



Escola Superior de Saúde **Norte**
CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

Maria de Fátima Costa Lopes

**Intervenções Promotoras de Autonomia na
Pessoa com Deficiência Intelectual**

**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE NORTE DA CRUZ VERMELHA
PORTUGUESA**

**INTERVENÇÕES PROMOTORAS DE AUTONOMIA
NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

Relatório Final de Estágio

Maria de Fátima Costa Lopes

Relatório Final de Estágio apresentado com vista à obtenção do grau de Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, sob orientação do Professor Doutor Tiago Filipe Oliveira Costa.

Oliveira de Azeméis | 2025

"Ser Autónomo é ser maior.
É esperança e luz em mim,
É dar voz à minha grande voz,
e dizê-lo cantando a toda a gente!"

Andreia Monteiro (Adaptado de Florbela Espanca)

AGRADECIMENTOS

Ao meu marido, pela sua paciência e amor que foram fundamentais para me manter focada e determinada, mesmo nos momentos mais desafiadores. Quando olho para trás e reflito sobre esta viagem que foi o mestrado, não posso deixar de reconhecer o seu apoio incansável. Serei eternamente grata por o ter ao meu lado, compartilhando as alegrias e os desafios desta aventura.

Ao meu orientador, gostaria de expressar a minha profunda gratidão pela sua orientação e apoio durante todo o percurso, dos estágios ao trabalho de investigação. A sua ajuda para desenvolver o meu sentido crítico e a sua disponibilidade foram fundamentais para o sucesso deste projeto.

Ao meu Enfermeiro Chefe, pelo incentivo para iniciar esta jornada, e principalmente para a terminar, pois todo o apoio ao longo do percurso fizeram a diferença para o sucesso de cada etapa.

A todos os meus colegas de trabalho pelo carinho e colaboração. Sou muito grata por fazer parte de uma equipe tão dinâmica, com pessoas talentosas e dedicadas que me estimulam a fazer melhor todos os dias.

Aos amigos e família, quero expressar o meu profundo agradecimento a todos os que estiveram ao meu lado durante este caminho. Seja com palavras de encorajamento, gestos de apoio ou simplesmente ajudando com as tarefas domésticas, foram uma fonte constante de força e inspiração. Não teria chegado até aqui sem o amor e apoio de todos vós.

A todos sem exceção, o meu mais sincero obrigada por fazerem parte desta jornada.

LISTA DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

DGS – Direção Geral da Saúde

DI – Deficiência Intelectual

DMG – Doença Mental Grave

EE – Enfermeiro Especialista

ESMP – Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

ESSNorteCVP - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa

JBI – Joanna Briggs Institute

MesH – Medical Subject Headings

OE – Ordem dos Enfermeiros

OMS – Organização Mundial da Saúde

PBE – Prática Baseada na Evidência

PII – Plano Individual de Intervenção

RCAAP – Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal

REPE - Exercício Profissional do Enfermeiro

SM – Saúde Mental

SM+ - Saúde Mental Positiva

SNIPi – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

RESUMO

A Organização Mundial de Saúde evidencia as desigualdades que as pessoas com deficiência enfrentam, incluindo o estigma, a discriminação, a exclusão da educação e do emprego. A institucionalização da pessoa com deficiência intelectual resultou na restrição das suas capacidades para tomar decisões e na diminuição das oportunidades para viverem vidas de forma autónoma. A autonomia foi identificada como um elemento crucial para a promoção da Saúde Mental Positiva.

Este trabalho é um Relatório Final de Estágio, realizado no âmbito do Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica da Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa. A primeira parte deste trabalho diz respeito à componente de estágio, onde é exposta uma reflexão crítica das competências adquiridas ao longo dos contextos de estágio. A segunda parte refere-se à componente de investigação com o tema “Intervenções Promotoras de Autonomia na Pessoa com Deficiência Intelectual: Uma *Scoping Review*”.

O objetivo do Relatório Final de Estágio foi refletir sobre o percurso de aquisição de competências comuns e específicas como Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, em contextos de estágio. Foi ainda objetivo deste relatório desenvolver um trabalho de investigação, realizando-se uma *scoping review*, seguindo as recomendações do Instituto *Joanna Briggs*, com o objetivo de mapear intervenções promotoras de autonomia em pessoas com deficiência intelectual.

A experiência adquirida ao longo dos estágios em diferentes contextos revelou-se fundamental para a consolidação das competências do EE em ESMP. A integração da teoria com a prática permitiu uma aprendizagem aprofundada, baseada na reflexão crítica e na implementação de intervenções adaptadas às necessidades individuais e comunitárias.

A pesquisa foi conduzida na MEDLINE Complete via PubMed, CINAHL Complete via EBSCOhost e PsyArticles via APA PsyNet, no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal e no OpenGrey. A lista de referências de cada artigo incluído foi também analisada. Artigos publicados em português, inglês e espanhol, sem limite temporal foram considerados. A extração de dados ocorreu com um instrumento próprio para o efeito e os resultados da revisão foram apresentados em tabelas, figuras e síntese narrativa.

Um total de 28 artigos foram incluídos nesta revisão, 23 pela pesquisa primária e 5 estudos incluídos pela lista de referências. Dentro das intervenções identificadas, estas divergiram principalmente entre o contexto escolar e em comunidade. Em ambiente escolar, as intervenções focaram-se em proporcionar às pessoas com deficiência intelectual uma experiência universitária completa. Dentro das intervenções em comunidade, foram identificadas intervenções sobre o emprego apoiado, fortalecimento de redes sociais e treino de atividades de vida diárias como forma de promover uma vida independente. Esta *scoping review* destaca assim a diversidade de intervenções voltadas para a promoção da autonomia de pessoas com deficiência intelectual.

Este estudo permitiu reunir informações sobre diversas intervenções que promovem a autonomia da pessoa com deficiência intelectual, proporcionando uma base sólida de evidências para a prática profissional. Dessa forma, pode impulsionar a criação de novas abordagens baseadas em evidência científica, especialmente no campo da enfermagem de saúde mental e psiquiátrica.

Palavras-chave: Autonomia, Deficiência Intelectual, Enfermagem Psiquiátrica, Promoção em Saúde

ABSTRACT

The World Health Organization highlights the inequalities faced by people with disabilities, including stigma, discrimination, and exclusion from education and employment. The institutionalisation of individuals with intellectual disabilities has resulted in restrictions on their decision-making abilities and a reduction in opportunities to live independently. Autonomy has been identified as a crucial element in promoting Positive Mental Health.

This work constitutes the Final Internship Report, conducted as part of the Master's in Mental Health and Psychiatric Nursing at the Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa. The first part of this report concerns the internship component, presenting a critical reflection on the skills acquired throughout the internship contexts. The second part pertains to the research component, with the theme "Interventions Promoting Autonomy in Individuals with Intellectual Disabilities: A Scoping Review."

The aim of the Final Internship Report was to reflect on the process of acquiring both common and specific competencies as a Specialist Nurse in Mental Health and Psychiatric Nursing within internship settings. Another objective of this report was to develop a research study by conducting a scoping review, following the recommendations of the Joanna Briggs Institute, with the aim of mapping interventions that promote autonomy in individuals with intellectual disabilities.

The experience gained throughout the internships in different contexts proved to be essential for consolidating the competencies of the Specialist Nurse in Mental Health and Psychiatry. The integration of theory with practice allowed for in-depth learning, based on critical reflection and the implementation of interventions adapted to individual and community needs.

The research was conducted in MEDLINE Complete via PubMed, CINAHL Complete via EBSCOhost, and PsyArticles via APA PsyNet, as well as in the Scientific Open Access Repository of Portugal and OpenGrey. The reference list of each included article was also analysed. Articles published in Portuguese, English, and Spanish, with no time restrictions, were considered. Data extraction was carried out using a specific instrument for this purpose, and the review results were presented in tables, figures, and narrative synthesis.

A total of 28 articles were included in this review, 23 from the primary search and 5 studies included through reference lists. Among the identified interventions, these mainly differed between the school and community contexts. In the school setting, interventions focused on providing individuals with intellectual disabilities a full university experience. Within community-based interventions, supported employment, strengthening social networks, and training in daily living activities were identified as strategies to promote independent living.

This scoping review thus highlights the diversity of interventions aimed at promoting the autonomy of individuals with intellectual disabilities.

This study gathered information on various interventions that foster autonomy in individuals with intellectual disabilities, providing a solid evidence base for professional practice. In this way, it can drive the development of new approaches based on scientific evidence, particularly in the field of mental health and psychiatric nursing.

