Outubro, 2024

Agradecimentos

Às mulheres e homens que aceitaram participar neste trabalho académico - “nunca permitam que vos digam que não é possível!”

Às instituições participantes que generosamente colaboraram neste projeto académico.

À professora doutora Paula Neves pelo trabalho de orientação, disponibilidade e constante motivação.

Aos colegas de mestrado que me acompanharam nestes dois anos, especialmente à Graça, Francisco, Margarida e Renata.

Ao meu companheiro e família pelo apoio incondicional.

E claro, à minha filha Carolina pela paciência com as ausências da mãe.

A autodeterminação em adultos com incapacidade intelectual que habitam em residências de autonomização e inclusão

Resumo

Considerar as escolhas, os desejos e as aspirações de cada pessoa são alguns dos alicerces para alcançar o direito à autodeterminação.

O objetivo deste trabalho é apresentar as características de duas respostas sociais de residência de autonomização e inclusão, bem como avaliar os níveis de autodeterminação dos utentes de cada uma das residências estudadas.

Para a recolha de informação foi aplicada a escala de Arc's Self Determination (Wehmeyer) a nove adultos com incapacidade intelectual inseridos em duas residências de autonomização e inclusão portuguesas. Assim como a realização de entrevistas semiestruturadas a representantes dos corpos diretivos das respetivas instituições.

As conclusões que retiramos da análise dos resultados parecem indicar que os utentes de uma residência apresentam maior nível de autodeterminação. A diferença verificada pode ser justificada pela filosofia mais inclusiva da instituição em que residem e pela proximidade com a comunidade local, facilitada pela sua localização geográfica mais litoral.

Palavras-chave: autodeterminação, residência de autonomização e inclusão, incapacidade intelectual

Title: Self-determination in adults with intellectual disabilities living in autonomy and inclusion residences

Abstract

Considering each person's choices, wishes and aspirations is one of the foundations for achieving the right to self-determination.

This work aims to present the characteristics of the social response of the autonomisation and inclusion residence, as well as to assess the levels of self-determination of the users of each of the residences studied.

To gather information, the Arc's Self Determination scale (Wehmeyer) was applied to nine adults with intellectual disabilities in two Portuguese autonomy and inclusion residences. Semi-structured interviews were also carried out with representatives of the governing bodies of the respective institutions.

The conclusions drawn from analyzing the results seem to indicate that the users of a residence have a higher level of self-determination. The difference can be explained by the more inclusive philosophy of the institution in which they live and by their proximity to the local community, facilitated by their more coastal geographical location.

Keywords: self-determination, residence of autonomisation and inclusion, intellectual disability

Sumário

INTRODUÇÃO	1
PARTE 1 - ENQUADRAMENTO TEÓRICO	2
CAPÍTULO 1 - AUTODETERMINAÇÃO	3
1.1 Autodeterminação	3
1.2 Autodeterminação e a pessoa com incapacidade intelectual	8
CAPÍTULO 2 - RESPOSTAS SOCIAIS EM MODO RESIDENCIAL	11
2.1 Residência Autónoma	12
2.2 Residência de Autonomização e Inclusão	14
PARTE 2 - ESTUDO	16
CAPÍTULO 3 - METODOLOGIA	17
3.1 Objetivos	17
3.2 Instituições participantes	18
3.2.1 Associação 1	18
3.2.1 Associação 2	20
3.3 Instrumentos	22
3.3.1 Arc's Self Determination Scale	22
3.3.2 Entrevistas	24
3.4 Caracterização da amostra	24
3.5 Procedimentos	25
CAPÍTULO 4 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS	26
CAPÍTULO 5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
5.1 Conclusão	32
5.2 Limitações	34
BIBLIOGRAFIA	36
ANEXOS	40
Anexo 1 Escala de autodeterminação de Wehmeyer	41
Anexo 2 Guião de entrevista semiestruturada	48
Anexo 3 Minuta do consentimento informado	52

Índice de abreviaturas

1. ASU - atividade socialmente útil
2. CACI - centro de atividades e capacitação para a inclusão
3. CAVI - centro de apoio à vida independente
4. FENACERCI - federação nacional de cooperativas de solidariedade social
5. IPSS - instituição particular de solidariedade social
6. LAR - lar residencial
7. ONU - organização das nações unidas
8. PIA - plano individual de autonomização
9. RA - residência autónoma
10. RAI - residência de autonomização e inclusão

Índice de figuras

Figura 1 – Promoção da autodeterminação em alunos com dificuldades de desenvolvimento	5
Figura 2 - Pirâmide da Teoria das Necessidades de Maslow	7
Figura 3 - Organograma da Associação 1.....	19
Figura 4 - Sistema organizacional da Associação 2	21
Figura 5 - Gráfico de representação dos níveis de autonomia dos residentes.....	27
Figura 6 - Gráfico de representação dos níveis de autorregulação I dos residentes.....	28
Figura 7 - Gráfico de representação dos níveis de autorregulação II dos residentes.....	29
Figura 8 - Gráfico de representação dos níveis de empowerment psicológico dos residentes.....	30

Figura 9 - Gráfico de representação dos níveis de autorrealização dos residentes.....	30
--	-----------

Figura 10 - Gráfico de representação dos níveis de autodeterminação dos residentes.....	31
--	-----------

Índice de quadros

Quadro 1 - Elementos componentes do comportamento autodeterminado	4
--	----------

Quadro 2 - Tabela de cotações às questões da escala de Arc.....	23
--	-----------

Quadro 3 - Apresentação de dados globais resultantes da aplicação da escala aos residentes.....	26
--	-----------

INTRODUÇÃO

O processo de autonomização, capacitação e empoderamento da pessoa com incapacidade intelectual, embora tenha sido iniciado há muito tempo, e seja composto por várias dimensões e domínios, não pode ser afastado da atualidade em prol do caminho para a verdadeira inclusão social.

Segundo Wehmeyer (1992), a autodeterminação representa um conjunto de comportamentos e habilidades que dotam a pessoa da capacidade de ser o agente causal em relação ao seu futuro, ou seja, de ter comportamentos intencionais.

Neste sentido, justifica-se ser fundamental continuar a estudar, discutir e alertar sobre a importância da autodeterminação nesta população, tantas vezes fragilizada na defesa dos seus direitos. Aqui escolhemos efetuar uma observação sobre o tema nos indivíduos que residem em casas de autonomização, mais especificamente, residências de autonomização e inclusão e conhecer os seus níveis de autodeterminação.

O presente estudo descritivo de cariz exploratório está organizado em duas partes.

A primeira parte apresenta o enquadramento teórico e integra dois capítulos. O primeiro aborda o conceito de autodeterminação no global e também focalizado na pessoa adulta com incapacidade intelectual e, o segundo, uma das tipologias de respostas sociais residenciais para este público-alvo.

A segunda parte apresenta o estudo em concreto e contempla três capítulos. O terceiro capítulo trata sobre a metodologia onde aborda os objetivos, apresenta as instituições participantes neste trabalho, os instrumentos utilizados e a caracterização da amostra.

No final, no capítulo quatro conta com a apresentação dos resultados de cada domínio da escala de autodeterminação, por pessoa e por instituição. O capítulo cinco, em modo de conclusão, estabelece a relação entre todos estes fatores.

PARTE 1 - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO 1 - AUTODETERMINAÇÃO

1.1 Autodeterminação

O princípio da autodeterminação surge, primeiramente, associado a movimentos políticos durante o século XVIII. No entanto é no século XX, após a I e II Guerra Mundial, que o conceito se começa a afirmar. O tema é de tal modo atual que em 1992, a Porto Editora editou o dicionário da língua portuguesa, 6.ª edição, onde define “Autodeterminação, s.f. ato pelo qual o povo escolhe, por sufrágio direto e universal, o seu destino político”. Nos dias de hoje, a mesma editora já apresenta duas definições para este conceito: “1 - Política direito de um povo determinar livremente o seu estatuto político e a sua própria forma de governo. 2 - Capacidade ou direito de escolher livremente sobre o que apenas a si próprio diz respeito”.

Neves (2013), aborda este tema do ponto de vista jurídico e justifica a sua importância com uma afirmação do “Tribunal Constitucional, no art. n.º 288/98, 17 de abril que, na mesma senda, afirmou que a autonomia individual, a autodeterminação e a liberdade para traçar o plano de vida encontram-se abarcadas pelo direito ao livre desenvolvimento da personalidade. Também o direito fundamental à liberdade pessoal, desde logo consagrado no art.º 1.º e art.º 27.º, da constituição da república portuguesa (CRP), pressupõe autonomia e autodeterminação na esfera pessoal”.

A autodeterminação é um processo que decorre ao longo da vida e que se vai construindo à medida que o indivíduo cresce e adquire aptidões de modo a desenvolver atitudes que lhes permitam tornar-se um agente causal na sua própria vida (Palmer, 2010). Este pressuposto aplica-se a todas as pessoas independentemente das suas capacidades intelectuais.

A autodeterminação acontece ao longo da vida, aquando da formação da personalidade de cada um (Whemeyer, 2007). Na infância e adolescência, o pequeno indivíduo em construção, através das suas capacidades e atitudes prepara-se para ser o principal agente da sua vida. O autor elenca em modo de esquema os segmentos fundamentais para a criança se tornar num adulto autodeterminado, nomeadamente as habilidades para fazer escolhas, tomar decisões, resolução de problemas, estabelecer metas,

assumir riscos/independência, autocrítica, autoaprendizagem, autorrepresentação e liderança (automotivação, autoconsciência e autoconhecimento).

O quadro seguinte sistematiza o pensamento de Wehmeyer quanto às competências fundamentais para atingir o comportamento autodeterminado.

Quadro 2

Elementos componentes do comportamento autodeterminado

Adaptação em português de Wehmeyer, M. L. (2007). Promoting self-determination in students with developmental disabilities. Guilford Press, p.8

Elementos componentes do comportamento autodeterminado:

Habilidades de tomada de decisão

- Habilidades de tomada de decisão
- Habilidades para resolver problemas
- Habilidades de definição e cumprimento de metas
- Independência, assunção de riscos e habilidades de segurança
- Habilidades de auto-observação, avaliação e reforço
- Habilidades de auto-instrução
- Auto-representação e habilidades de liderança

-Atribuições positivas de eficácia e expectativa de resultado

-Autoconsciência

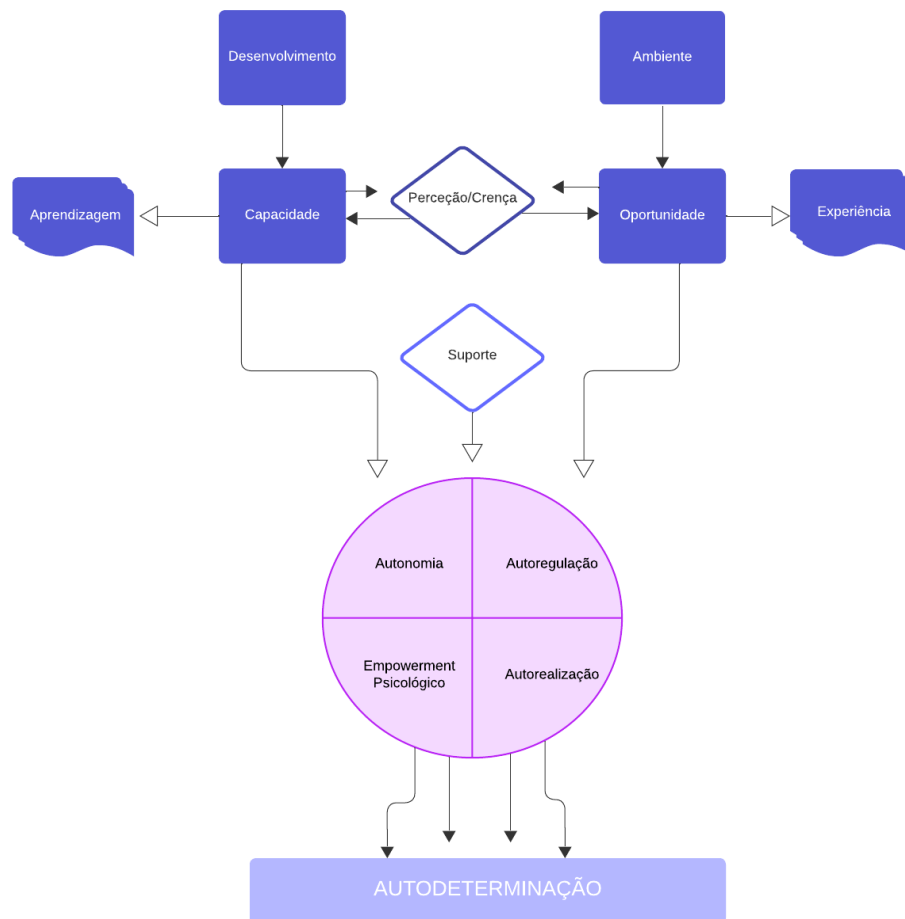
-Auto-conhecimento

Em 1998, Michael Wehmeyer, Martin Agran e Carolyn Hughes propõem um modelo funcional da autodeterminação onde colocam a pessoa no centro de decisão, realçando quatro características que a tornam autodeterminada: agir de modo autónomo, adotar um comportamento autorregulado, tomar decisões e alcançar a autorrealização (figura 1). O equilíbrio destes fatores potencia a qualidade de vida de cada indivíduo.