Keywords: Autonomy, Intellectual Disability, Psychiatric Nursing, Health Promotion

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Cronograma de desenvolvimento do projeto de investigação	61
Tabela 2: Instrumento de extração de dados dos estudos incluídos na revisão	65
Tabela 3: Resultados extraídos sobre os estudos incluídos na revisão	67
Tabela 4: Conceito de autonomia presente nos estudos	73
Tabela 5: Resultados sobre contexto e dinamizador da intervenção.....	74
Tabela 6: Resultados sobre os participantes	75
Tabela 7: Resultados sobre a duração das intervenções.....	75
Tabela 8: Resultados relativos aos objetivos, metodologias e conteúdos das intervenções....	77

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma PRISMA-ScR	67
Figura 2: Distribuição dos estudos incluídos por ano de publicação	72
Figura 3: Distribuição dos estudos incluídos por países/cidades de intervenção	72

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	21
PARTE I – COMPONENTE DE ESTÁGIO	25
1. Enquadramento dos contextos de estágio	27
1.1. Estágio em Contexto de Resposta Diferenciada	27
1.2. Estágio em contexto de Comunidade	29
2. Competências comuns do enfermeiro especialista	31
2.1. Competências do Domínio da Responsabilidade Profissional, Ética e legal.....	31
2.2. Competências do Domínio da Melhoria Contínua da Qualidade	33
2.3. Competências do Domínio da Gestão dos Cuidados	34
2.4. Competências do Domínio do Desenvolvimento das Aprendizagens Profissionais	35
3. Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica.....	37
3.1. Detém um elevado conhecimento e consciência de si enquanto pessoa e enfermeiro, mercê de vivências e processos de autoconhecimento, desenvolvimento pessoal e profissional.....	38
3.2. Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida, família, grupos e comunidade na optimização da saúde mental.....	39
3.3. Ajuda a pessoa ao longo do ciclo de vida, integrada na família, grupos e comunidade a recuperar a saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto	40
3.4. Presta cuidados de âmbito psicoterapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde	42
4. Considerações finais	47
PARTE II – COMPONENTE DE INVESTIGAÇÃO.....	49
1. Resumo	51

2. Abstract	53
3. Fundamentação/enquadramento teórico	55
4. Finalidade e objetivos.....	59
5. Metodologia	61
5.1. Critérios de Elegibilidade.....	62
5.2. Pesquisa de Evidência	62
5.3. Seleção da evidência	64
5.4. Extração de resultados	64
5.5. Extração de resultados	65
5.6. Considerações éticas	65
6. Resultados	67
7. Discussão	87
8. Conclusão	91
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	93
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	95
ANEXOS	103
ANEXO I: Projeto de Intervenção de Promoção de Autonomia “+ Autonomia”	105
ANEXO II: Projeto “Relaxadamente”	115
ANEXO III: Projeto “Virtualmente Crescendo”	123
ANEXO IV: Mensagem Padronizada para solicitação do acesso completo a estudos.....	141
ANEXO V: Instrumento de extração de dados dos estudos incluídos na revisão	145

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a deficiência é um conceito amplo que abrange limitações físicas, sensoriais, mentais e intelectuais (2011). É um fenômeno complexo que reflete uma interação entre as condições de saúde de uma pessoa e os fatores do ambiente em que ela vive, que podem dificultar ou facilitar a sua participação plena na sociedade (OMS, 2011).

A deficiência intelectual (DI) caracteriza-se por limitações em habilidades cognitivas gerais, como raciocínio, resolução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência (American Psychiatric Association [APA], 2022). Essas limitações resultam em dificuldades no funcionamento adaptativo, impedindo o indivíduo de alcançar níveis esperados de independência pessoal e responsabilidade social (American Psychiatric Association [APA], 2022). Tais dificuldades podem afetar diferentes áreas da vida diária, incluindo comunicação, participação social, desempenho acadêmico ou profissional, bem como a autonomia em casa ou na comunidade (American Psychiatric Association [APA], 2022).

A OMS destacou desigualdades existentes no acesso à saúde e as condições injustas que as pessoas com deficiência enfrentam, incluindo o estigma, a discriminação, a pobreza, a exclusão da educação e do emprego (OMS, 2023). Quesado, no seu estudo sobre as necessidades em saúde da pessoa com deficiência mental, levanta algumas necessidades em saúde nesta população (2021). Entre elas estão a necessidade geral de autocuidado, o acesso aos serviços de saúde, prevenção e apoio em condições de comorbidade, inclusão social e participação comunitária, educação e sensibilização (Quesado, 2021).

Dias & Oliveira (2013) referiram, na sua perspectiva histórico-cultural da DI, que pessoas com esta patologia enfrentam muitos problemas na vida em sociedade, tais como a desqualificação dos seus papéis e baixas expectativas quanto à sua capacidade de adaptação, resolução de problemas e autorreflexão. Este quadro frequentemente leva à privação de oportunidades acadêmicas e sociais, com efeitos duradouros sobre o processo de desenvolvimento pessoal desta população (Dias & Oliveira, 2013).

Carey et al. relataram que o facto desta população ser tratada como “objeto” de caridade, levou à sua segregação da comunidade, sendo colocadas em ambientes mais limitativos e

instituições, o que resultou na restrição das suas capacidades de tomar decisões e na diminuição das oportunidades para viverem as suas vidas de forma autónoma (2023).

Existem vários autores que já se debruçaram sobre o conceito de autonomia. Entre eles, o filósofo Kant descreve autonomia como a vontade própria, a capacidade do indivíduo de agir de acordo com a sua própria lei (Kant, 2017). Enquanto Piaget descreve autonomia como uma construção dos seus próprios valores e regras (Piaget, 1994).

A teoria de Orem define autonomia como a capacidade do indivíduo para realizar autocuidado de forma independente, sendo essencial para manter a saúde e o bem-estar (Queirós et al., 2014). Quando essa capacidade é limitada por condições de saúde, o papel do enfermeiro é fornecer apoio para suprir o déficite de autocuidado, promovendo a restauração ou a maximização da autonomia do indivíduo (Queirós et al., 2014).

Teresa Lluch Canut, pioneira na formulação do Modelo Multifatorial de Saúde Mental Positiva (SM+) em 1999, identificou a autonomia como um elemento crucial para a promoção SM+ (Lluch Canut, 1999). Este modelo sugere a SM+ não apenas como um conceito, mas como um constructo de seis fatores: 1) Satisfação Pessoal, 2) Atitude Pró-social, 3) Autocontrolo, 4) Autonomia, 5) Resolução de Problemas e Autoatualização e 6) Capacidade de relacionamento interpessoal (Sequeira & Sampaio, 2020). Lluch Canut, em 1999, explica o conceito de Autonomia como a relação da pessoa com o mundo. Este termo é sinónimo de independência e autodeterminação (Lluch Canut, 1999). O grau de dependência/independência em relação às influências sociais é um indicador do estado da Saúde Mental (SM) (Lluch Canut, 1999). Esta autora explica que uma pessoa psicologicamente saudável tem uma certa autonomia e não depende fundamentalmente do mundo e dos outros (Lluch Canut, 1999).

Promover a autonomia das pessoas com DI é fundamental para a inclusão social, permitindo-lhes participar ativamente na sociedade e exercer plenamente seus direitos como cidadãos (Antonioli & Eisenberg, 2023). Além disso, essa promoção está diretamente relacionada a uma maior qualidade de vida, pois incentiva o desenvolvimento de habilidades funcionais e a autossuficiência, impactando positivamente o bem-estar e a autoestima desses indivíduos (Pelletier & Joussemet, 2017).

O enfermeiro desempenha um papel central na promoção da autonomia da pessoa com DI, atuando como facilitador do autocuidado e da independência através de planos individualizados, treinos adaptados e suporte emocional (Siqueira et al., 2022). Além disso, promove a inclusão social, defendendo os direitos da pessoa com DI e reduzindo barreiras

em colaboração com famílias e outros profissionais (Siqueira et al., 2022). Com uma abordagem centrada na pessoa, o enfermeiro capacita o indivíduo a alcançar maior controlo sobre a sua vida, melhorando a autoestima, a qualidade de vida e a participação ativa na sociedade (Siqueira et al., 2022).

Assim, por forma a conhecer melhor as práticas de atuação à pessoa com DI, o estágio de enfermagem em contexto diferenciado ocorreu numa unidade direcionada a essa população. Segundo a Ordem dos Enfermeiros (OE), os estágios de componente clínica dos ciclos de estudos dos cursos de Mestrado em Enfermagem são conducentes à atribuição do título profissional de Enfermeiro Especialista (EE) e visam aprofundar o conhecimento e competências em Enfermagem, em particular na área de especialidade, neste caso a Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (ESMP) (OE, 2021a). A OE reconhece que a realização de estágio profissional e a elaboração de um relatório de estágio representam a modalidade mais eficaz para alcançar os objetivos de aprendizagem e adquirir as competências necessárias para o EE (OE, 2021a).

Assim, o presente relatório de estágio permitiu uma análise e reflexão crítica sobre as aprendizagens e competências adquiridas ao longo dos estágios profissionais. Segundo Famutimi (2015), refletir é considerado um meio de fomentar o crescimento de profissionais autónomos, qualificados e autorregulados. Uma prática reflexiva está correlacionada com a melhoria na qualidade dos cuidados, estimulando o desenvolvimento pessoal e profissional, e reduzindo a distância entre teoria e prática (Famutimi, 2015).

A Prática baseada na evidência (PBE) é um pilar essencial para a prática do EE (Nené & Sequeira, 2022). A Direção-Geral da Saúde (DGS) no Plano Nacional de Saúde 2012-2016 já evidenciava como valor a decisão apoiada na evidência científica (2013). Esta prática permite atingir os mais elevados padrões de qualidade no cuidar, sendo ainda uma competência exigida ao EE (Nené & Sequeira, 2022). Nené & Sequeira refletiram a importância da PBE na enfermagem pela convergência de 4 fatores: o grande aumento da publicação de estudos de investigação, a lacuna entre a investigação e a prática clínica, a qualidade e segurança dos cuidados de saúde e ainda a exigência dos clientes com rápido acesso às informações em saúde (2022).

De modo a apoiar os cuidados às pessoas com DI, exploraram-se as intervenções existentes na literatura promotoras de autonomia nesta população. Portanto, um trabalho de investigação foi realizado.

Este trabalho é um Relatório Final de Estágio e foi realizado no âmbito do Mestrado em ESMP, pela Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa (ESSNorteCVP). A realização deste relatório de estágio teve como principais objetivos: analisar criticamente a prática vivenciada nos contextos de estágio profissional, refletir sobre as competências desenvolvidas nos contextos de estágio profissional, desenvolver competências na área de investigação em Enfermagem e disseminar os conhecimentos emergentes dos resultados da investigação em enfermagem.