Figura 1

Promoção da autodeterminação em alunos com dificuldades de desenvolvimento

Adaptação em português de “Promoting self-determination in students with developmental disabilities”, Wehmeyer 2007 p.6



Estas quatro áreas de suporte da autodeterminação (autonomia, autorregulação, empowmerment psicológico ou empoderamento psicológico e autorrealização) servem de base ao questionário da Escala de Arc desenvolvido por Michael Wehmeyer, em 1995, para avaliar a autodeterminação e que será usado neste estudo. Estas quatro áreas podem ser caracterizadas da seguinte forma:

- A autonomia é a competência de um indivíduo agir de forma independente, tomar as suas próprias decisões e assumir a responsabilidade pelas suas escolhas. É a liberdade

de pensar, sentir e agir de acordo com os próprios valores e crenças, sem se sentir pressionado ou controlado. A autonomia manifesta-se em diferentes áreas da vida e pode ser compreendida em diferentes dimensões: autonomia psicológica - relacionada com a capacidade de pensar por si mesmo, de formar opiniões e de não ser facilmente influenciado pelos outros; autonomia emocional - capacidade de reconhecer e expressar as próprias emoções; autonomia social - capacidade de criar relações interpessoais, baseadas no respeito mútuo e na igualdade, sem se conformar com normas sociais que não correspondam aos seus valores; autonomia moral - capacidade de tomar decisões éticas e justas, de acordo com os próprios princípios.

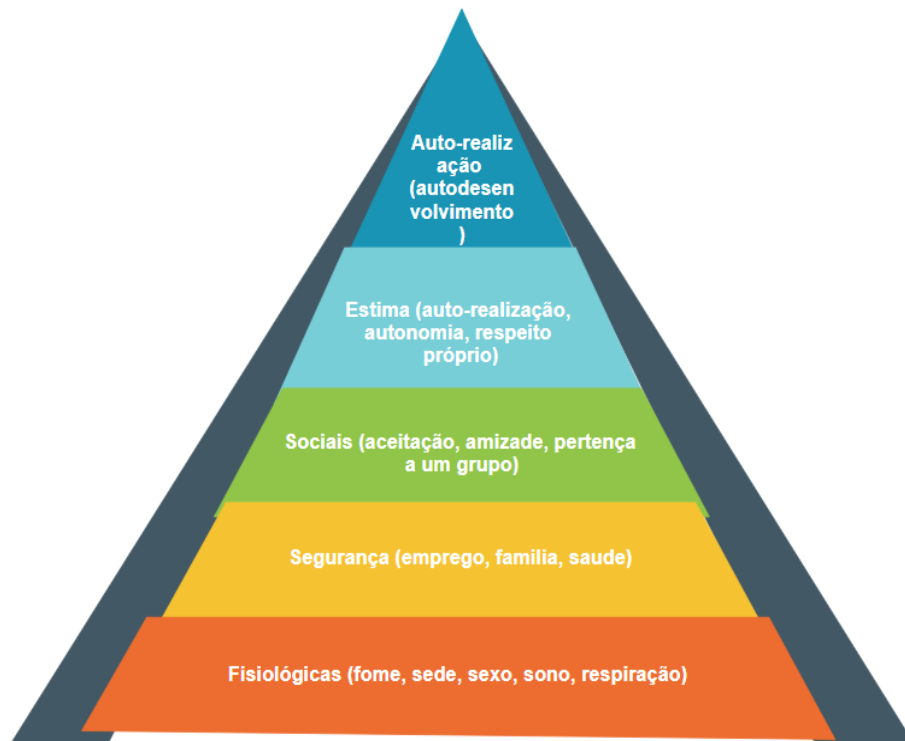
- A autorregulação é a capacidade de controlar e dirigir os próprios pensamentos, emoções e comportamentos. Esta competência envolve vários processos: consciência - consciência dos seus pensamentos, emoções e comportamentos; avaliação - avaliar se esses pensamentos, emoções e comportamentos estão a ajudar a atingir os objetivos; regulação - regular os seus pensamentos, emoções e comportamentos.

- O empowerment ou empoderamento psicológico refere-se ao processo pelo qual os indivíduos assumem o controlo sobre as suas vidas e aumentam sua capacidade de tomar decisões e agir de forma independente. Este conceito é particularmente importante no contexto do desenvolvimento pessoal, da saúde mental e intervenções

- A autorrealização de um indivíduo refere-se à realização plena do potencial pessoal, ao alcançar o mais alto nível de desenvolvimento e satisfação pessoal. Esse conceito foi popularizado por Abraham Maslow, um psicólogo humanista, que o colocou no topo de sua hierarquia de necessidades (figura 2).

Figura 2

Adaptação em português da Pirâmide da teoria das necessidades de Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. Psychological Review



A autorrealização engloba vários aspetos incluindo: realização de potencial - desenvolver e utilizar ao máximo os próprios talentos, habilidades e capacidades em diferentes áreas da vida; crescimento pessoal - busca contínua por crescimento e melhoria, incluindo aprendizagem, auto-conhecimento e desenvolvimento emocional e intelectual; autenticidade - viver de acordo com os próprios valores, crenças e desejos, sendo fiel a si mesmo em todas as situações; satisfação e felicidade - sentir-se realizado e contente com a vida, experimentando uma sensação profunda de felicidade e contentamento; propósito e significado - encontrar um sentido claro e um propósito na vida, que guiem as ações e as decisões diárias; autonomia e independência - ser capaz de tomar decisões e agir de acordo com a própria vontade, sem depender excessivamente de outros; realizações e conquistas - alcançar metas e objetivos

importantes, sejam eles pessoais, profissionais ou sociais; conexão e relacionamentos - formar e manter relacionamentos significativos e autênticos com outras pessoas.

O conceito de autodeterminação tem sido explorado no domínio dos direitos humanos e nesse âmbito refere-se à capacidade de uma pessoa tomar decisões e controlar a sua própria vida. É a habilidade de agir de acordo com seus próprios desejos, valores, metas e preferências. Noutras palavras, a autodeterminação envolve a capacidade de fazer escolhas informadas e exercer controlo sobre as diversas áreas da própria vida: tomada de decisões, expressão das suas necessidades/expectativas e, consequente, alcançar da sua autonomia. Embora a autodeterminação de uma pessoa esteja condicionada por fatores ambientais (família, comunidade e trabalho) e por fatores individuais (competências cognitivas, idade, género, habilidades sociais e conduta), os serviços educativos e sociais, paralelamente à família, têm um papel fulcral no despertar da consciência crítica das crianças, jovens e adultos com incapacidade. É imprescindível que cada indivíduo com incapacidade intelectual participe na resolução de problemas relacionados com a sua vida, tome decisões, defina metas e objetivos para o seu futuro ou seja, atue como o principal agente causal da sua própria vida, para manter ou melhorar a sua qualidade de vida (Wehmeyer et al., 2007).

1.2 Autodeterminação e a pessoa com incapacidade intelectual

O mundo tem vindo a assistir a permanentes mudanças sociais e culturais. O modo de encarar e respeitar a pessoa com incapacidade intelectual não é exceção. Se inicialmente o foco estava no diagnóstico clínico de deficiência e na dificuldade, atualmente, a abordagem é centrada na competência e na capacidade de fazer como qualquer outro cidadão pleno de direitos.

No ano 2016, foi assinado um acordo internacional das Nações Unidas (retificado por Portugal no ano seguinte), a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD). Este tratado focou-se em três bases essenciais: reconhecimento das pessoas com incapacidade, a sua autonomia e a sua inclusão.

A CDPD é o documento que contem todas as diretrizes necessárias para encetar alterações de fundo na luta pela igualdade de direitos. Os constrangimentos estão, não na existência de normativos, mas na operacionalização dos mesmos.

Hoje, os organismos públicos, a sociedade civil, as instituições sociais e as famílias, afastam-se do conceito assistencialista à pessoa com incapacidade intelectual e caminham juntos em prol da sua inclusão como cidadãos com plenos de direitos como qualquer outro.

A inclusão da pessoa com incapacidade intelectual na sociedade é um processo fundamental para promover igualdade e participação plena de TODOS na sociedade. Atualmente, existem estratégias consideradas fundamentais para chegar mais longe neste caminho como a educação inclusiva, a acessibilidade, a capacitação da pessoa, a adequação da legislação, a empregabilidade inclusiva, a igualdade de oportunidades, a consciencialização sobre as competências da pessoa, entre outras. “Genericamente, a inclusão confere a noção de pertença, igualdade e responsabilidade perante os restantes elementos e, por seu turno, a autonomia confere uma liberdade de escolha e a satisfação de um desejo pessoal (Duarte et. al, 2023 p. 79-91)”.

Para qualquer indivíduo, a inclusão, a autonomia e a liberdade de escolha, são direitos inquestionáveis. Para a pessoa com deficiência, a realidade é diferente, quer porque os cuidadores, formais ou informais, pressupõem que sabem o que é melhor para a pessoa e nem sempre lhe dão oportunidade de expressarem a sua vontade, quer porque se entende que a pessoa não sabe escolher, quer porque a pessoa tem dificuldade em se expressar. Frequentemente a pessoa com deficiência torna-se um espectador da própria vida.

Whemeyer (2020), reforça que, no domínio da deficiência, o conceito de autodeterminação que emerge na década de 1990, tem sido amplamente descrito como “competências relacionadas com a tomada de decisões e atuação como agentes causais” (p.2). Pessoas autodeterminadas procuram criar mudanças nas suas vidas e as pessoas com incapacidade intelectual querem fazer-se ouvir dentro das suas esferas sociais e estão a alcançar esse objetivo.

Werner (2012) realça a importância de que “os serviços devem ser adaptados para permitir uma verdadeira escolha e autodeterminação” (instituições e colaboradores) e afirma que isto pode ser “conseguido através de um planeamento centrado na pessoa,

que envolve a compreensão dos sonhos e aspirações específicos dos indivíduos e a criação de condições que os promovam”(p.23).

A 3 dezembro 2023, dia internacional da pessoa com deficiência, o secretário geral da ONU, António Guterres, reiterou que “um desenvolvimento verdadeiramente sustentável para as pessoas com deficiência exige uma especial atenção às suas necessidades e direitos, não apenas com beneficiários, mas como contribuintes ativos” (convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência, 2006, p. 9).

O direito à autodeterminação não é só uma meta para a pessoa com incapacidade intelectual, é um direito de todas as pessoas.

A possibilidade de a pessoa com incapacidade intelectual viver de modo autónomo potencia a sua liberdade de escolha, maximiza as suas competências de autonomia, melhora a sua autoestima e facilita a participação na sociedade como outro qualquer indivíduo.

Tal como está descrito no capítulo dois, a valência social de residência de autonomização e inclusão está estruturada de modo a promover o modo de vida autónomo em indivíduos com incapacidade intelectual.

CAPÍTULO 2 - RESPOSTAS SOCIAIS EM MODO RESIDENCIAL

Ao longo dos séculos, muito se evoluiu no modo de acolher as pessoas com incapacidades.

Na Idade Média as crianças com “deficiências graves” eram abandonadas ou assassinadas. Nos séculos XVIII e XIX foram criados asilos para isolar estes cidadãos das suas comunidades, que se encontravam sobrelotados e sem qualquer dignificação da pessoa.

No século XX, após a segunda guerra mundial, inicia-se o movimento de desinstitucionalização e começam a surgir os lares residenciais (LAR) para grupos mais reduzidos de pessoas. Em Portugal, o decreto-lei n.º 30/89, de 24 janeiro, define por “«lares para pessoas com deficiência» as unidades residenciais destinadas a alojar e a prestar cuidados adequados a jovens de idade não inferior a 16 anos com deficiência e a adultos com deficiência que se encontrem impedidos, temporária ou prolongadamente, de residir no seu meio familiar normal por motivo de deficiências que requeiram apoio específico”.

A Convenção dos direitos das pessoas com deficiência, realçava já em 2006, no artigo n.º 19 “o igual direito de todas as pessoas com deficiência a viverem na comunidade, com escolhas iguais às demais e tomam medidas eficazes e apropriadas para facilitar o pleno gozo, por parte das pessoas com deficiência, do seu direito e a sua total inclusão e participação na comunidade”.

Até 2015, o modelo de resposta residencial para pessoas adultas com incapacidade intelectual era, maioritariamente, o Lar Residencial (LAR). O LAR é um equipamento, destinado a alojar jovens e adultos com deficiência, de ambos os sexos, de idade não inferior a 16 anos, que se encontrem impedidos temporária ou definitivamente de residir no seu meio familiar normal.

O movimento de desinstitucionalização surge como resposta a preocupações com a qualidade de vida, a dignidade, a autonomia e os direitos humanos das pessoas que, de outra forma, estariam sujeitas a ambientes institucionais.

Neste sentido, o apoio habitacional a pessoas com incapacidade intelectual surge como o reconhecimento do direito à autonomia como são exemplo as residências autónomas/

residências de autonomização e inclusão para pessoas adultas com incapacidade intelectual.

2.1 Residência autónoma (RA) - resposta inicial

Embora, já em 2006 tenha sido publicado o despacho normativo n.º 28/2006, de 3 de maio, que define as “condições de organização, funcionamento e instalação de estabelecimentos residenciais, designadamente por lar residencial e residência autónoma”, é mais tarde que estas respostas de autonomização ganham força.

Em 2015, o ministério da solidariedade, emprego e segurança social português, publicou a Portaria n.º 59/2015 de 02 de março onde legisla, a resposta social de residência autónoma para pessoas com “deficiência e incapacidade que, mediante apoio, possuem capacidade de viver de forma autónoma”.

Uma residência autónoma é uma habitação independente, na qual os habitantes têm autonomia e independência em termos de gestão e funcionamento, sempre com supervisão. Essa autonomia pode abranger vários aspetos, como finanças, tomada de decisões, organização do espaço e responsabilidades diárias.

De maneira a garantir o direito à dignidade, à igualdade e à privacidade das pessoas com deficiência e incapacidade e considerando ainda que cada um é, na sua individualidade, sujeito de direitos e titular de uma cidadania plena, importa qualificar as respostas sociais lar residencial e residência autónoma, tornando -as mais inclusivas e capazes de assegurar um conjunto de serviços que potenciem o nível de autonomia e independência, através de uma intervenção profissional, humana e personalizada (Portaria n.º 59/2015 de 2 de março).

A referida portaria enfatiza sobre os estabelecimentos residentes para pessoas com deficiência e incapacidade, a resposta social de residência autónoma para indivíduos que, mediante apoio, têm capacidade de viver de modo autónoma com o objetivo de “proporcionar ao residente igualdade de oportunidades facilitando a sua participação social e o desenvolvimento de percursos profissionais (artigo 4.º, ponto 2)”. Assim como define esta valência como “um estabelecimento de alojamento temporário ou permanente que funciona num apartamento, moradia ou outra tipologia similar, destinado a pessoas com deficiência e incapacidade que, mediante apoio, possuem capacidade de viver de forma autónoma” (artigo 2.º, ponto 2), com idade igual ou

superior a dezoito anos. Podemos verificar a natureza desta resposta social - a busca pela desinstitucionalização - pelo quadro de recursos humanos que contempla, ou seja funciona com apenas um ajudante de ação direta e um diretor técnico, a tempo parcial. A nível estrutural, este equipamento deve possuir quartos individuais e duplos, com um mínimo de duas casas de banho, e tem capacidade máxima de cinco residentes.

As pessoas com incapacidade intelectual que vivem em residências autónomas, apesar de esta ser uma resposta institucional, encontram-se mais próximos da comunidade envolvente e dos seus serviços e ofertas de lazer.

A participação e inserção na vida comunitária é um caminho essencial para alcançar a inclusão social. Carnemolla (2022) conduziu um estudo, em Sydney sobre a vida independente de “25 pessoas com deficiência intelectual”. Este estudo evidenciou que “morar em apartamento individualizado é uma opção valorizada por pessoas com deficiência intelectual ” (p. 406).

Tal como qualquer outro individuo que habite em contexto institucional, o processo de autonomização passa por “realizar certas tarefas necessárias à sua vida e ao seu futuro, mas também aprender valores como o respeito, igualdade, convivência em grupo, entre outros”, enfatiza Lopes et al. (2021, p.144).

2.2 Residência de autonomização e inclusão (RAI) - resposta atual

A estratégia europeia para os direitos das pessoas com deficiência 2021-2030 define três temas principais: direitos; vida independente e autonomia; não discriminação e igualdade de oportunidades.

No que concerne ao tema relacionado com o presente estudo, a vida independente e autonomia, a Comissão Europeia defende que “as pessoas com deficiência têm o direito de viver de forma independente e escolher onde e com quem querem viver. A fim de apoiar a vida independente e a inclusão na comunidade, a Comissão elaborará orientações e lançará uma iniciativa destinada a melhorar os serviços sociais para as pessoas com deficiência” (<https://ec.europa.eu/social>, 2020).

Neste sentido, em 2022, seis anos após a entrada em vigor da Portaria n.º 59/2015, e dezasseis anos após o Despacho Normativo n.º 28/2006, surge um novo normativo legal, desta vez, específico desta resposta social e bastante minucioso - Portaria n.º 77/2022 de 3 de fevereiro - “esta resposta habitacional é orientada pelo modelo de apoio centrado na pessoa com deficiência ou incapacidade que concentra a sua atuação nos princípios da autodeterminação, autonomia e inclusão, procurando identificar, responder e adequar o tipo e a intensidade do apoio às necessidades e aos diferentes contextos das áreas da vida dos residentes”.

A Portaria n.º 77/2022 indica, no artigo 4.º, as bases orientadoras deste normativo o princípio da Individualidade, da Privacidade, da Autodeterminação, da Autonomia, da Igualdade e não discriminação, da Cidadania e da Inclusão. Já o artigo n.º 6 acrescenta à tipologia de destinatários o caminho da autonomização - “A RAI destina-se a pessoas com deficiência, com idade igual ou superior a 18 anos que, mediante apoio no seu projeto de autonomização e inclusão, possam transitar, sempre que possível, para soluções alternativas de vida na comunidade”.

Os profissionais desta resposta têm a obrigação de construir um plano individual de autonomização (PIA) que é, segundo o artigo n.º 19 uma ferramenta orientadora do “processo de autonomização, que contém os objetivos, as ações e as metas para o desenvolvimento e inclusão da pessoa, de acordo com os seus interesses pessoais, competências e nível de autonomia”.

O quadro de pessoal aparece fortemente reforçado, com afetação de técnicos a 25%, na área de direção técnica, psicologia, serviço social e reabilitação física, social ou

profissional. E ainda, aumentando os auxiliares de ação direta para um colaborador a 100% e outro a 50%.

As RAI têm como meta potenciar a autonomização e, sempre que possível, a transição para uma vida plena fora da instituição. Para isso, podendo recorrer a outras respostas sociais como os Centros de Apoio à Vida Independente (CAVI) ou Centros de Atividades e Capacitação para a Inclusão (CACI).

O CAVI tem a função de gestão, de coordenação e de apoio dos serviços de assistência pessoal, tendo como competência genérica a conceção, implementação e gestão serviço de assistência pessoal, no âmbito da vida independente. O CACI é um equipamento destinado a desenvolver atividades ocupacionais para pessoas com deficiência, visando a promoção da sua qualidade de vida, possibilitando um maior acesso à comunidade, aos seus recursos e atividades e que se constituam como um meio de capacitação para a inclusão, em função das respetivas necessidades, capacidades e nível de funcionalidade.

A situação atual em Portugal, no que diz respeito a RAI apresenta um aumento de vagas e residentes. Contudo, Campos (2023), do Observatório da Deficiência e Direitos Humanos realça, no relatório anual deste organismo, que “no entanto, estes incrementos foram comparativamente marginais”(p.75).

A Carta Social de Portugal mostra que no ano 2024 existem 92 RAI, o que corresponde a 459 vagas nesta resposta. Os distritos com mais vagas de RAI (acima de 50) são Aveiro, Coimbra e Setúbal. Verifica-se ainda, nesta fonte, que o distrito de Viana do Castelo não tem qualquer resposta de RAI e em Faro apenas existem 5 vagas.

Com base nestes dados, pode concluir-se que as vagas disponíveis são ainda diminutas face às necessidades existentes. Os Censos 2021 identificam que “perto de 11% da população residente em Portugal (acima dos 5 anos) tem pelo menos uma incapacidade”. Na área da incapacidade intelectual, a mesma fonte, regista que 3,4% população residente em Portugal (acima dos 5 anos) tem “incapacidade de cognição/memória”.

PARTE 2 - ESTUDO

CAPÍTULO 3 - METODOLOGIA

Ao longo dos anos, a pessoa com incapacidade intelectual tem vindo a ser avaliada pelas suas competências e potencialidades e, cada vez menos, pelas suas dificuldades. As escolas e as famílias têm tido um papel fundamental neste processo.

Mas e quando as famílias não estão presentes quem fomenta a autodeterminação destes indivíduos? Como base nesta questão, debruçamo-nos sobre as respostas sociais que apoiam as pessoas adultas com incapacidade intelectual e dirigimos o estudo para as RAI vocacionadas a estes destinatários.

Tal como referido anteriormente, em Portugal existem 92 respostas sociais de RAI. Embora todas estas sejam regidas pelos mesmos pressupostos estabelecidos na Portaria n.º 77/2022 de 3 de fevereiro, cada instituição dispõe das suas características, filosofias próprias e práticas diferenciadoras.

Para este estudo descritivo seleccionámos duas instituições particulares de solidariedade social (IPSS) dirigidas a pessoas adultas com incapacidade intelectual, uma localizada no centro litoral do país e outra na zona raiana do interior centro.

3.1 Objetivos

O objetivo geral do presente estudo descritivo é apresentar as características da resposta social de Residência de Autonomização e Inclusão e avaliar os níveis de autodeterminação dos utentes que aceitaram participar no trabalho.

A nível dos objetivos específicos podemos sintetizá-los do seguinte modo:

- Caracterizar o funcionamento das duas respostas de RAI,
- Avaliar os níveis de autodeterminação dos utentes de cada RAI.

Neste sentido, foi necessário seleccionar e caracterizar duas RAI, identificar e avaliar os níveis de autodeterminação e estabelecer comparação entre as mesmas.

3.2 Instituições participantes

3.2.1 - Associação 1

A Associação 1 é uma instituição particular de solidariedade social da zona centro/litoral de Portugal, criada em 1964, com uma filosofia de funcionamento assente nos pressupostos convencionais do Instituto de Segurança Social português. Presta apoio a mais de 1000 utentes com incapacidade intelectual, desde o nascimento até ao fim de vida. As respostas sociais disponibilizadas vão desde a intervenção precoce, creche, jardim de infância, centro de recursos para a inclusão (idade escolar), formação profissional, centro de atividades e capacitação para a inclusão, serviço de apoio domiciliário, serviço temporário de apoio à família, residência autónoma até lar residencial.

Na presente associação, o indivíduo com incapacidade intelectual é denominado de CLIENTE, uma vez que é a pessoa a quem se presta um serviço.

A RAI da Associação 1 é uma moradia, onde habitam cinco utentes do género masculino e feminino (residência mista), supervisionados por um colaborador nas suas tarefas de AVD e AIVD, reproduzindo um ambiente de habitação partilhada. Este colaborador encontra-se ao serviço na RAI nos períodos após as atividades ocupacionais dos clientes, aos fins-de-semana e feriados, nunca permanecendo no período noturno. A equipa de colaboradores é constituída por auxiliares de ação, direta, coordenador, animador sociocultural, assistente social, psicomotricista, psicólogo.