Este relatório de estágio é assim composto por duas partes principais: uma componente de estágio/prática clínica (Parte I) e uma de investigação (Parte II). A Parte I é composta por 4 capítulos. Primeiramente, é realizado um enquadramento/caracterização dos contextos de estágio. De seguida, é realizada uma reflexão crítica das competências comuns do EE desenvolvidas ao longo dos contextos de estágio profissional. Do mesmo modo, as competências específicas do EE em ESMP adquiridas foram abordadas. Como conclusão desta componente são apresentadas ainda algumas considerações finais. A Parte II é composta por 8 capítulos. Primeiramente, é realizado um resumo, seguido da sua tradução em inglês. Em seguida, é realizado um enquadramento teórico sobre a temática. No capítulo 4 está descrita a finalidade e objetivos do trabalho de investigação. O capítulo 5 descreve a metodologia utilizada no processo de investigação e está dividida em critérios de elegibilidade, pesquisa de evidência, seleção da evidência, extração de resultados, síntese dos resultados e considerações éticas. O capítulo 6 apresenta os resultados obtidos e o capítulo seguinte a discussão dos mesmos. Por último, é realizada uma conclusão sobre os principais resultados da investigação e suas contribuições para a área. No final de todo o trabalho são apresentadas algumas considerações finais que visam consolidar e resumir os resultados deste relatório de estágio, fundindo a prática clínica à investigação.

PARTE I – COMPONENTE DE ESTÁGIO

1. Enquadramento dos contextos de estágio

Os estágios clínicos constituem uma componente essencial da formação do EE, possibilitando a integração de conhecimentos teóricos e a aquisição de competências práticas em contextos reais de cuidados (OE, 2021a). A realização destes estágios em contextos diversificados contribui para o desenvolvimento de uma prática reflexiva, ética e fundamentada na evidência (Famutimi, 2015).

1.1. *Estágio em Contexto de Resposta Diferenciada*

O estágio em contexto de resposta diferenciada decorreu entre 02 de outubro e 24 de novembro de 2023 e teve lugar numa instituição privada da região centro do país, num serviço de internamento direcionado à prestação de cuidados à pessoa com DI.

É importante para a compreensão do contexto referir que esta instituição pertence a um grupo internacional com mais de cem anos de evolução, está globalmente disseminada por vários países seguindo uma missão e visão específica na prestação de cuidados especializados em saúde mental e psiquiatria que unem a ciência e a humanidade no cuidado da pessoa. Todo o grupo promove ainda valores específicos em toda a sua ação que vão desde a consciência histórica à qualidade profissional.

Esta instituição é composta por vários serviços divididos por especialidades, desde a área de reabilitação à psicogeriatría, em serviços masculinos, femininos ou mistos, assim como uma área de consultas externas e serviços de apoio à comunidade. A instituição conta ainda com vários serviços internos desde cozinha, lavandaria e produção agrícola onde as pessoas internadas colaboram com apoio da terapia ocupacional.

No serviço onde foi realizado este estágio, 70% da lotação estava ocupada com pessoas com DI (10% leve, 37% moderada, 17% grave, 2% profunda e 6% não especificada). Os restantes 30% eram ocupados com pessoas com Transtornos Neurocognitivos, Esquizofrenia, Transtornos Afetivos Bipolares e Epilepsia. Na altura do estágio, a população internada neste serviço tinha uma média de idade de 51 anos, com um desvio padrão de 13,94, sendo que 5 pessoas tinham idade entre os 20 e os 29 anos e 3 pessoas tinham mais de 70 anos de idade. A grande maioria da população internada no serviço está em regime

de longo internamento, pelo que várias pessoas estão internadas há mais de 10 anos na instituição e muitas desde a sua maioridade.

Os recursos humanos que compõem este serviço dividem-se em equipa de cuidados diretos e equipa técnica. Faz parte da equipa de cuidados diretos um enfermeiro chefe Especialista em ESMP, que coordena uma equipa de 9 enfermeiros, 10 auxiliares de serviços gerais e uma ajudante de ocupação. A equipa técnica é composta por um psiquiatra, médico de clínica geral, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, psicomotricista e assistente espiritual que em conjunto com a equipa de enfermagem desenvolvem os planos individuais de intervenção (PII).

Os PII são definidos pela equipa técnica, que inclui um técnico de referência, normalmente o enfermeiro, e a restante equipa técnica, juntamente com o utente e a família numa reunião anual. Nessa reunião, o utente e família expressam as suas expectativas para o ano vindouro, são definidas as suas potencialidades e principais necessidades e com base nisso são desenhados os objetivos e intervenções a realizar pelos diversos membros da equipa multidisciplinar.

As pessoas internadas participam diariamente em atividades de ocupação que vão de encontro aos seus gostos e objetivos pessoais. Entre eles vários ateliers de pintura, trapilho, costura, reciclagem e cortiça; cozinha e pastelaria; agricultura biológica e colaboração na limpeza de espaços. Contam ainda com o apoio de voluntários que em pequenos grupos realizam formação educativa.

Neste serviço está implementado um projeto de proximidade familiar, onde mensalmente é enviado a todos os familiares, via e-mail, uma *Newsletter* com o plano de atividades do mês e notícias sobre as atividades do mês anterior. As pessoas internadas participam também na redação neste documento. Desta forma a família está mais envolvida nos projetos dos seus familiares internados e em constante comunicação com os profissionais.

São ainda realizadas no serviço várias atividades ao exterior, como forma de minimizar o impacto da institucionalização nesta população, organizadas pelos enfermeiros e restantes técnicos.

Os objetivos individuais definidos para o contexto de estágio de resposta diferenciada foram:

- 1) Participar na implementação de um projeto de treino de autonomia, em conjunto com toda a equipa técnica, na avaliação inicial das pessoas assistidas e através da criação de planos de intervenção (por exemplo, treino de atividades de vida diária);

- 2) Desenvolver juízo crítico e tomada de decisão em toda a ação, promovendo práticas atuais baseadas na evidência científica e diretrizes nacionais e internacionais;
- 3) Dinamizar formação à equipa de saúde da unidade na área de Saúde Mental Positiva.
- 4) Treinar e desenvolver competências na prestação de cuidados psicoterapêuticos e psicoeducacionais, à pessoa e família no contexto diferenciado com recurso ao planeamento, execução e avaliação de planos individuais de cuidados.

1.2. Estágio em contexto de Comunidade

As Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) prestam cuidados continuados integrados, sejam eles preventivos, curativos, de reabilitação ou paliativos, em articulação com outras unidades e serviços de saúde, promovem ainda a educação para a saúde e a capacitação dos indivíduos para a gestão da sua própria saúde, atendendo populações vulneráveis em domicílio ou em contexto comunitário, com foco em grupos específicos como crianças, idosos ou pessoas com doenças crónicas (Decreto-Lei nº28/2008).

O estágio em contexto de comunidade decorreu entre 27 de novembro de 2023 e 8 de março de 2024, numa UCC que tem como missão prestar cuidados de saúde abrangentes e personalizados, promovendo a saúde, prevenindo doenças e apoiando a reabilitação e integração comunitária. Esta equipa objetiva melhorar os indicadores de saúde da população local e responder às necessidades específicas dos mais vulneráveis, articulando-se com outras unidades funcionais e entidades comunitárias.

Esta UCC é composta por mais de 10 freguesias distribuídas por mais de 200 Km² o que representa mais de 24 mil utentes, na sua maioria idosos (mais de 40%), constituindo assim uma densidade populacional de mais 100 habitantes/Km². Nesta unidade trabalha uma equipa multidisciplinar: dois EE em ESMP, um EE em reabilitação, um EE em saúde pública com apoio de um técnico superior de serviço social, um fisioterapeuta, uma assistente técnica, um psicólogo, um médico de Medicina Geral e Familiar e um médico de clínica Geral.

Esta unidade centra a sua ação em vários projetos dentro de várias áreas. Na área da Saúde Escolar é realizada promoção da saúde em escolas, incluindo intervenções sobre a sexualidade, saúde oral, estilos de vida saudáveis, prevenção do suicídio e uso de substâncias psicoativas (álcool, drogas, tabaco). São realizados ainda rastreios de saúde e

ações formativas voltadas para a comunidade educativa (pais, alunos, docentes e não-docentes). No apoio a crianças e jovens em risco é realizada atuação em situações de maus-tratos e negligência, em articulação com a Comissão Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) e ainda atuação na intervenção precoce na infância (SNIPI) com o acompanhamento de crianças dos 0 aos 6 anos com necessidades especiais ou em risco de desenvolvimento. Na área dos cuidados continuados integrados, são realizados cuidados domiciliários para pessoas em situação de dependência funcional, doença terminal ou convalescença e ainda integração em redes de apoio para garantir cuidados adequados. Os programas para populações vulneráveis incluem “Saber Cuidar” que capacita os cuidadores informais a melhorar a qualidade de vida de idosos dependentes e o projeto “PAGER” (programa de apoio à geração sénior) que identifica e dá apoio aos idosos sem suporte institucional ou familiar, incluindo gestão de terapêutica e prevenção de acidentes domésticos. Na área da SM são realizados projetos de apoio a pessoas com doença mental grave (DMG), com foco em intervenções psicoeducativas para promover a aceitação, resiliência e adaptação às dificuldades, assim como acompanhamento comunitário com apoio contínuo em âmbito domiciliário e na comunidade para garantir a adesão ao tratamento e melhorar a qualidade de vida.