Durante a semana os cinco utentes estão inseridos no CACI, em atividades socialmente úteis (ASU) de agricultura, cozinha e serviços de oficinas. Um dos utentes realizam também, em alguns dias da semana, ASU externa numa empresa localizada na zona industrial do concelho.

Os tempos livres são ocupados com o auxiliar de ação direta, com o animador sociocultural ou em atividades autónomas dos utentes como: irem às compras, passear com familiares e amigos, passar o fim de semana com familiares e amigos, caminhadas, andar de bicicleta, passear os animais domésticos, ver TV/filmes, usar as redes sociais, ouvir música, fazer jardinagem, etc.

Cada indivíduo possui telemóvel com acesso à internet e redes sociais que usam para lazer ou para contacto com familiares e amigos e/ou computador. A residência possui uma televisão com canais por cabo e telefone fixo disponível a qualquer utente.

Os residentes preparam o seu pequeno-almoço e lanche sem a presença de um colaborador e, administram a sua medicação devidamente identificada e preparada semanalmente pela equipa. As refeições principais são preparadas pelos clientes e colaborador, desde a aquisição de bens alimentares até à sua confeção. Quando o colaborador não se encontra ao serviço (folga ou férias), os clientes deslocam-se à cozinha central e levam a refeição preparada.

Semanalmente, cada residente dispõe de um valor monetário (de acordo com as suas finanças) para utilizarem naquilo que preferirem.

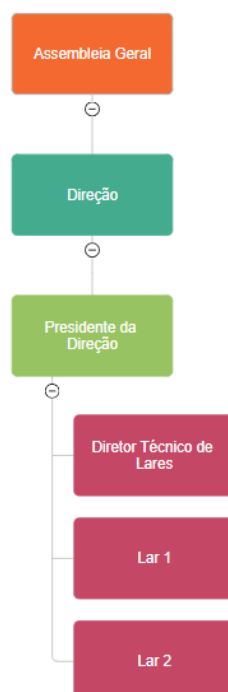
Os utentes fazem o tratamento das roupas sujas autonomamente e escolhem a sua roupa de vestir diariamente.

A nível de mobilidade, cada pessoa possui uma bicicleta para se deslocar dentro ou fora da instituição. Nas proximidades existe paragem de autocarro e na localidade dispõe de balcão de correios, balcão do cidadão, junta de freguesia, farmácia, centro de saúde, supermercados, pastelarias, cafés, caixa de multibanco.

Quanto à constituição mais formal da associação 1, podemos ver um organograma funcional/estrutural, assente na distribuição de responsabilidades por tipologia e valências de modo hierarquizado. Ou seja, existe uma divisão e ligação entre os vários departamentos, funções e valências da instituição (figura 3).

Figura 3

Organograma da Associação 1 (criado a partir da entrevista do investigador)



3.2.2 - Associação 2

A Associação 2 é uma instituição particular de solidariedade social da zona interior de Portugal, fundada em 1998, de orientação antroposófica. Localizada numa zona geográfica desertificada, presta apoio a 45 utentes com incapacidade intelectual em valência de centro de atividades e capacitação para a inclusão, residência de autonomia e inclusão e lar residencial.

A orientação antroposófica é uma abordagem filosófica e pedagógica que se baseia nos princípios desenvolvidos pelo filósofo e cientista espiritual austríaco Rudolf Steiner (1861-1925). A antroposofia, termo que significa "sabedoria do homem", abrange uma ampla gama de áreas, incluindo educação, medicina, agricultura, arte e espiritualidade (<https://biografiaantroposofica.pt/>).

Em Portugal, são parceiros da primeira instituição de filosofia antroposófica, fundada em 1989 no centro do nosso país. Sendo a Associação 2, a segunda instituição de Portugal desta natureza.

A ferramenta de trabalho desta organização é a formação socioterapia. Segundo o dicionário da porto editora online: "o Método de tratamento em que, através de ações médicas e sociais, se consegue enquadrar um doente mental numa vida familiar, profissional e social. Do latim *socius* «companheiro, sócio» e do grego *therapeia* «tratamento»".

Neste seguimento, a pessoa com incapacidade intelectual a quem se presta serviço é um COMPANHEIRO - companheiro porque caminham lado a lado os colaboradores e as pessoas com incapacidade intelectual e ambos aprendem um com o outro.

A instituição 2 dispõe de uma moradia independente, inserida numa aldeia onde residente cerca de trinta pessoas. Nesta mesma aldeia, a instituição tem uma cozinha central que serve de apoio a todas as valências.

Os companheiros da RAI residem numa moradia com o "pai ou mãe de casa", sendo este um colaborador que acompanha permanentemente os residentes uma vez que usa esta casa como sua residência permanente, reproduzindo um ambiente familiar.

As refeições principais são confeccionadas na cozinha principal, com exceção dos fins de semana em que essa mesma cozinha entrega os bens alimentares para serem confeccionados pelos companheiros e "pai/mãe" de casa.

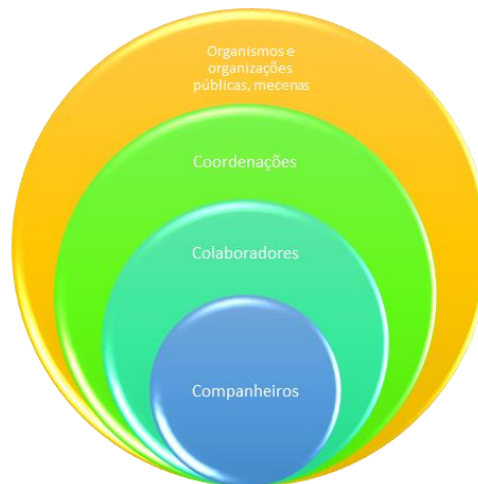
Na casa, os residentes têm diariamente acesso a rádio, livros e, pontualmente, televisão e internet.

Pela área geográfica onde estão inseridos, os companheiros não tem acesso a superfícies comerciais, a transportes públicos nem a serviços públicos ou de saúde.

O organograma da associação 2 não apresenta uma configuração piramidal sendo representado por 4 círculos (figura 4).

Figura 4

Sistema organizacional da Associação 2 (criado a partir da entrevista do investigador)



Os três pilares em que a Associação 2 assenta são Família, Trabalho e o Grupo Social. Neste sentido, a RAI desta instituição, composta por cinco pessoas do género feminino (residência feminina) é supervisionada por uma “mãe ou pai de casa” que reside em permanência com as cinco companheiras. Os recursos humanos são completados com o diretor técnico, psicólogo, assistente social e terapeuta ocupacional. A nível de ocupação laboral, todas as companheiras estão inseridas numa das oficinas de ofícios tradicionais (lã, mel, tecelagem, olaria, carpintaria, agricultura e pecuária).

A rotina semanal de todos os companheiros inicia-se, na segunda-feira de manhã com uma cerimónia de agradecimento, avaliação e planificação da semana, adaptada à estação do ano e, termina na sexta-feira com uma tarde cultural e repetição da cerimónia. Sempre presentes estão poemas e canções que remetem para o Eu de cada um, em conexão com a natureza e com o mundo espiritual. Outra particularidade é a de

que todos os utentes realizam uma caminhada diária pela natureza - existem três percursos com níveis de dificuldade diferentes.

As utentes da RAI, no final do dia e fins de semana tem o cumprimento das suas atividades da vida diária, ao fim de semana confeccionam também as refeições principais, alimentam os animais da quinta, ouvem música, assistem a celebração religiosa na aldeia, fazem caminhadas, entre muitas outras atividades.

3.3 Instrumentos

De modo a avaliar a autodeterminação dos residentes foi utilizada a escala de Arc's Self Determination na versão de adulto, traduzida em 2006 pela Fenacerci, sendo esta aplicada aos residentes de duas instituições de solidariedade social com a valência de RAI, assim como a elaboração de entrevistas semiestruturadas aos representantes de ambas as instituições.

3.3.1 - Arc's Self Determination Scale

A Arc's Self Determination Scale foi construída por Michael Wehmeyer (1995), e teve por objetivo principal dar voz às pessoas com incapacidade intelectual. No princípio esta escala foi elaborada para aplicação a alunos com incapacidade intelectual e depois foi sendo replicada para a população adulta.

A referida ferramenta procura avaliar o nível de capacitação da pessoa com incapacidade intelectual para escolher, tomar decisões e ser auto determinada.

A Escala de Arc é composta por quatro secções e setenta e duas perguntas seccionadas por áreas específicas. Em cada dimensão o resultado é calculado com base na soma da secção. O valor da autodeterminação resulta da soma dos subtotais de cada secção, num mínimo de zero (0 = 0%) e num máximo de cento e quarenta e oito (148 = 100%), com base no manual de diretrizes do autor (Wehmeyer, 1995).

- Autonomia - contém trinta e duas questões que avaliam a capacidade de uma pessoa tomar decisões e agir sem influência de outros. Cada questão tem uma cotação de 0 a 3 ponto, com a seguinte correspondência crescente "nunca, mesmo que tenha

oportunidade; às vezes, quando tenho oportunidade; a maior parte das vezes que tenho oportunidade; sempre que tenho oportunidade”.

- Autorregulação I - tem seis perguntas sobre resolução de problemas cotadas de 0 a 2 pontos, com questão de resposta livre.

- Autorregulação II - integra três perguntas sobre os planos de futuro do entrevistado, cujas respostas são contabilizadas de 0 a 3 pontos onde existem quatro opções de resposta livre.

- Empowerment psicológico - tem dezasseis questões que avaliam o autoconhecimento, numa cotação de 0 ou 1 pontos, em que existem duas opções de resposta para cada pergunta.

- Auto-realização - integra quinze questões que avaliam o potencial máximo do topo da pirâmide da hierarquia das necessidades de Maslow, com valores entre 0 e 1 pontos, numa sequência de resposta sim/não.

Sempre que possível a escala deve ser lida e preenchida autonomamente, sem influência de terceiros. Nos casos em que a pessoa não sabe ler e escrever, ou não faz uma correta interpretação da língua portuguesa, o investigador deve ler as questões e garantir que estas são entendidas. No quadro 2 encontram-se resumidas as variações de cotações mínimas e máximas de cada questão.

Quadro 2

Tabela de cotações às questões da escala - “The arc’s self-determination scale”

Arc’s Scale	Pergunta	Cotação	Variação da cotação
Secção 1	Pergunta 1 a 32	0, 1, 2, 3	De 0 a 96 pontos
Secção 2	Pergunta 33 a 38	0, 1, 2	De 0 a 12 pontos
Secção 3	Pergunta 39 a 41	0, 1, 2, 3	De 0 a 9 pontos
Secção 4	Pergunta 42 a 57	0, 1	De 0 a 16 pontos
Secção 5	Pergunta 58 a 72	0, 1	De 0 a 15 pontos
		Valor mínimo	Zero pontos = 0
		Valor máximo	Cento e quarenta e oito pontos = 148

3.3.2 - Entrevistas

Uma vez que as RAI são um dos pilares do presente trabalho, realizaram-se entrevistas semiestruturadas aos representantes das instituições participantes, considerando que esta metodologia seria adequada para entender a visão da gestão de topo sobre este tema.

As questões colocadas permitiram obter dados sobre a génese da instituição, funcionamento, organização, assim como na perceção do presidente da instituição acerca da RAI e seus residentes.

3.4 Caracterização da amostra

A nossa amostra é composta por nove adultos com incapacidade intelectual (ver quadro 3) residentes em duas RAI, de duas diferentes instituições, localizadas em diferentes zonas geográficas.

A RAI da instituição 1 é composta por cinco pessoas adultas com incapacidade intelectual, duas pessoas do sexo masculino e três do sexo feminino (uma delas encontra-se ausente da instituição e não foi considerada neste estudo). Desta RAI a amostra estudada foram quatro utentes com idades entre os 32 e os 56 anos, ambas com incapacidade intelectual ligeira, sem outras dificuldades acrescidas a nível de mobilidade, audição/visão ou comunicação.

A RAI da instituição 2, exclusivamente feminina, composta por cinco pessoas adultas com incapacidade intelectual, com idades compreendidas entre os 30 e os 60 anos de idade. Aqui verificou-se algumas comorbilidades como paralisia cerebral, mobilidade e comunicação, em suma, graus de incapacidade mais moderados face à instituição 1.

Quanto à idade apresentam médias semelhantes - 43 anos na associação 1 e 47,2 anos na associação 2.