Os utentes desta UCC chegam até estes projetos referenciados pelas unidades funcionais ou entidades da comunidade, por iniciativa própria ou por membros da equipa. A equipa responsável por cada projeto realiza uma avaliação das necessidades de intervenção, estabelecem um plano de intervenção, implementam-no e avaliam os seus resultados que pode concluir em alta do projeto ou uma reavaliação do plano de intervenção.

Os objetivos definidos para o contexto de estágio de comunidade foram:

- 1) Conhecer e integrar-me na equipa da UCC, demonstrando habilidades de comunicação eficaz, capacidade de organização e gestão dos recursos disponíveis.
- 2) Colaborar em projetos de promoção e prevenção em saúde mental realizados nas escolas, participando ativamente das iniciativas conduzidas pela equipa da UCC e em conjunto com outros colegas de estágio.
- 3) Planear, executar e avaliar um projeto voltado para a promoção e prevenção da saúde mental, composto por três sessões de intervenção psicoeducativa direcionadas às turmas do 7º ano do Agrupamento de Escolas da região.

2. Competências comuns do enfermeiro especialista

Independentemente da área de especialidade, todos os enfermeiros especialistas partilham um grupo de competências comuns, a responsabilidade profissional, ética e legal, a melhoria contínua da qualidade, a gestão dos cuidados e o desenvolvimento das aprendizagens profissionais (Regulamento nº 140/2019).

Ao longo deste capítulo, é realizada uma reflexão crítico-reflexiva sobre as competências de âmbito comum adquiridas ao longo da experiência de estágio profissional na sequência em que são enunciadas no regulamento acima referido.

2.1. Competências do Domínio da Responsabilidade Profissional, Ética e legal

Este domínio refere-se à prática profissional ética e legal, na área de especialidade, demonstrando um exercício seguro, profissional e ético, utilizando habilidades de tomada de decisão que assentam no conhecimento ético-deontológico, na avaliação sistemática das melhores práticas e nas preferências do cliente (Regulamento nº 140/2019). É ainda parte desta competência promover práticas de cuidados que respeitam os direitos humanos e as responsabilidades profissionais (Regulamento nº 140/2019).

Os princípios definidos pelo Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE) e o Código Deontológico do Enfermeiro estiveram sempre na base das intervenções planeadas e desenvolvidas em ambos os contextos de estágio.

A tomada de decisão em enfermagem é crucial para garantir cuidados seguros, eficazes e de qualidade (Nibbelink & Brewer, 2018). Este processo envolve não apenas conhecimentos técnicos como a experiência profissional, a compreensão das condições do utente e a consciência situacional (Nibbelink & Brewer, 2018). Apoiar a formação contínua e promover o uso de referenciais estruturados pode ajudar enfermeiros menos experientes a desenvolver habilidades de decisão mais confiantes e baseadas em evidências, contribuindo para melhorar os resultados (Nibbelink & Brewer, 2018). Relativamente às intervenções realizadas em ambos os contextos de estágio, a construção da tomada de decisão foi sempre baseada em princípios, valores e normas deontológicas. A tomada de

decisão foi tida com as equipas, fazendo um diagnóstico das necessidades de cuidados. A comunicação com as equipas experientes foi importante na construção da confiança e responsabilidade profissional.

Moll et al., no seu estudo de 2016, analisa como os cuidados de enfermagem podem promover e respeitar os direitos humanos, com foco nos serviços de psiquiatria em Portugal. O estudo identificou quatro principais temas nos cuidados de enfermagem: o acolhimento dos pacientes, o plano assistencial de enfermagem, a abordagem familiar e as atividades terapêuticas (Moll et al., 2016)

Em ambos os estágios foram garantidas práticas que promovem e protegem os direitos humanos dos clientes, como as identificadas por Moll et al. e ainda no acesso a informação, no direito à privacidade, assim como no respeito pelos valores, costumes e crenças da pessoa, família e grupos.

Sendo o serviço de contexto diferenciado "à porta fechada", a intervenção de enfermagem exigiu a adoção de uma conduta particularmente responsável e ética, com o devido respeito aos direitos humanos, a fim de minimizar as consequências dessa restrição em termos de espaço físico e liberdade. Desta forma, foi sempre envolvida a pessoa assistida na tomada de decisão sobre os seus cuidados de modo a sentir-se um elemento ativo no seu processo de *recovery* (Duarte, 2007).

O consentimento informado foi sempre requerido antes de qualquer intervenção em ambos os estágios. Contudo, devo refletir que na população com DI obter o consentimento informado é um grande desafio para os profissionais, pois esta população tem dificuldades em compreender informações complexas e avaliar consequências, assim como têm dificuldades em expressar as suas vontades de forma clara. Foi necessário para contornar estas dificuldades utilizar estratégias comunicacionais como adequação do vocabulário e respeitar os tempos de compreensão individuais. Para além do facto de que vários utentes têm ainda um representante legal ao qual temos também o dever de obter o seu consentimento informado.

Teixeira & Ribeiro (2023) identificaram como principal obstáculo ao consentimento informado na pessoa com DI as barreiras atitudinais, que incluem preconceitos e suposições equivocadas sobre a capacidade das pessoas com DI de compreender e participar nas decisões sobre a sua própria saúde. É por isso importante encontrar estratégias para superar essas barreiras, como a promoção de uma comunicação eficaz e a

adaptação de procedimentos de consentimento para garantir que sejam verdadeiramente informados e voluntários (Teixeira & Ribeiro, 2021).

Durante os estágios, todas as intervenções foram planeadas, respeitando o dever do sigilo profissional e da confidencialidade das informações a que se teve acesso ou que foram fornecidas pelos utentes, familiares ou profissionais e mantendo o anonimato da pessoa no âmbito dos trabalhos escolares indo de encontro ao definido pelo Código Deontológico (OE, 2019).

Foi ainda garantido que todas as pessoas envolvidas receberam os mesmos cuidados de forma equitativa e justa, sem diferenciar estatutos sociais, económicos ou outras questões individuais, garantindo assim os valores universais: a) a igualdade, b) a liberdade responsável, c) a verdade e a justiça, d) o altruísmo e a solidariedade e e) a competência e o aperfeiçoamento profissional (OE, 2019).

2.2. Competências do Domínio da Melhoria Contínua da Qualidade

Este domínio refere-se ao papel dinamizador do EE na conceção e operacionalização de projetos institucionais na área da qualidade, gerindo e colaborando em programas de melhoria contínua e ainda garantindo um ambiente terapêutico e seguro (Regulamento nº 140/2019).

O conceito de qualidade e as suas diversas dimensões, como a avaliação, a garantia e a melhoria contínua, desempenham atualmente um papel estratégico no planeamento dos serviços de saúde em geral, com especial relevância para os serviços de psiquiatria e saúde mental (Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008).

No contexto de cuidados diferenciados, existiram vários procedimentos e protocolos orientadores da atuação dos enfermeiros, assim como um grupo específico de enfermeiros especialistas na instituição responsáveis pela gestão da Qualidade. Durante este estágio, tive oportunidade de colaborar na atualização de alguns destes documentos institucionais, como a do procedimento para a realização dos PII, que começaram a ser feitos em formato digital. Existiram também outros procedimentos protocolados (p.e., controlo de infeção, emergência médica) e os enfermeiros responsáveis pela gestão da qualidade no serviço tinham a responsabilidade de garantir que toda a equipa os cumprira. A experiência e colaboração nestes procedimentos foram importantes para a consciencialização do valor institucional de melhoria contínua da qualidade.

No contexto de cuidados na comunidade, procurou-se também manter uma melhoria contínua da qualidade. Neste sentido, foram aplicados questionários no final de cada sessão de intervenção com os estudantes, o que permitiu avaliar a aprendizagem das temáticas abordadas (avaliação de resultados) e obter a opinião em relação às sessões (avaliação do processo da intervenção). Os alunos foram questionados se acharam a sessão útil, o que gostaram mais e o que gostavam de ver melhorado. As respostas dos alunos foram analisadas entre os vários enfermeiros da sessão no sentido de identificar oportunidades de melhoria.

No âmbito deste domínio de competências, cabe ainda ao enfermeiro garantir um ambiente terapêutico e seguro. Neste sentido, em ambos os locais de estágio, procurei sempre transmitir segurança às pessoas por mim cuidadas. Geri o ambiente físico de modo a estar ajustado à implementação de intervenções (p.e., o projeto "Relaxadamente" foi executado em gabinete próprio e em pequenos grupos).

Em suma, cabe ao EE garantir a melhoria contínua da qualidade, dirigindo projetos nesse sentido e evitando riscos na sua atuação.

2.3. Competências do Domínio da Gestão dos Cuidados

No que diz respeito às competências do domínio da gestão dos cuidados, o enfermeiro gere os cuidados de enfermagem, otimizando a resposta da equipa de enfermagem em articulação com a equipa multidisciplinar de forma a adaptar a sua liderança e a gestão dos recursos às situações e contextos (Regulamento nº 140/2019).

Caldeira et al. (2023) mencionaram a importância da gestão qualificada na enfermagem para a melhoria dos cuidados prestados aos utentes. Estes autores argumentaram que os enfermeiros com competências de gestão têm um impacto significativo na assistência, promovendo tomadas de decisão baseadas numa visão holística da pessoa e dos recursos disponíveis (Caldeira et al., 2023).

Em ambos os estágios, foi possível desenvolver a competência de gestão por meio da observação da prática diária dos enfermeiros gestores e da participação nas reuniões de equipa. Encontrei vários desafios no planeamento e implementação de intervenções, especialmente na gestão e logística das sessões de psicoeducação dos projetos "Relaxadamente" e "Virtualmente Crescendo", que abrangeram 14 turmas em cinco escolas do agrupamento. Desta forma, tive espaço para gerir e adequar intervenções em colaboração com os meus colegas de estágio.