3.5 Procedimentos

O primeiro semestre iniciou-se com a pesquisa bibliográfica sobre os temas abordados. A análise aos fundamentos legais sobre a resposta social de residência de autonomização e inclusão (anterior residência autónoma) mostrou-se fundamental para evidenciar as respostas sociais formais existentes e que serão a base do presente trabalho.

Em janeiro-2024 foi solicitado, à FENACERCI, autorização para utilização da Escala D'Arc traduzida para português e adaptada a pessoas adultas com incapacidade intelectual.

Em março-2024 foi requerida, por escrito, autorização às instituições para participação neste estudo, assim como a colaboração dos utentes das respetivas RAI.

Entre maio e julho-2024 foi realizada a aplicação da Escala de Arc's Self Determination aos residentes das duas RAI, com as respetivas autorizações dos mesmos e/ou representante legal. Neste período também se procedeu à realização de entrevistas semiestruturadas aos respetivos representantes das associações de acordo com o guião previamente elaborado (anexo).

CAPÍTULO 4 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Desde já é importante relembrar que as duas RAI diferem na sua constituição em número - associação 1 apenas contou com quatro dos cinco residentes para o estudo, como explicado anteriormente. Assim como apresentam diferenças no género, existindo uma prevalência acentuada no género feminino desta amostra.

Quadro 3

Apresentação de dados globais resultantes da aplicação da escala aos residentes

Domínios / Utentes	RAI 1				RAI 2				
	1A	1B	1C	1D	2A	2B	2C	2D	2E
Autonomia	89	93	84	84	50	47	56	37	58
Autoregulação I	6	11	10	11	0	4	8	9	6
Autoregulação II	4	9	4	3	0	0	3	6	5
Emperment psicológico	13	15	15	12	16	10	7	11	13
Autorealização	12	11	12	8	11	11	10	10	10
<i>autodeterminação - totais por utente</i>	124	139	125	118	77	72	84	73	92
<i>autodeterminação - média por RAI</i>	126,5				79,6				

O quadro 3 apresenta os dados globais recolhidos da aplicação da escala de autodeterminação aos nove residentes. Aqui podemos verificar que os valores totais de autodeterminação, obtidos através da soma dos subtotais de cada secção variam entre os 72 pontos, na RAI 2 e, os 139 pontos na RAI 1 - valor máximo 148 pontos. O que sugere que os residentes da RAI 1 são mais autodeterminados (média de 126,5 pontos) face aos residentes na RAI 2 (média de 79,6 pontos).

Domínio da autonomia

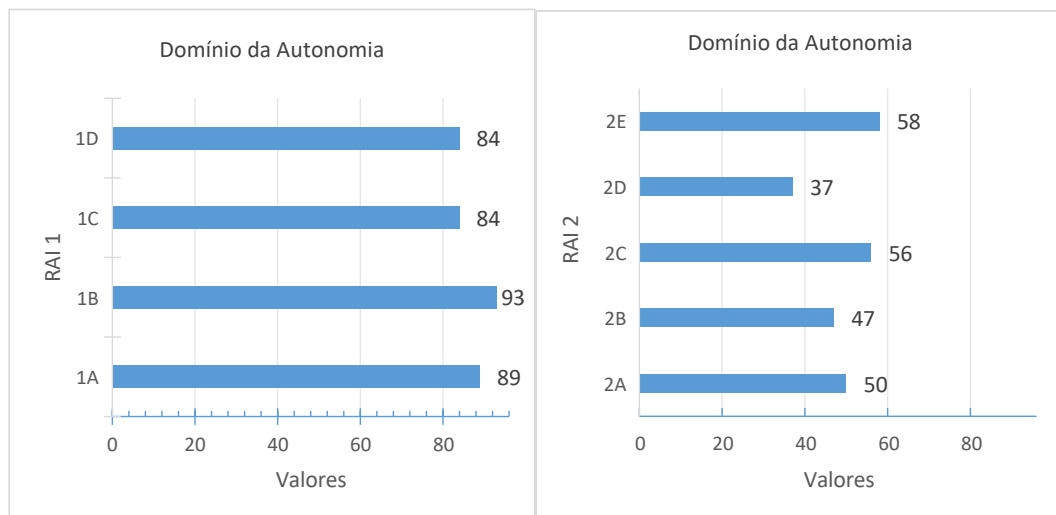
O domínio da autonomia (valores entre 0 a 96 pontos) avalia a capacidade de uma pessoa tomar decisões e efetuar as suas decisões e escolhas. Integra questões relacionadas com o seu bem-estar físico e psíquico, com as decisões do dia a dia de acordo com as suas aspirações, necessidades, prioridades e convicções pessoais. Por exemplo, decisões sobre o que vestir, o corte de cabelo, onde gastar o seu dinheiro, o

que comer, que profissão desempenhar, como ocupar os tempos livres, entre muitas outras.

Como se constata os residentes da RAI 1 apresentam resultados mais elevados do que os da RAI 2. Os primeiros variam entre 84 e 93 pontos e contam com valor médio de 87,5 pontos (máximo 96 pontos); os segundos ficam pelos 49,6 pontos médios, oscilando individualmente entre os 37 e os 58 pontos (figura 5).

Figura 5

Gráfico de representação dos resultados do domínio de autonomia dos residentes



As diferenças encontradas neste domínio podem ser justificadas pela filosofia de abertura à comunidade da associação 1, existindo aqui o acesso a mais serviços e ofertas culturais, e o afastamento geográfico da associação 2.

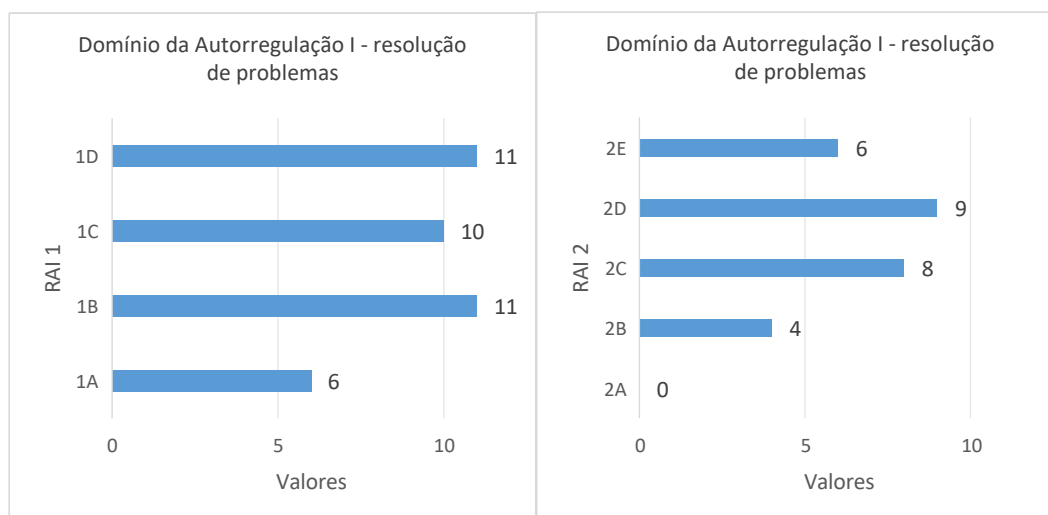
Domínio autorregulação

Na secção dois, domínio da autorregulação I (valores entre 0 e 12 pontos) relacionada com a capacidade de resolução de problemas, situações inesperadas e adversas, habilidade para criação de soluções imediatas, tais como, resolução de um conflito com amigos, afirmação de ideias dentro do grupo familiar, mostrar as potencialidades e motivação num contexto laboral, etc.

Os utentes da RAI 1 oscilam entre os 6 e 11 pontos (máximo 12 pontos) e contam com valor médio de 9,5 pontos; na RAI 2 os resultados variam entre os 4 e 9 pontos, fica a média pelos 5,4 pontos (figura 6).

Figura 6

Gráfico de representação dos níveis de autorregulação I dos residentes



A maior participação na comunidade local dos utentes da associação 1, seja a nível laboral, comercial, serviços, cultural ou lazer leva os mesmos a estarem mais expostos a situações inesperadas que carecem de resolução rápida o que os deixa mais treinados nesta área. Os utentes da associação 2 vivem num contexto social mais protegido que não lhes oferece possibilidade de se experimentarem neste âmbito.

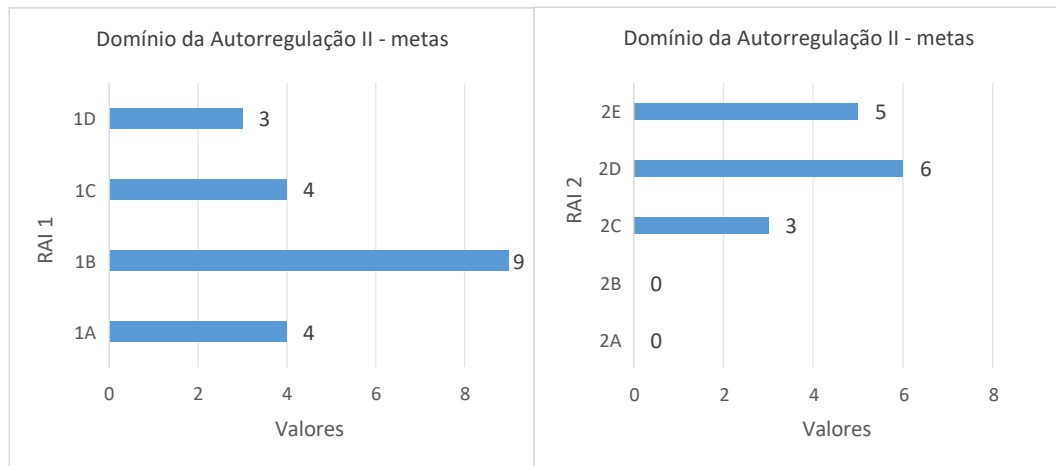
A secção três, autorregulação II (valores entre 0 e 9 pontos) é o processo para atingir o máximo potencial, neste caso analisando as metas e desejos do utente. Este item tem por objetivo analisar se os utentes tem planos para o seu futuro e se pensam em como os atingir,

Esta secção apresenta valores relativamente baixos. Os utentes da RAI 1 apresentam uma variação de valores individuais entre os 3 e 9 pontos (máximo 9 pontos), com um valor médio de 4 pontos; os residentes na associação 2 oscilam entre os 0 e os 6 pontos, tendo um valor médio de 2,8 pontos. A maioria dos adultos presentes neste estudo não

apresentava perspectivas de sair das instituições ou mudar o seu rumo ocupacional/laboral (figura7).

Figura 7

Gráfico de representação dos níveis de autorregulação II dos residentes



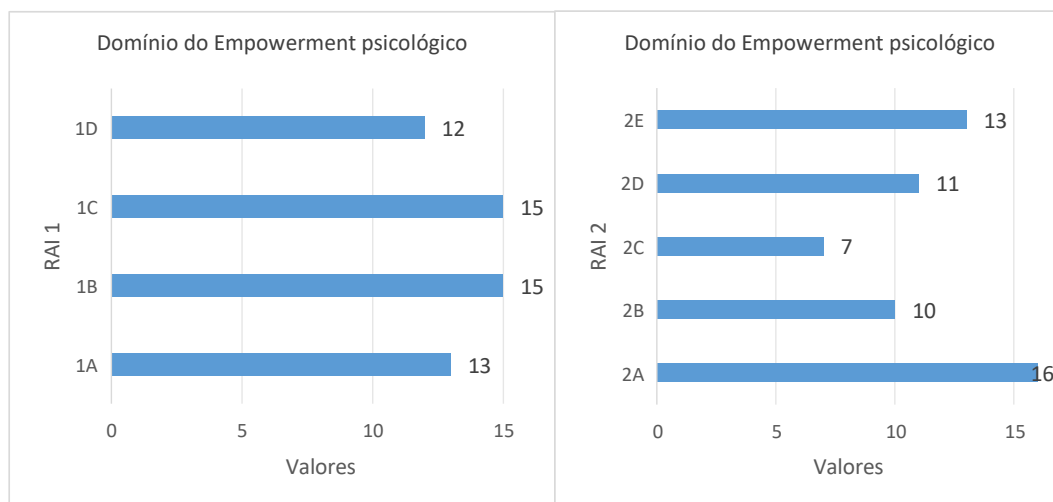
Domínio do empowerment psicológico

Na secção quatro, o empowerment psicológico (valores entre 0 e 16 pontos) é a construção motivacional em que a pessoa cria condições e confiança e que define expectativas, perceções e ambições. O presente domínio pretende identificar o modo como cada utente se percebe. Neste item, os valores resultantes são bastante elevados em ambos os residentes, independentemente da localização geográfica dos residentes.

Os residentes na associação 1 variam, individualmente, entre os 12 e os 15 pontos e tem um valor médio de 13,75 pontos (máximo 16 pontos); os utentes da associação 2 oscilam individualmente entre os 7 e os 16 pontos, com um valor médio de 11,4 pontos (figura 8).

Figura 8

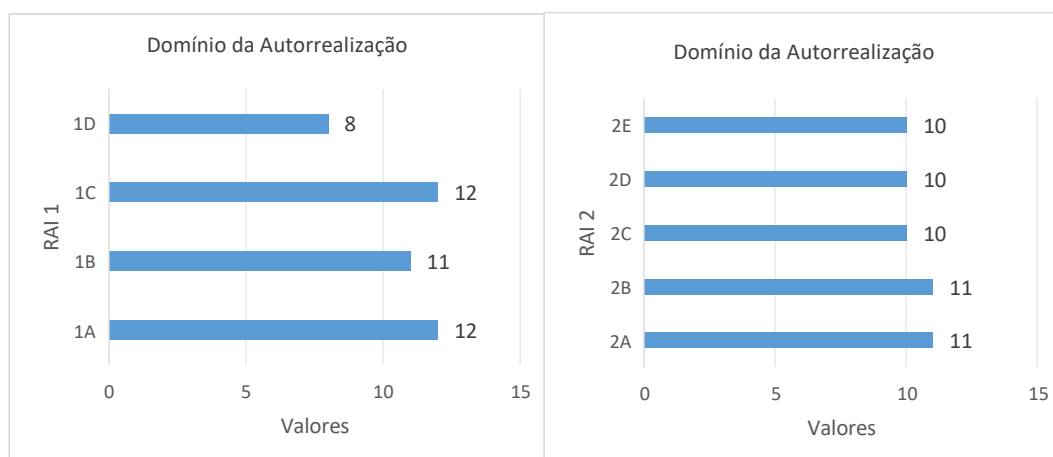
Gráfico de representação dos níveis de empowerment psicológico dos residentes

**Domínio da autorrealização**

Por fim, a secção cinco, analisa a autorrealização (valores entre 0 e 15 pontos) que é a capacidade de cada pessoa atingir plenamente os seus objetivos e sentir-se completa e realizada. Nesta secção, os residentes das duas instituições apresentam valores médios muito semelhantes. Os utentes da RAI 1 oscilam entre os valores 8 e 12 pontos, com um valor médio de 10,75 pontos (máximo 15 pontos); os residentes na associação 2, variam entre os 10 e os 11 pontos, numa média de 10,40 pontos (figura 9).

Figura 9

Gráfico de representação dos níveis de autorrealização dos residentes



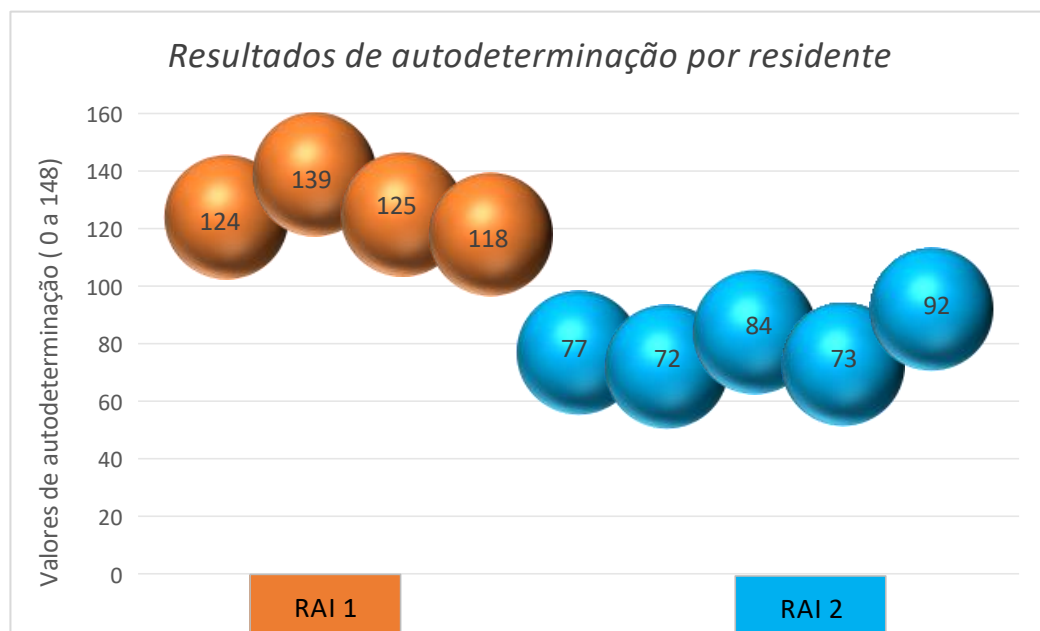
Através da compilação de todos os resultados numéricos obtidos pode identificar-se uma discrepância entre o domínio da autonomia e os restantes itens aferidos através da aplicação da escala *d'arc self determination*. A autonomia neste modelo teórico aplicado aborda competências mais práticas e os restantes domínios analisam competências mais teóricas onde a incapacidade intelectual acaba por influenciar os resultados.

A análise conjunta de todos os itens anteriores conduz aos valores médios de autodeterminação das pessoas com incapacidade intelectual estudadas, que habitam permanentemente em residências de autonomização e inclusão.

Os residentes da associação 1 apresentam uma maior pontuação no conceito de autodeterminação, resultados entre 118 e 139 pontos (máximo 148 pontos), valor médio de 126,5 pontos. Os resultados dos utentes da associação 2 variam entre os 72 e 92 pontos (máximo 148 pontos) com valor médio de 79,6 pontos (figura 10).

Figura 10

Gráfico de representação dos níveis de autodeterminação dos residentes



CAPÍTULO 5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1 Conclusão

O presente projeto teve como objetivos apresentar uma caracterização do funcionamento das duas respostas de RAI e avaliar os níveis de autodeterminação dos utentes aí residentes.

As duas RAI estudadas são tuteladas pelo ministério do trabalho, solidariedade e segurança social seguindo os pressupostos legais constantes na portaria n.º 77/2022 de 3 de fevereiro.

A RAI 1 funciona com um maior grau de autonomia para com os seus utentes, na medida em que estes contam com períodos do dia em que o colaborador não se encontra presente na estrutura. Nomeadamente, no período noturno e no despertar em que os residentes são responsáveis pelo seu acordar, higiene matinal, toma do pequeno-almoço e respetiva medicação e ida para as suas atividades ocupacionais/laborais. Nesta valência, a organização habitacional é efetuada pelos residentes, com supervisão do colaborador, assim como as suas refeições principais (pequeno-almoço e lanche é preparado pelos próprios). Nos seus tempos livres, os utentes podem ver televisão, ouvir música, contactar a família e/ou amigos através dos seus telemóveis pessoais, visitar a família e/ou amigos, cuidar dos animais domésticos, fazer caminhadas, passear de bicicleta, efetuar compras pessoais nos estabelecimentos comerciais da comunidade, estar nas redes sociais ou efetuar pesquisas na internet. Durante a semana os residentes estão inseridos em atividades socialmente úteis na instituição ou em empresas da comunidade.

A RAI 2 conta com a presença de um colaborador permanente que é chamado de “pai ou mãe da casa” e vive nesta valência residencial fazendo o acompanhamento dos residentes 24horas/dia numa representação de estrutura familiar. Nos seus tempos livres os utentes ouvem emissão de rádio, ouvem música, pintam, fazem trabalhos manuais e passeios pela natureza, alimentam os animais da quinta, contactam os familiares e/ou amigos através do telefone da casa, participam na missa na igreja da comunidade local. As visitas a superfícies comerciais são mais reduzidas devido à

localização em aldeia muito despovoada e distante da sede de concelho, assim como à quase inexistência de transportes públicos.

Neste projeto foram analisados os níveis de autodeterminação nos nove adultos com incapacidade intelectual que habitam, permanentemente, em residências de autonomização e inclusão, tendo por base o género, a idade e a comunidade envolvente/ localização geográfica.

No domínio da autonomia verificaram-se valores significativamente díspares entre os residentes das duas RAI, o que nos pode apontar para a diferença de filosofia de cada uma das instituições estudadas assim como, a localização geográfica das mesmas e sua influência a nível de oportunidades. Enquanto a RAI 1 se localiza no litoral centro, próxima de serviços públicos (centro de saúde, agências bancárias, tribunal, autarquias etc), culturais (museus, cinemas, exposições, feiras, igrejas), superfícies comerciais, tecido industrial, meios de transporte, praias, vias de comunicação, meios de informação e redes sociais digitais. A RAI 2 encontra-se no centro interior, em meio rural despovoado, com acesso muito reduzido a transportes públicos e sem dispor de serviços públicos, saúde, culturais ou empresariais, assim como, por filosofia da instituição os meios de comunicação mais utilizados sejam o rádio e telefone. Os utentes da RAI 1 atingem valores de autonomia acima dos 84 pontos, enquanto os residentes da RAI 2 não ultrapassam os 58 pontos, num máximo de 96 pontos.

A autorregulação é a habilidade de gerir conscientemente emoções, comportamentos e pensamentos, incluindo o alcançar do autocontrolo e da gestão de impulsos. Como pudemos observar, anteriormente, alguns utentes da RAI 2 apresentam valores nulos (zero) neste domínio, nomeadamente no utente 2A e 2B. Os residentes da RAI 1, apesar de apresentarem resultados superiores neste domínio, também se verificam valores baixos como 3 e 4 pontos, tal como os utentes 1A, 1C e 1B. Os resultados deste domínio podem ser analisados tendo por base que os utentes da RAI 2 estão acompanhados permanentemente por um colaborador, enquanto os residentes na RAI 1 contam com a supervisão do colaborador em horários específicos como o final do dia até ao deitar ou durante o dia de fim-de-semana, o que leva a que estes últimos estejam mais sujeitos a situações em que necessitem de treinar o autocontrolo e a gestão de impulsos.

O processo de empowerment psicológico visa aumentar a autoconfiança, autonomia e perceção do controlo de uma pessoa sobre sua vida, aprendendo a fazer escolhas e agir

de modo a atingir seus objetivos. Neste domínio os resultados apurados são bastante significativos oscilando entre um mínimo de 7 pontos do residente 2C e 16 pontos no 2A (máximo 16 pontos), no caso da RAI 2. Quanto à RAI 1, o utente 1D teve um resultado de 12 pontos e os 1B e 1C 15 pontos (máximo 16 pontos). Poderemos concluir que os utentes das duas instituições têm em si uma percepção de autoconfiança, apesar das suas aparentes limitações.

A autorrealização é o processo de atingir o máximo do próprio potencial, no qual o indivíduo toma consciência de si mesmo, dos seus valores e das suas competências, culminando no seu desenvolvimento pessoal. Na RAI 2 os valores de autorrealização são muito semelhantes, 10 pontos nos utentes 2C, 2D e 2E e, 11 pontos no utentes 2A e 2B (máximo 15 pontos). Quanto à RAI 1, o utente 1D apresenta 8 pontos, enquanto os 1A e 1B contam com 12 pontos (máximo 15 pontos). Analisando os valores obtidos através da escala, podemos efetuar a leitura que os indivíduos participantes neste estudo se sentem autorrealizados nas suas vidas, até porque apenas dois deles tinham estabelecido planos para realizar fora das instituições.

No que diz respeito ao conceito global de autodeterminação, os resultados apontam para uma aparente necessidade de a RAI 2 efetuar um reforço na capacitação dos seus utentes de forma a que estes sejam cidadãos mais autodeterminados.

A caminhar para o encerramento deste percurso académico, fica evidente o longo caminho a percorrer na afirmação da autodeterminação para a pessoa com incapacidade intelectual (apesar da evolução das últimas décadas), seja através do papel das instituições sociais, seja também por certo através da mudança de lente da sociedade em geral.