Durante os estágios realizados, foi-me possível evoluir no papel de líder, procurando sempre promover um ambiente positivo e motivador dentro das equipas onde fui estando inserida.

2.4. Competências do Domínio do Desenvolvimento das Aprendizagens Profissionais

No domínio do desenvolvimento das aprendizagens profissionais está implícito o autoconhecimento, enquanto pessoa e enfermeira, assim como a relação terapêutica e a assertividade (Regulamento nº 140/2019).

O autoconhecimento é uma competência essencial para os enfermeiros, especialmente para o EE em ESMP, pois possibilita uma prática mais reflexiva e empática. De acordo com o estudo de Fernandes & Anastácio (2022), a dimensão do autoconhecimento é uma das mais desenvolvidas entre os enfermeiros, refletindo a sua capacidade de identificar e compreender as próprias emoções. Essa autoconsciência permite ao profissional reconhecer as suas reações emocionais durante o atendimento, o que é essencial em contextos desafiadores, como a saúde mental (Fernandes & Anastácio, 2022). Quando o enfermeiro consegue separar as suas emoções pessoais das necessidades dos pacientes, a sua prática torna-se mais eficaz e promove-se um cuidado mais equilibrado, compassivo e centrado no bem-estar do indivíduo (Fernandes & Anastácio, 2022).

Foram importantes para o desenvolvimento das aprendizagens profissionais os momentos de reflexão individual ou em grupo com os colegas de estágio, professores e enfermeiros tutores. Estes momentos melhoraram o meu autoconhecimento, enquanto pessoa e profissional, principalmente na autoconfiança e crescimento do papel como EE.

Houve momentos de insegurança onde necessitei de utilizar estratégias adaptativas de *coping* na gestão de emoções, como o stress ou a ansiedade. Um desses momentos assentou nas sessões de psicoeducação realizadas em turmas para adolescentes. Nunca tinha realizado uma intervenção deste tipo e não estava à vontade com a população alvo, mas após o incentivo e feedback positivo dos colegas e professores, ultrapassei esta barreira e desenvolvi um prazer enorme na execução dessas intervenções.

Também durante este estágio tentei ser um elemento facilitador para a aprendizagem da equipa e era meu objetivo realizar uma formação para os colaboradores sobre Saúde

Mental Positiva. Contudo, devido ao limitado espaço temporal para realizar outras intervenções não consegui executar a formação que estava inicialmente planeada.

De referir que foi também durante o estágio de contexto diferenciado que surgiu a questão de investigação e iniciei as pesquisas iniciais para o desenvolvimento da *scoping review* que desenvolvo na Parte II deste trabalho com vista a suportar a prática clínica com a evidência científica atual.

3. Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica

O estágio supervisionado proporciona ao estudante uma oportunidade valiosa para se descobrir como profissional, interagir com outros colegas da área e vivenciar, na prática, as competências que lhe são atribuídas (Evangelista & Ivo, 2014). Conforme sugerem os autores supramencionados, os estágios representam momentos ricos de aprendizagem, permitindo o desenvolvimento e a consolidação das diversas competências essenciais ao exercício da enfermagem. No contexto da Especialidade em ESMP, essa ideia torna-se ainda mais evidente, uma vez que existem competências específicas que orientam a prática do EE. Essas competências estão descritas no Regulamento n.º 515/2018:

- “a) Detém um elevado conhecimento e consciência de si enquanto pessoa e enfermeiro, mercê de vivências e processos de autoconhecimento, desenvolvimento pessoal e profissional;
- b) Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida, família, grupos e comunidade na optimização da saúde mental;
- c) Ajuda a pessoa ao longo do ciclo de vida, integrada na família, grupos e comunidade a recuperar a saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto;
- d) Presta cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde.” (p. 21427)

Ao longo deste capítulo, reflito criticamente sobre as minhas experiências e aprendizagens adquiridas durante o estágio, analisando em que medida fui capaz de desenvolver as competências específicas para o EE em ESMP.

3.1. Detém um elevado conhecimento e consciência de si enquanto pessoa e enfermeiro, mercê de vivências e processos de autoconhecimento, desenvolvimento pessoal e profissional

A habilidade de autoconhecimento e crescimento pessoal é fundamental na enfermagem em saúde mental (Regulamento nº 515/2018). Essa competência impacta diretamente na capacidade do enfermeiro de estabelecer relações terapêuticas e realizar intervenções psicoterapêuticas, socioterapêuticas, psicossociais e psicoeducativas, influenciando de forma significativa os resultados esperados no cuidado ao paciente (Regulamento nº 515/2018).

Diogo (2017) explicou que os enfermeiros frequentemente enfrentam dilemas entre o envolvimento e o distanciamento emocional na relação terapêutica. Embora a proximidade permite uma compreensão mais profunda das necessidades do paciente, ela também pode expor o profissional ao stress e ao *burnout* (Diogo, 2017). Por outro lado, o distanciamento emocional pode proteger o enfermeiro, mas corre o risco de desumanizar o cuidado (Diogo, 2017). Portanto, é crucial enquanto estudante e futura EE em ESMP desenvolver estas competências emocionais que permitem equilibrar a relação terapêutica de forma eficaz e saudável. Durante os estágios procurei sempre manter este equilíbrio. Para tal, foi fundamental manter uma postura autocrítica durante as minhas intervenções e considerar o *feedback* dos profissionais que me acompanharam durante as mesmas.

A reflexão na prática de enfermagem é essencial para o desenvolvimento profissional e a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados (Famutimi, 2015). É por meio de uma prática reflexiva que os enfermeiros analisam criticamente as suas ações, decisões e interações com os utentes, identificando áreas de melhoria e fortalecimento da sua prática clínica (Famutimi, 2015).

É ainda de grande importância o desenvolvimento e aprimoramento da inteligência emocional, principalmente como profissional na área de saúde mental. Uma das estratégias fundamentais para o desenvolvimento da inteligência emocional e da resiliência entre profissionais de saúde, segundo Dezincourt, é a implementação de programas de capacitação contínua, focados na regulação emocional, comunicação interpessoal e práticas de *mindfulness*, além da promoção de um ambiente organizacional de apoio, que favoreça o bem-estar e a gestão do stress no contexto clínico (2024).

Durante os estágios foi-me possível desenvolver inteligência emocional com recurso a autoconsciência e autorreflexão, após as intervenções realizadas e com recurso ao

feedback de tutores e colegas. A autorregulação e gestão de situações de stress, também foram importantes no desenvolvimento da inteligência emocional, para isso utilizei por vezes técnicas de regulação emocional como respiração diafragmática. Estes aspetos foram essenciais no desenvolvimento do meu autoconhecimento e identidade profissional.

3.2. Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida, família, grupos e comunidade na optimização da saúde mental

O EE em ESMP tem como competência recolher informações essenciais e relevantes para compreender o estado de saúde mental dos clientes, abrangendo a promoção da saúde, a proteção e a prevenção de transtornos mentais (Regulamento nº 515/2018). O processo de avaliação exige o uso de habilidades de comunicação, sensibilidade cultural e linguística, além de técnicas de entrevista, observação comportamental, análise de registos, e uma avaliação completa do cliente e dos sistemas envolvidos (Regulamento nº 515/2018).

Ao longo do estágio, foi possível realizar intervenções como entrevistas clínicas no sentido de recolher informações necessárias a uma avaliação holística do utente. Este processo de avaliação foi crucial para o planeamento e implementação das intervenções.

Durante o estágio de contexto diferenciado, foi identificada como necessidade comum de um grupo de utentes a promoção da autonomia. A partir desse momento, iniciou-se o planeamento de um projeto de intervenção de promoção de autonomia. Foram usados para avaliação inicial o Índice de Barthel, Índice de Lawton e a Escala de Comportamento Adaptativo. O Índice de Barthel avalia a capacidade de uma pessoa realizar atividades de vida diária (AVD) (Mahoney & Barthel, 1965). O Índice de Lawton estima o desempenho funcional de uma pessoa em nove atividades instrumentais que possibilitam viver a sua vida de forma independente (Lawton & Brody, 1969). A Escala de Comportamento Adaptativo mensura a capacidade de uma pessoa realizar as AVDs, abordando especificamente questões como autonomia, desenvolvimento físico, atividade económica, desenvolvimento e linguagem, números e tempo, atividade doméstica, atividade pré-profissional, personalidade, responsabilidade e socialização e ainda comportamentos desviantes (Santos et al., 2014). Posteriormente, foi planeado um Projeto de Intervenção de Promoção de Autonomia “+ Autonomia” (Anexo I).

Em contexto de comunidade, ao nível da saúde escolar, o agrupamento de escolas todos os anos identifica áreas de atuação onde pede a colaboração dos profissionais de saúde da

UCC para dar resposta a essas necessidades. Quando iniciei o estágio foi-nos comunicada a necessidade de dar resposta a projetos que estavam planeados, mas que a UCC não tinha condições de dar resposta perante o elevado número de turmas do agrupamento. Foram realizados dois projetos de intervenção: o "Relaxadamente" e o "Virtualmente Crescendo". O "Relaxadamente" objetivou capacitar os estudantes para o autocontrolo da ansiedade e o "Virtualmente Crescendo" visou a promoção da literacia em saúde mental dos adolescentes.

3.3. Ajuda a pessoa ao longo do ciclo de vida, integrada na família, grupos e comunidade a recuperar a saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto

Considerando o Regulamento n.º 515/2018, o EE em ESMP estabelece o diagnóstico de saúde mental da pessoa, família, grupo e comunidade, define resultados esperados, realiza e implementa o plano de cuidados em saúde mental de um grupo ou comunidade. O EE em ESMP prescreve intervenções baseadas em evidências para promover e proteger a saúde mental, prevenir transtornos, reduzir complicações, incentivar a funcionalidade e melhorar a qualidade de vida, sempre considerando o ciclo de vida e as respostas do cliente a problemas reais ou potenciais (Regulamento nº 515/2018).

A definição de diagnósticos de enfermagem em saúde mental é fundamental para orientar o cuidado e garantir intervenções adequadas às necessidades dos pacientes (OE, 2021b). A OE destaca ainda a importância da utilização de uma linguagem padronizada na construção de diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados, visando uma prática de cuidados integrada e de qualidade (2021b).

No decorrer do estágio, a avaliação inicial do paciente é essencial para compreender o seu estado de saúde mental. Para isso, foram utilizados instrumentos padronizados, entrevistas clínicas e observação sistemática. Desta forma, foi possível identificar fatores de risco e de proteção, permitindo o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem em saúde mental baseados nas necessidades individuais, familiares e comunitárias.

Com base na avaliação realizada, foi importante definir objetivos, tanto para indivíduos quanto para grupos. Procurei sempre fazer um planeamento de intervenções centrado na pessoa e incluir estratégias para promover a saúde mental, prevenir transtornos e reduzir complicações. O projeto de Intervenção de Promoção de Autonomia "+ Autonomia" é um

exemplo de uma intervenção realizada que objetivou promover a saúde mental positiva (Anexo I). Em estágio participei ainda na elaboração e implementação de atividades terapêuticas, como grupos de caminhada terapêutica, dinâmicas ocupacionais e programas de reabilitação psicossocial.

Durante o estágio, procurei ainda implementar intervenções de enfermagem fundamentadas em evidência e diretrizes clínicas. Isso incluiu a utilização de técnicas de comunicação terapêutica, como a escuta ativa e a entrevista motivacional, para melhor compreender as necessidades dos pacientes. Além disso, procurei promover a funcionalidade e autonomia do indivíduo, incentivando práticas de autocuidado, inserção social, com saídas à comunidade, e fortalecimento de redes de apoio, envolvendo a família nos cuidados.

O modelo de Gestor de Caso em saúde mental é uma abordagem essencial para garantir a continuidade e a qualidade dos cuidados prestados a pessoas com DMG (OE, 2021b). O EE em ESMP desempenha um papel crucial neste modelo, assumindo frequentemente a função de terapeuta de referência de modo a desempenhar intervenções em parceria com a pessoa, a sua família e outros membros de equipa multidisciplinar, assegurando uma abordagem individualizada e integrada (OE, 2021b).

No contexto de cuidados diferenciados, todos os enfermeiros assumiam o papel de técnicos de referência para um determinado número de pessoas assistidas. De modo anual, ou noutro período estabelecido (se necessário), eram realizadas no serviço reuniões entre a equipa multidisciplinar e a pessoa assistida para definição do seu PII. Nestas reuniões, o Enfermeiro como Técnico de referência recolhe as expectativas e objetivos para o novo Plano e definia com os demais técnicos as intervenções ajustadas ao utente.

Na comunidade, não tive oportunidade de participar em nenhuma reunião semelhante, mas também era realizado este modelo de gestor de caso, onde o EE em ESMP é o elo de ligação com outros serviços de apoio para fazer face às necessidades e objetivos estabelecidos pela pessoa.

Ao longo do estágio, o desenvolvimento desta competência permitiu-me contribuir para a promoção e proteção da saúde mental, prevenindo transtornos e melhorando a qualidade de vida das pessoas assistidas. A minha atuação em saúde mental foi pautada em princípios de cuidado humanizado, centrado na pessoa, respeitando o ciclo de vida e garantindo a inclusão social dos pacientes em seu contexto familiar e comunitário.

3.4. Presta cuidados de âmbito psicoterapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde

A implementação de métodos psicoterapêuticos, socioeducativos e psicossociais, definidos no plano de cuidados, visam auxiliar o cliente a alcançar um equilíbrio mental desejado ou a adaptar-se à sua condição de saúde (Regulamento nº 515/2018). O processo de recuperação da saúde mental inclui reabilitação, educação e treino, permitindo que a pessoa desenvolva as suas capacidades, alcance um funcionamento saudável e participe ativamente na comunidade (Regulamento nº 515/2018). O enfermeiro desempenha um papel essencial nesse processo, adaptando estratégias e oferecendo suporte através do ensino, orientação, capacitação e supervisão (Regulamento nº 515/2018).

No contexto de cuidados diferenciados, foi realizado um projeto de intervenção de promoção de autonomia: “+Autonomia” (Anexo I). O público-alvo da intervenção foram as pessoas da unidade de internamento com DI com potencial para melhorar a Autonomia. Dentro deste grupo, foram definidos critérios de seleção idênticos aos que serão utilizados para escolher os integrantes das estruturas de Treino de Autonomia da Unidade: Idade Inferior a 50 anos, Índice de Barthel superior a 90 e Índice de Lawton inferior a 20.

A saúde mental positiva de 13 utentes foi avaliada com a aplicação do QSM+. Foram calculadas as pontuações totais e por fator do QSM+. Dos resultados obtidos é notório que a intervenção ao nível da promoção da SM desta população é necessária, pois o score total centra-se na maioria (62%) no nível intermédio e os restantes 38% no nível baixo ou *Langusing*. Dos vários fatores, o que apresentou pontuações mais baixas foi a atitude pró-social. O fator seguinte com níveis mais baixos é o da Autonomia, 62% do *score* no nível baixo e 38% do *score* em nível intermédio. Sendo a Autonomia já identificada pela equipa de enfermagem como uma necessidade, optou-se por uma intervenção direcionada à promoção da autonomia.

Para o Projeto de Intervenção de Promoção de Autonomia foi realizado o planeamento de uma intervenção psicoeducativa, composta por 4 sessões que se dividiram pelos seguintes temas: Expressão de Sentimentos (sessão 1); Autorregulação (sessão 2); Refletir-Agir (sessão 3); Confiar em Mim (sessão 4). O planeamento das sessões encontra-se em Anexo I. As sessões foram planeadas de modo a responder ao conceito de Autonomia de Luch Canut (1999) que foca na capacidade de ter os próprios critérios, na independência, na

autorregulação da conduta, na segurança pessoal e confiança em si próprio, utilizando o tema inicial dos sentimentos como introdutório e essencial para o desenvolvimento dos temas seguintes.

Devido ao limite temporal da realização de estágio, não foi possível realizar a última sessão e realizar a avaliação de resultados no final da intervenção. Contudo, os 13 utentes selecionados participaram em todas as sessões realizadas e relataram satisfação pelas mesmas.

Na UCC foram desenvolvidos dois projetos: “Relaxadamente” e o “Virtualmente Crescendo”, ambos direcionados a alunos do 3º ciclo do ensino básico. A adolescência é um período determinante para o desenvolvimento de hábitos e competências sociais e emocionais, decisivos para o bem-estar e saúde mental na vida adulta. A OMS estabelece que esta é uma idade propícia para a implementação de hábitos de exercício físico regular, desenvolvimento de estratégias de coping, resolução de problemas, assim como a capacidade de reconhecer e gerir emoções (OMS, n.d.).

A ansiedade representa uma emoção caracterizada por sentimentos de ameaça, perigo ou angústia, traduzida por sintomas somáticos de tensão como o aumento do ritmo cardíaco, da frequência respiratória e da contração muscular (Sequeira & Sampaio, 2020). Níveis elevados de ansiedade na adolescência podem afetar o processo normal de desenvolvimento, nomeadamente a nível social, uma vez que se relacionam com o aumento do absentismo escolar, conduzindo ao isolamento, e a um pior desempenho académico do adolescente (OMS, n.d.). Foi neste sentido que se entendeu que a intervenção na prevenção e autocontrolo da ansiedade em jovens adolescentes é deveras pertinente, assim sendo, foi dada a oportunidade de dar continuidade ao projeto “RelaxadaMente”. A finalidade deste projeto foi diminuir os níveis de ansiedade dos adolescentes, através da sua capacitação para o autocontrolo da ansiedade. O projeto compreendeu duas componentes: uma primeira abordagem em sala de aula e uma segunda, em gabinete próprio, destinada aos alunos que demonstraram interesse em participar de sessões de relaxamento. A primeira abordagem consistiu na realização de uma sessão de psicoeducativa sobre o conceito de ansiedade, sinais e sintomas, com a duração de 45 minutos, que foi reproduzida em 3 turmas em alunos do 9º ano. No final da sessão, os jovens foram questionados sobre quem gostaria de aprender e treinar técnicas de autocontrolo de ansiedade numa abordagem mais personalizada. Foi entregue um consentimento informado aos alunos que demonstraram interesse em participar nestas sessões, para que o apresentassem aos seus encarregados de educação. Além disso, foram

disponibilizados os instrumentos de avaliação inicial para preenchimento pelos estudantes, nomeadamente o Inventário de Ansiedade Estado–Traço e o Índice de Bem-Estar OMS-5. A segunda componente envolveu a realização de sessões práticas para ensino e treino de estratégias de autocontrolo de ansiedade, dirigidas aos jovens que demonstraram interesse em desenvolver conhecimentos e competências neste âmbito. Foi realizado treino de estratégias de relaxamento muscular, seguindo o guião de relaxamento muscular, em versão áudio, da aplicação 29K da Fundação José Neves (Fundação José Neves, 2023), que foi reproduzida e treinada repetidamente ao longo de todas as sessões, com o objetivo de capacitar os jovens para a sua utilização autónoma. O planeamento do projeto encontra-se na sua íntegra no Anexo II.