5.2 Limitações

Em relação às limitações do presente estudo descritivo, é crucial destacar a reduzida dimensão da amostra analisada, a qual compromete a generalização dos resultados obtidos. No início deste processo, não foram estabelecidos critérios prévios para avaliar a autonomia de cada residente. Dessa forma, não é possível determinar se a discrepância observada em alguns resultados decorre da influência específica de cada instituição ou se está associada às competências individuais de cada residente no

momento da admissão. Para esclarecer esta questão, seria necessário conduzir um estudo longitudinal que permitisse avaliar a influência efetiva de cada instituição sobre o nível de autodeterminação dos residentes.

Aliás, é importante ressaltar que este trabalho é descritivo e reflete unicamente o momento da coleta de dados. A partir dos resultados deste projeto, conclui-se a necessidade de realização de estudos longitudinais adicionais e pela aplicação de metodologias mais robustas, que possibilitem estabelecer comparações entre as condições dos utentes antes e depois da intervenção.

BIBLIOGRAFIA

Burke, K. M., Feinstein, C. S., Gould-Taylor, S. A., Lemanowicz, J. A., Eaton, J. T., Caruso, G. A., ... & Mankin, A. F. (2021). Evaluating lifesharing: quality of life for pennsylvanians with intellectual disability by residence type. *Education and training in autism and developmental disabilities*, 56(3), 255-267. Division on Autism and Developmental Disabilities

Bredewold, F., & van der Weele, S. (2023). Social inclusion revisited: sheltered living institutions for people with intellectual disabilities as communities of difference. *Medicine, Health care and Philosophy*, 26(2), 201-213.

Campos P., P., Bento, S., Pinto, T.J., & Neca, P. (2023). *Pessoas com deficiência em Portugal—indicadores de direitos humanos 2023*. Núcleo de Edições do ISCSP, Universidade de Lisboa.

Carnemolla, P. (2022). Apartment living and community care: experiences of people with intellectual disability, their families, and support staff. *Urban Planning*, 7(4), 398-408 .

Duarte, S. I. R., Teixeira, M., & Almeida, C. D. (2023). O papel das atividades de vida diária no processo de autonomização das pessoas portadoras de deficiência. *Revista Temas Sociais*, (4), 79-91.

Ferreira, A., Demutti, C. M., & Gimenez, P. E. O. (2010). A teoria das necessidades de Maslow: a influência do nível educacional sobre a sua percepção no ambiente de trabalho. *Anais do Seminários de Administração*, 1-17.

Gomes, J. C., Neto, L. V. P. T. (2020). *Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência*. Imprensa Nacional-Casa da Moeda, S. A.

Grogan, C. A. I. T. L. I. N., Campbell, C. H. E. L. S. E. A., Hache-Wilczak, A. N. I. A., Fox, E. M. I. L. Y., & Woodhall-Melnik, D. J. (2019). *Social inclusion and quality of life for individuals with intellectual or developmental disabilities*. New Brunswick Association.

Hall, E. (2010). Spaces of social inclusion and belonging for people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 48-57.

Jarmelo, D. R. M. (2020). *A autodeterminação e as emoções positivas* (Dissertação de mestrado, Universidade da Beira Interior).

Katz, G., Rangel-Eudave, G., Allen-Leigh, B., & Lazcano-Ponce, E. (2008). A best practice in education and support services for independent living of intellectually disabled youth and adults in Mexico. *Salud Pública de México*, 50(S2), 194-204.

Lopes, M. M., Grangeia, H., & Santos, A. (2021). *The perspective of young people in residential care regarding their autonomization process*. Centro de Psicologia da Universidade do Porto.

Marques O. M., A. M., Costa N., P. M., & Antunes, M. J. (2017). Promoção da autodeterminação em alunos com necessidades educativas especiais: treino vocacional na comunidade. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, (11), 142-146.

Martin, L., & Cobigo, V. (2011). Definitions matter in understanding social inclusion. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8(4), 276-282.

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review* google schola, 2, 21-28.

Melo, A. M. M. D. O. (2016). *Promoção de autodeterminação de alunos com NEE e CEI: intervenção com treino vocacional na comunidade* (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Educação de Coimbra).

Neves, A. M. D. C. C. D. N. (2013). *O estatuto jurídico dos "cidadãos invisíveis": o longo caminho para a plena cidadania das pessoas com deficiência* (Tese de doutoramento, Universidade Autónoma de Lisboa).

Noorlandt, H. W., Korfage, I. J., van Der Sar, L. J., Felet, F. M., Tuffrey-Wijne, I., van Der Heide, A., & Echteld, M. A. (2023). Degree of autonomy in making independent choices by frail older people with intellectual disabilities in a care home: A descriptive ethnographic study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 1-8.

Nota, L., Ferrari, L., Soresi, S., & Wehmeyer, M. (2007). Self-determination, social abilities and the quality of life of people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(11), 850-865.

Schalock, R. L. (1990). *Quality of life: Perspectives and issues*. American Association on Mental Retardation.

Simões, C. (2016). O direito à autodeterminação das pessoas com deficiência. Porto: APPC-FDUP.

Simplican, S. C., Leader, G., Kosciulek, J., & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 18-29.

Skarsaune, S. K. N., Hanisch, H. M., & Gjermestad, A. (2021). Self-determination: what can we learn from persons with profound intellectual and multiple disabilities? *Scandinavian Journal of Disability Research*.

Stefánsdóttir, G. V., Björnsdóttir, K., & Stefánsdóttir, Á. (2018). Autonomy and people with intellectual disabilities who require more intensive support. *Scandinavian Journal of Disability Research*

Werner, S. (2012). Individuals with intellectual disabilities: a review of the literature on decision-making since the Convention on the Rights of People with Disabilities (CRPD). *Public Health Reviews*, 34, 1-27.

Wehmeyer, M. L. (1995). *The arc's self-determination scale: procedural guidelines*. Arc (association for retarded citizens).

Wehmeyer, M. L. (2007). *Promoting self-determination in students with developmental disabilities*. The Guilford Press.

Wehmeyer, M. L. (2020). *The importance of self-determination to the quality of life of people with intellectual disability: A perspective*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7121.

Fontes Online

Comissão Europeia (2020). *Estratégia para os Direitos das Pessoas com Deficiência 2021-2030*.

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/ip_21_810

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=pt>

Carta social (2022). Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS)

<https://www.cartasocial.pt/inicio>

Gabinete de Estratégia e Desenvolvimento. (2023). *Indicadores sobre a deficiência e incapacidade - Contributo para a ENIPD 2021-2025*. Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS).

<https://www.gep.mtsss.gov.pt/documents/10182/80545/Indicadores+sobre+a+Defici%C3%Aancia+e+Incapacidade+-+Contributo+para+a+ENIPD+2021-2025.pdf/1926e031-1574-4cd8-826e-e064cf80e973>

Portugal 2020 (2021). *Estratégia para os direitos das pessoas com deficiência 2021-2030*.

<https://portugal2020.pt/estrategia-para-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia-2021-2030/>

Ministério público Portugal (2009). *Consulta de tratados internacionais*

[Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência | Portal do Ministério Público - Portugal \(ministeriopublico.pt\)](#)

Porto Editora. (n.d.). *Dicionário Infopédia da língua portuguesa*. Porto Editora.
<https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/autodeterminação>
<https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/socioterapia>

Nações unidas (2023). *Mensagem por ocasião do Dia Internacional das Pessoas com Deficiência*
<https://unric.org/pt/mensagem-por-ocasio-do-dia-internacional-das-pessoas-com-deficiencia-2/>

Legislação

Portaria n.º 59/2015 de 2 março. (2015). *Diário da República, 1ª série, N.º 42, 2 de março de 2015* (pp. 1252-1256).

Portaria n.º 77/2022 de 3 fevereiro. (2022). *Diário da República, 1ª série, N.º 24, 3 de fevereiro de 2022* (pp. 10-26).

CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. (2006). Resolução A/RES/61/106, adotada a 13 de dezembro de 2006 e aberta à assinatura em Nova Iorque a 30 de março de 2007.

ANEXOS

Anexo 1 - Escala da Autodeterminação de Wehmeyer

Escala de Auto-Determinação Versão Adulto ©The ARC 1995

Michael Wehmeyer – Investigador Principal
Kathy Kelchner – Directora de Projecto

Versão Portuguesa 2006 – Carla Lança, Fabíola Lebre,
Helena Freitas, Sandra Marques e Sofia Feijão

Instituição _____

Entrevistador _____

Entrevistado:

Nome (Iniciais) _____ nº de controle _____ (a preencher pela FENACERCI)

Tem deficiência sim ☐ não ☐

Se sim, que tipo de deficiência (risque a que se aplica):

Mental Auditiva VisualMotora Sensorial Outra

Se outra, qual: _____

Tem dificuldades de aprendizagem sim ☐ não ☐

Outras dificuldades _____

Idade _____ Sexo M ☐ F ☐

Valência (risque a que aplica):

Educacional CAO Formação Profissional Emprego Protegido Enclave Outras _____

SECÇÃO UM AUTONOMIA

Instruções: Para cada questão, escolhe a resposta que melhor descreve como reages em cada situação. Não existem respostas certas ou erradas. (Nas situações em que as tuas dificuldades não te permitem realizar a actividade sozinho, mas em que a realizas com apoio de alguém, responde como se fosses capaz de a realiza).

	Nunca, mesmo que tenha oportunidade	Às vezes, quando tenho oportunidade	A maior parte das vezes que tenho oportunidade	Sempre que tenho oportunidade
1. Eu faço as minhas próprias refeições ou lanches	☐	☐	☐	☐
2. Eu cuido das minhas roupas	☐	☐	☐	☐
3. Eu faço tarefas em casa	☐	☐	☐	☐
4. Eu tenho as minhas coisas organizadas	☐	☐	☐	☐
5. Eu sou capaz de tomar medicamentos e de fazer os primeiros socorros se me magoar	☐	☐	☐	☐
6. Eu tenho cuidado com a minha higiene e com a minha aparência	☐	☐	☐	☐

	Nunca, mesmo que tenha oportunidade	Às vezes, quando tenho oportunidade	A maior parte das vezes que tenho oportunidade	Sempre que tenho oportunidade
7. Eu faço amizade com pessoas da minha idade	☐	☐	☐	☐
8. Eu utilizo os correios	☐	☐	☐	☐
9. Eu cumprio os meus compromissos	☐	☐	☐	☐
10. Eu sou capaz de pedir o que quero nas lojas e nos restaurantes	☐	☐	☐	☐
11. No meu tempo livre faço actividades de que gosto	☐	☐	☐	☐
12. Eu planeio actividades de que gosto para o meu fim-de-semana	☐	☐	☐	☐
13. Eu participo nas actividades na minha comunidade	☐	☐	☐	☐
14. Eu e os meus amigos escolhemos aquilo que queremos fazer	☐	☐	☐	☐
15. Eu escrevo cartas, bilhetes ou falo ao telefone com a família e amigos	☐	☐	☐	☐

	Nunca, mesmo que tenha oportunidade	Às vezes, quando tenho oportunidade	A maior parte das vezes que tenho oportunidade	Sempre que tenho oportunidade
16. Eu ouço a música de que gosto	☐	☐	☐	☐
17. Eu ofereço-me para realizar actividades que sejam do meu interesse	☐	☐	☐	☐
18. Eu vou a restaurantes de que gosto	☐	☐	☐	☐
19. Eu vou ao cinema, a concertos e a espectáculos de dança	☐	☐	☐	☐
20. Eu faço compras ou passeio em centros comerciais	☐	☐	☐	☐
21. Eu faço parte de grupos comunitários	☐	☐	☐	☐
22. Eu participo em actividades de tempo livre de acordo com os meus interesses profissionais	☐	☐	☐	☐
23. Eu participo em actividades que vão aumentar as minhas possibilidades profissionais	☐	☐	☐	☐
24. Eu faço planos profissionais a longo prazo	☐	☐	☐	☐

	Nunca, mesmo que tenha oportunidade	Às vezes, quando tenho oportunidade	A maior parte das vezes que tenho oportunidade	Sempre que tenho oportunidade
25. Eu trabalho ou trabalhei para ganhar dinheiro	☐	☐	☐	☐
26. Eu estou ou já estive em formação profissional ou estágios	☐	☐	☐	☐
27. Eu informo-me sobre empregos que me possam interessar, visitando locais de trabalho ou falando com pessoas que fazem esse trabalho	☐	☐	☐	☐
28. Eu escolho a minha roupa e os objectos pessoais que uso no dia a dia	☐	☐	☐	☐
29. Eu escolho o meu próprio corte de cabelo	☐	☐	☐	☐
30. Eu escolho as prendas que ofereço à minha família e amigos	☐	☐	☐	☐
31. Eu escolho a decoração do meu quarto	☐	☐	☐	☐
32. Eu decido onde quero gastar o meu dinheiro	☐	☐	☐	☐

Secção 1 – Sub -Total _____

Verifique que ASSINALOU uma única resposta para cada pergunta da Secção 1

SECÇÃO DOIS
 AUTO-REGULAÇÃO 1

Instruções: Cada uma das seguintes perguntas tem o começo e o fim de uma história. Deves dizer o que aconteceu no meio da história, para ligar o começo com o fim. Lê o começo e o fim de cada pergunta, a seguir preenche com a MELHOR resposta para o meio da história. Não há respostas certas ou erradas. Lembra-te, escreve as respostas que achas que completam MELHOR a história.