Com os avanços tecnológicos, a ampla acessibilidade de dispositivos e o acesso ilimitado à *internet* têm contribuído para um aumento significativo nas horas de utilização por parte dos adolescentes (Silva & Silva, 2017). Estudos destacam que os adolescentes enfrentam dificuldades para formar uma perceção clara sobre o uso das redes sociais, reconhecendo tanto benefícios quanto desvantagens, e muitos descrevem-se como "viciados digitais" em algum momento de suas vidas (Dias et al., 2023). A tecnologia trouxe novos cenários e ferramentas para manifestações típicas da adolescência, como a experimentação de papéis sociais, ampliação das relações interpessoais e familiares e acesso a conhecimentos para o desenvolvimento da identidade (Luz & Pedroso, s.d.). A tecnologia fascina os adolescentes por ser uma área em que superam os adultos em desempenho, permitindo que estabeleçam relacionamentos com distância, limites e liberdade, elementos cruciais na busca pela autonomia na adolescência (Luz & Pedroso, s.d.).

Apesar dos benefícios proporcionados pelo avanço tecnológico, o uso descontrolado nessa faixa etária, sem a devida supervisão e controlo de tempo, pode acarretar diversos riscos e provocar alterações significativas na saúde mental (Spritzer et al., 2016). Segundo a UNICEF (2020), entre 10% e 40% de crianças e adolescentes têm acesso ou são expostos a conteúdos delicados, como suicídio, anorexia, drogas ou violência. O uso inadequado dessas tecnologias pode resultar em impactos psicológicos e comportamentais, incluindo perda de controlo no uso da *internet*, sentimentos de culpa, isolamento, ansiedade, depressão, baixa autoestima, conflitos familiares e declínio no desempenho escolar. Estes fatores exercem repercussões diretas na saúde biopsicossocial dos adolescentes, enfatizando a urgência de medidas preventivas (Favotto et al., 2019; Whiteman, 2014).

Considerou-se, assim, a necessidade de criar um projeto de promoção de literacia em saúde mental através da promoção dos conhecimentos sobre os sintomas e compreensão dos

conceitos associados à saúde mental. Deste modo, surgiu o “Virtualmente Crescendo” que teve como objetivos gerais: Promover a Literacia em Saúde Mental dos adolescentes do 7º ano e consciencializar os adolescentes sobre a influência da *internet* na dimensão biológica, psicológica e social. Entre os objetivos específicos destacam-se: promover estilos de vida saudáveis como fator integrante da saúde mental; aumentar o bem-estar emocional; prevenir comportamentos aditivos sem substâncias (abuso da *internet*); reforçar medidas de segurança *online*; prevenir o *ciberbullying*; incentivar à procura de ajuda em saúde mental; detetar precocemente problemas em saúde mental e fortalecer redes de apoio entre escolas e serviços de saúde. A implementação deste projeto necessitou de um grande empenho de logística entre os colegas de estágio e os enfermeiros da UCC, pois foi realizadas todas as 3 sessões planeadas em 11 turmas do 7º ano, em 4 escolas do agrupamento.

As sessões foram planeadas de forma a abordar a influência do uso da *internet* na dimensão biológica (Sessão 1), psicológica (Sessão 2) e social (Sessão 3). Foram utilizadas várias dinâmicas como o jogo “a teia”, jogo do elogio, o jogo do “dar e receber” e jogo do “eu existo” e facultadas estratégias de gestão de tempo como a matriz de Eisenhower e apresentação de vídeos, como demonstra o planeamento do projeto em Anexo III.

4. Considerações finais

A experiência adquirida ao longo do estágio em diferentes contextos de saúde mental revelou-se fundamental para a consolidação das competências do EE em ESMP. A integração da teoria com a prática permitiu uma aprendizagem aprofundada, baseada na reflexão crítica e na implementação de intervenções adaptadas às necessidades individuais e comunitárias. A participação ativa no planeamento e execução de projetos de promoção da autonomia e literacia em saúde mental foram cruciais para a aquisição de competências na prestação de cuidados psicoterapêuticos, psicossociais e psicoeducacionais.

A articulação entre a equipa multidisciplinar e a participação do enfermeiro como gestor de caso destacaram a relevância de uma abordagem integrada e centrada na pessoa. A definição de diagnósticos e objetivos individualizados, sustentada por instrumentos de avaliação e evidência científica, demonstrou ser essencial para a promoção da saúde mental e funcionalidade dos utentes. A experiência também evidenciou desafios, como a dificuldade na obtenção do consentimento informado junto da população com deficiência intelectual, realçando a necessidade de estratégias adaptadas para garantir os direitos dos utentes.

Além disso, o desenvolvimento do pensamento crítico e do autoconhecimento foram aspetos determinantes na construção da identidade profissional. A reflexão contínua sobre as intervenções realizadas e o feedback recebido contribuíram para um crescimento pessoal e profissional, permitindo uma atuação mais assertiva e empática. As experiências em ensino clínico também possibilitaram o desenvolvimento de competências de liderança, comunicação e gestão de cuidados, essenciais para a prática especializada em saúde mental.

Por fim, os estágios reforçaram a necessidade de uma abordagem centrada no indivíduo, na família e na comunidade, promovendo uma atuação baseada na evidência, na humanização e no respeito pelos direitos humanos. O compromisso com a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados e a importância do trabalho em equipa demonstram que o EE em ESMP é um pilar essencial para a promoção da saúde mental e o bem-estar dos indivíduos e comunidades que assiste.

O percurso singular de estágio permitiu atingir os objetivos delineados em cada fase, assim como construir pontes para novas abordagens e trabalhos futuros como EE em ESMP, com base nas várias competências adquiridas por caminho acadêmico, pessoal e profissional.

PARTE II – COMPONENTE DE INVESTIGAÇÃO

Intervenções Promotoras de Autonomia na Pessoa com Deficiência Intelectual: Uma *Scoping Review*

1. Resumo

Enquadramento: A deficiência intelectual é uma condição caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo. A promoção da autonomia destas pessoas é essencial para melhorar sua qualidade de vida e participação na sociedade. No entanto, a literatura sobre intervenções promotoras de autonomia nesta população está dispersa.

Objetivo: Mapear intervenções promotoras de autonomia em pessoas com deficiência intelectual.

Metodologia: A realização desta *scoping review* seguiu as recomendações da Joanna Briggs Institute. Uma pesquisa foi conduzida entre janeiro e fevereiro de 2024 na MEDLINE Complete, CINAHL Complete, APA PsyArticles, no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal e o OpenGrey. A lista de referências de cada artigo incluído foi analisada de modo a incluir potenciais estudos adicionais. Artigos publicados em português, inglês e espanhol, sem limite temporal foram considerados. A extração dos dados foi feita com um instrumento criado para o efeito. Os resultados da revisão são apresentados em tabelas, figuras e em síntese narrativa.

Resultados: Um total de 28 artigos estão incluídos nesta revisão, 23 pela pesquisa primária e 5 estudos incluídos pela lista de referências. Os resultados demonstraram que as intervenções são heterogêneas e distribuem-se por diferentes contextos, incluindo escolas, universidades, ambientes comunitários, residências assistidas e hospitais, abordando estratégias educacionais, ocupacionais, tecnológicas, psicossociais e terapêuticas. Grande parte das intervenções priorizou o desenvolvimento da autodeterminação, incentivando a tomada de decisão e o controle sobre a própria vida, enquanto outras apostaram no uso de tecnologias assistidas, como *smartphones*, *tablets* e *softwares* adaptativos, para facilitar a realização de atividades de vida diária. Os programas de emprego apoiado e os treinos de habilidades para uma vida autónoma procuraram a promoção da independência financeira e a inclusão social, assim como a gestão financeira, mobilidade, habilidades domésticas e sociais. Além disso, a terapia assistida por animais visou a melhoria das habilidades psicossociais e cognitivas dos participantes. A revisão destaca a importância de abordagens multidimensionais e personalizadas que integrem suporte social, tecnologia e

desenvolvimento de competências práticas, promovendo uma maior autonomia e qualidade de vida nesta população

Conclusão: Esta *scoping review* destaca a diversidade de intervenções voltadas para a promoção da autonomia de pessoas com DI. O emprego apoiado, as tecnologias assistidas e a formação para a vida independente demonstraram resultados positivos. A implementação destas intervenções deve considerar os interesses e necessidades dos participantes para maximizar seu impacto.

Palavras-chave: Autonomia, Deficiência Intelectual, Enfermagem Psiquiátrica, Promoção em Saúde

2. Abstract

Background: Intellectual disability is a condition characterized by significant limitations in intellectual functioning and adaptive behavior. Promoting autonomy in this population is essential to improving their quality of life and social participation. However, the literature on autonomy-promoting interventions for this group is scattered.

Objective: To map autonomy-promoting interventions for people with intellectual disabilities.

Methods: This scoping review followed the recommendations of the Joanna Briggs Institute. A search was conducted between January and February 2024 in MEDLINE Complete, CINAHL Complete, APA PsyArticles, the Open Access Scientific Repository of Portugal (RCAAP), and OpenGrey. The reference lists of included articles were analyzed to identify additional relevant studies. Articles published in Portuguese, English, and Spanish, with no time restrictions, were considered. Data extraction was performed using a tool specifically developed for this purpose. The review results are presented in tables, figures, and a narrative synthesis.