2 - Resolução de problemas

33.

Começo: Tu estás numa reunião de planeamento com o teu patrão. Tu queres aprender a trabalhar com o computador. O teu patrão quer que tu aprendas a trabalhar como caixa. Tu só podes aprender uma das coisas.

Meio:

Fim: A história acaba contigo a aprender a trabalhar com o computador.

Pontuação da história _____

34.

Começo: Tu ouves um amigo a falar sobre um novo emprego numa livraria. Tu queres trabalhar e adoras livros. Decides que queres trabalhar na livraria.

Meio:

Fim: A história acaba contigo a trabalhar na livraria.

Pontuação da história _____

35.

Começo: Os teus amigos estão a portar-se como se estivessem zangados contigo. Tu estás triste com a situação.

Meio:

Fim: A história acaba contigo e com os teus amigos a entenderem-se.

Pontuação da história _____

36.

Começo: Tu estás a caminho do trabalho e reparas que não tens o material de que precisas na mochila. Ficas aborrecido porque precisas desse material para trabalhar.

Meio:

Fim: A história acaba contigo a usar o material de que precisavas.

Pontuação da história _____

37.

Começo: Tu fazes parte de um grupo no trabalho. O representante do grupo diz-vos que os membros do grupo vão ter de eleger novos representantes, na próxima reunião. Tu queres ser o representante do grupo.

Meio:

Fim: A história acaba contigo como representante do grupo.

Pontuação da história _____

38.

Começo: Tu estás num novo emprego e não conheces ninguém. Tu queres fazer novos amigos.

Meio:

Fim: A história acaba contigo a fazer muitos amigos no novo emprego.

Pontuação da história _____

2 – Sub -Total _____

**SECÇÃO
TRÊS**
 AUTO-REGULAÇÃO 2

Instruções: As perguntas que se seguem são sobre os teus planos para o futuro. Não há respostas certas ou erradas. Para cada pergunta, diz se tens planos para esse objectivo e como pensas atingi-lo.

39. Onde queres estar a viver daqui a cinco anos?
 Ainda não pensei nisso ☐
 Quero viver em _____
 Diz 4 coisas que deves fazer para alcançar o teu objectivo:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

40. Onde queres trabalhar daqui a cinco anos?
 Ainda não pensei nisso ☐
 Quero trabalhar em _____
 Diz 4 coisas que deves fazer para alcançar o teu objectivo:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

41. Que tipo de transportes pensas utilizar daqui a cinco anos?
 Ainda não pensei nisso ☐
 Quero usar _____
 Diz 4 coisas que deves fazer para alcançar o teu objectivo:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

3 – Sub-Total _____

**SECÇÃO
QUATRO**
 EMPOWERMENT
 PSICOLÓGICO

Instruções: Escolhe a afirmação que melhor te descreve. Escolhe apenas uma em cada questão. Não existem respostas certas ou erradas.

42. A maior parte das vezes faço o que os meus amigos querem que eu faça ...ou	☐
Quando eu não quero fazer alguma coisa que os meus amigos estão a fazer, eu digo-lhes	☐
43. Quando tenho ideias ou opiniões diferentes, digo aos outros... ou	☐
A maior parte das vezes concordo com as ideias e opiniões das outras pessoas	☐
44. Quando as pessoas me dizem que não consigo fazer alguma coisa, normalmente concordo...ou	☐
Quando eu penso ser capaz de fazer algo que os outros me dizem não ser capaz, eu digo-lhes	☐
45. Quando as pessoas magoam os meus sentimentos, digo-lhes...ou	☐
Quando as pessoas me magoam, tenho medo de lhes dizer	☐
46. Eu tomo as minhas próprias decisões... ou	☐
Outras pessoas tomam decisões por mim	☐
47. Esforçar-me muito no trabalho não me leva a lado nenhum...ou	☐
Esforçar-me muito no trabalho vai ajudar-me a encontrar um bom emprego	☐
48. Se trabalhar bastante, eu consigo o que quero...ou	☐
Para conseguir ter o que quero, preciso de ter sorte	☐

49. As coisas não mudam por mais que nos esforcemos...ou	☐
Mesmo quando alguma coisa me corre mal, eu continuo a esforçar-me	☐
50. Eu tenho capacidade para trabalhar no que quero...ou	☐
Eu não tenho capacidade para fazer o trabalho que quero	☐
51. Eu não sei como fazer amigos...ou	☐
Eu sei como fazer amigos	☐
52. Eu sou capaz de trabalhar com outras pessoas...ou	☐
Eu não sou capaz de trabalhar com outras pessoas	☐
53. Eu não faço boas escolhas... ou	☐
Eu consigo fazer boas escolhas	☐
54. Vou conseguir arranjar o trabalho que quero se tiver capacidade...ou	☐
Mesmo que tenha capacidade, provavelmente não vou conseguir o trabalho que quero	☐
55. Eu vou ter dificuldades em fazer novos amigos...ou	☐
Eu vou conseguir fazer amigos em novas situações	☐
56. Se for preciso, eu vou conseguir trabalhar com outras pessoas...ou	☐
Mesmo que seja preciso, não vou conseguir trabalhar com outras pessoas	☐
57. As minhas escolhas não serão respeitadas...ou	☐
Vou conseguir realizar as escolhas que me são importantes	☐

Secção 4 – Sub-Total _____

Verifique que ASSINALOU uma única resposta para cada pergunta da Secção 4

SECÇÃO CINCO

AUTO-REALIZAÇÃO

Instruções: Responde se te identificas ou não com as afirmações que se seguem. Não existem respostas certas ou erradas. Escolhe aquela que melhor te descreve.

	Sim	Não
58. Eu tenho vergonha dos meus sentimentos	☐	☐
59. Posso zangar-me com pessoas de quem gosto	☐	☐
60. Posso mostrar os meus sentimentos mesmo que os outros me possam ver	☐	☐
61. Posso gostar das pessoas mesmo não concordando com elas	☐	☐
62. Tenho medo de fazer mal as coisas	☐	☐
63. É melhor sermos nós próprios do que ser popular	☐	☐
64. Eu sou amado porque amo os outros	☐	☐
65. Eu sei o que consigo fazer bem	☐	☐
66. Eu aceito as minhas limitações	☐	☐
67. Eu sinto que há muitas coisas que não sou capaz de fazer	☐	☐
68. Eu gosto de mim	☐	☐
69. Eu sou uma pessoa importante	☐	☐
70. Eu sei como ultrapassar as minhas limitações	☐	☐
71. As pessoas gostam de mim	☐	☐
72. Eu tenho confiança nas minhas capacidades	☐	☐

Secção 5 – Sub-Total _____

Verifique que ASSINALOU uma única resposta para cada pergunta da Secção 5

Pontuação - Passo 1: Aposte as pontuações brutas de cada secção:	Empowerment Psicológico
Autonomia	4 =
1 =	Total do Domínio:
Total do Domínio:	Auto-Realização
Auto-Regulação 1	5 =
2 =	Total do Domínio
Total do Domínio:	
Auto-Regulação 2	
3 =	
Total do Domínio:	

Pontuação - Passo 2
Some cada Total do Domínio para obter uma Pontuação Total:
Auto-Determinação
Total =

Anexo 2 - entrevista semi-estruturada

GUIÃO DE ENTREVISTA

Entrevistador:

Entrevistado:

Data:

Hora:

Local:

Função na instituição:

BLOCOS	Objectivo do bloco	Questões orientadoras	Perguntas de recurso e de aferição
BLOCO 1 – Legitimação de entrevista		Agradecer a disponibilidade; informar sobre o uso do gravador; explicitar o problema, o objectivo e os benefícios do estudo; colocar a entrevistada na situação de colaborador; garantir a confidencialidade dos dados; explicar o procedimento.	
BLOCO 2 – Enquadramento da organização	Obter dados sobre a génese da instituição, funcionamento, organização.	- Como nasceu a vossa organização? - Como está organizada a vossa instituição do ponto de vista de funcionamento? Qual o vosso organigrama?	- Designação de utentes, clientes ou outros?

		- Nas instituições que trabalham para pessoas com incapacidade intelectual e/ou multideficiência existem várias nomenclaturas para designar estes indivíduos. Como são designados aqui? - As organizações desta área social tem todas que seguir os mesmos normativos da segurança social. Mas o que vos destinge de outras instituições ?	- Principios e filosofia da instituição?
BLOCO 3 - Enquadramento legislativo	Obter dados sobre a aplicação do portaria n.º 77/2022 de 3 fevereiro face à portaria n.º 59/2015 de 2 março	- Em que medida foram sentidas as alterações trazidas pela nova portaria n.º 77/2022 de 03/fev? Que implicações teve na vossa organização? - O ponto 1, do art.10.º dá instruções claras de que "A RAI deve articular com outras entidades, serviços e programas da	- Como colmataram o aumento de recursos humanos para a equipa? - Quais as principais diferenças entre o Plano Individual do residente para transição para o Plano Individual de Autonomização?

		comunidade, de designadamente com o Centro de Apoio à Vida Independente (CAVI), sempre que as condições de contexto pessoal, social e habitacional da pessoa possibilitem a transição para o serviço de assistência pessoal.” Da sua experiência, como pode este normativo ser operacionalizado? - Algum dos residentes da RA tem processo de Maior Acompanhado? Se sim, em que medida isso limita a acção da RAI?	- Em que medida essa medida judicial tem impacto na vida do(s) residente(s)? Dê exemplos.
BLOCO 3 – Residência Autónoma e Inclusão RAI	Obter dados sobre a percepção do presidente da instituição acerca da RAI e seus residentes.	- O que distingue os residentes de Lar dos residentes de RAI? - Pode descrever a rotina dos residentes na RAI?	- Como ocupam os seus dias úteis? Estão inseridos em áreas laborais ou ocupacionais? Dentro ou fora da instituição? Ex. CACI, ASU interno ou externo, trabalho protegido, contrato de trabalho...

			- Como ocupam os seus fins de semana? - E os tempos livres?
BLOCO 4 – Síntese e metareflexão sobre a própria entrevista; agradecimentos	Captar o sentido que o entrevistado dá à situação da entrevista	Que pensa dos objetivos desta investigação e como vê o contributo que pode dar à mesma	

¹ Guião elaborado com base em AMADO, João da Silva (2009). *Introdução à Investigação Qualitativa em Educação*. Coimbra: Universidade de Coimbra.

Anexo 3- minuta do consentimento informado



Politécnico de Coimbra

COMISSÃO DE ÉTICA
CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO
Mod. CEIPC_CIE

Assinatura do Investigador: _____ Data: ____/____/____

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO

De acordo com a Lei n.º 28/2019, de 9 de agosto, o RGPD e a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo (sempre que se aplique)

Título do Estudo:

Na qualidade de participante/ representante legal do participante (riscar o que não interessa) no estudo acima referido, declaro que compreendi todos os objetivos da minha participação no mesmo, pelas informações verbais e escritas que me foram fornecidas pela equipa de investigação. Foi garantida a confidencialidade e anonimização dos dados, e a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas. Desta forma, aceito de livre vontade a participação / daquele que legalmente represento (riscar o que não interessa), neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação, aceitando também a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato.

Nome Completo: _____

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

SE NÃO FOR O PRÓPRIO A ASSINAR POR IDADE / INCAPACIDADE
(se o menor tiver discernimento deve também assinar em cima, se consentir)

Nome: _____

BI/CC Nº: _____ DATA OU VALIDADE ____/____/____

GRAU DE PARENTESCO OU TIPO DE REPRESENTAÇÃO: _____

ASSINATURA _____

2 de 2
Modelo CEIPC_CIE_02