Results: A total of 28 articles were included in this review, with 23 identified through primary search and 5 included from reference lists. The findings indicate that interventions are heterogeneous and take place in diverse settings, including schools, universities, community environments, supported living residences, and hospitals, addressing educational, occupational, technological, psychosocial, and therapeutic strategies. Most interventions prioritized the development of self-determination, encouraging decision-making and personal control, while others focused on the use of assistive technologies, such as smartphones, tablets, and adaptive software, to facilitate activities of daily living. Supported employment programs were found to be effective in promoting financial independence and social inclusion, as were independent living skills training programs, which focused on financial management, mobility, domestic, and social skills. Additionally, animal-assisted therapy was shown to improve participants' psychosocial and cognitive skills. The review highlights the importance of multidimensional and personalized approaches that integrate social support, technology, and practical skill development to enhance autonomy and quality of life for people with intellectual disabilities.

Conclusion: This scoping review highlights the diversity of interventions aimed at promoting autonomy in individuals with intellectual disabilities. Supported employment, assistive technologies, and independent living training demonstrated positive outcomes. The implementation of these interventions should consider participants' interests and needs to maximize their impact.

Keywords: Personal Autonomy, Intellectual Disability, Adult, Psychosocial Intervention, Health Promotion

3. Fundamentação/enquadramento teórico

A deficiência é um conceito multidimensional que engloba limitações estruturais e funcionais, restrições na realização de atividades e obstáculos à participação social (OMS, 2023). De acordo com a OMS, essas limitações decorrem da interação entre condições de saúde e fatores contextuais, incluindo barreiras ambientais e sociais (OMS, 2011). A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) adota um modelo biopsicossocial, enfatizando que a experiência da deficiência transcende os aspetos puramente biomédicos, incorporando determinantes socioculturais e psicológicos que influenciam a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos (OMS, 2011).

A DI caracteriza-se por défices em capacidades mentais genéricas, como raciocínio, solução de problemas, planeamento, pensamento abstrato, juízo crítico, aprendizagem académica e aprendizagens por experiência (APA, 2022). Esta condição compromete habilidades conceptuais, sociais e práticas, afetando diretamente a autonomia e a integração social (APA, 2022). A definição do diagnóstico destaca a necessidade de uma avaliação abrangente que considere fatores individuais, ambientais e contextuais para um suporte adequado (APA, 2022).

A DI pode ter diversas etiologias, podendo envolver causas genéticas, ambientais ou adquiridas (APA, 2022). A condição resulta de alterações no desenvolvimento do cérebro e pode ser influenciada por fatores que ocorrem antes, durante ou após o nascimento (APA, 2022).

As pessoas com DI enfrentam necessidades específicas de saúde que requerem atenção diferenciada (Robertson et al., 2014). A sua maior vulnerabilidade a doenças crónicas, epilepsia e transtornos psiquiátricos requer um acompanhamento médico diferenciado e ajustado às suas necessidades (Robertson et al., 2014). Além disso, os problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão, são frequentemente subdiagnosticados e subtratados, comprometendo ainda mais o seu bem-estar (Cooper et al., 2007).

No contexto histórico-cultural, a DI tem sido frequentemente associada a estigmas que limitam as suas oportunidades de desenvolvimento pessoal e social (Dias & Oliveira, 2013). Estudos apontam que estas pessoas enfrentam desafios como a desvalorização das suas competências e a baixa expectativa quanto à sua capacidade de adaptação e resolução de

problemas (Dias & Oliveira, 2013). Esse cenário leva à privação de experiências acadêmicas e sociais, comprometendo o seu crescimento e participação na sociedade (Dias & Oliveira, 2013). Adicionalmente, uma perspectiva assistencialista enquadra as pessoas com DI como "objetos" de caridade, contribuindo assim para a sua segregação em ambientes institucionais mais restritivos, limitando as suas oportunidades de construção de uma vida autônoma (Carey et al., 2023). Esta abordagem reduziu as possibilidades de participação ativa na comunidade, reforçando barreiras estruturais e sociais que dificultam a sua integração e autodeterminação (Carey et al., 2023). Allison et al. (2021) evidenciaram que indivíduos com DI correm um risco maior de experimentar baixa autodeterminação. Estes autores indicam ainda que indivíduos mais autônomos têm maior probabilidade de alcançar uma saúde positiva, indicando a importância de promover a autonomia através da concepção e implementação de intervenções promotoras da autonomia para adultos com esta patologia (Allison et al., 2021). A implementação de abordagens baseadas na autodeterminação tem demonstrado resultados positivos na promoção da independência e na redução da dependência de terceiros (Wehmeyer et al., 2017). Modelos educacionais e ocupacionais baseados na aprendizagem adaptada e na personalização do ensino promovem um desenvolvimento mais eficaz das habilidades cognitivas e sociais, contribuindo para um maior nível de autonomia (Wehmeyer et al., 2017).

O conceito de autonomia tem sido amplamente explorado por diferentes abordagens teóricas. Kant (2017) definiu a autonomia como a capacidade racional do indivíduo de estabelecer normas para si mesmo, ou seja, de agir segundo princípios morais universais e não apenas por inclinações externas. Segundo Kant, a verdadeira autonomia reside na adesão a imperativos categóricos que respeitam a dignidade humana e a liberdade racional (2017). No contexto da deficiência intelectual, esta perspectiva levanta questões sobre a possibilidade de autodeterminação plena e a necessidade de apoios que respeitem a dignidade e a capacidade de tomada de decisão dessas pessoas. Piaget (1994) descreveu a autonomia como a capacidade do indivíduo de agir conforme regras internalizadas, sem depender exclusivamente da autoridade externa. Deci e Ryan (1985), no âmbito da teoria da autodeterminação, associam a autonomia à capacidade de tomar decisões coerentes com os valores e preferências individuais. Segundo os autores, a autodeterminação é influenciada por três necessidades psicológicas básicas: competência, relacionamento e autonomia, sendo esta última essencial para que o indivíduo experimente um sentido de controlo sobre suas ações e escolhas (Ryan & Deci, 2000).

O modelo multifatorial de saúde mental positiva proposto por Lluch Canut (1999) posiciona a autonomia como um dos pilares essenciais para o bem-estar. Este modelo reconhece a autonomia não apenas como uma característica individual, mas também como um fenômeno influenciado por fatores sociais, culturais e ambientais (Lluch Canut, 1999). No contexto da deficiência intelectual, esse modelo enfatiza a relevância de intervenções que incentivem a autodeterminação e a participação ativa na tomada de decisões sobre a própria vida (Lluch Canut, 1999).

Pelletier & Joussemet (2017) explicam que a promoção da autonomia é diferente de promover a independência (encorajar a fazer coisas sem ajuda), da permissividade (ausência de estrutura ou regras) ou da negligência (ausência de responsabilidade). Estes autores assumem a promoção da autonomia como uma estrutura, com presença de limites, regras e expectativas que envolvem agentes de socialização (Pelletier & Joussemet, 2017).

Um estudo realizado por Wertonge et al. evidenciou também a importância de promover atividades que desenvolvam a autonomia, autodeterminação, autogestão e autodefesa em adultos com DI (2021).

4. Finalidade e objetivos

Entre outubro e dezembro de 2023, foram realizadas pesquisas exploratórias sobre o tópico nas bases de dados MEDLINE Complete via PubMed e CINAHL Complete via EBSCOhost e no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP). Vários estudos primários que relatavam intervenções promotoras de autonomia para pessoas com DI foram encontrados. Parecia existir apenas uma revisão da literatura sobre o tema (Carey et al., 2023)

Carey et al. (2023) desenvolveram uma revisão da literatura de métodos mistos sobre a efetividade e significado das intervenções de apoio à autonomia realizadas com adultos com deficiência intelectual, onde identificaram várias intervenções inovadoras de apoio à autonomia. Estas intervenções incorporavam uma abordagem colaborativa de resolução de problemas, que visavam adaptar o ambiente físico e social, promovendo a vida e a participação comunitária (Carey et al., 2023). Estes autores concluíram que estas intervenções de apoio à autonomia podiam melhorar as experiências comuns dos adultos com deficiência intelectual, permitindo-lhes desenvolver conjuntos de competências para serem mais autodirigidos nas escolhas que fazem (Carey et al., 2023). Apesar de a revisão de Carey et al. ser recente, o conceito de autonomia presente em algumas das intervenções não corresponde ao conceito apresentado por Lluch (1999). Além disso, a restrição temporal usada e a não consideração da literatura cinzenta são também limitações da revisão.

O presente estudo visou mapear intervenções promotoras de autonomia (Lluch Canut, 1999) em pessoas com DI. Este trabalho teve como finalidade contribuir para o desenvolvimento de intervenções promotoras de autonomia de pessoas com DI. Este tipo de investigação é importante para mapear o conhecimento existente, identificar lacunas na literatura, orientar futuras pesquisa e práticas baseadas na evidência. Contribui ainda para a prática e formulação de políticas de apoio à gestão de forma a fornecer bases para decisões clínicas e políticas de saúde, otimizando o suporte a esta população.

Deste modo, foram consideradas as seguintes questões de investigação:

- Que intervenções existem para promover a autonomia da pessoa com deficiência Intelectual?
- Quais as características dessas intervenções?

5. Metodologia

Neste capítulo é descrita a metodologia utilizada para este trabalho de investigação, isto é, o desenho de estudo adotado, os critérios de elegibilidade e algumas considerações éticas, de modo a responder aos objetivos e às questões de investigação identificadas.

Esta *scoping review* seguiu as diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI) para a condução desse tipo de revisão, conforme estabelecido no JBI Manual for Evidence Synthesis (Peters et al., 2020). A *scoping review* é um método de síntese de evidências que permite mapear conceitos-chave, tipos de intervenções e lacunas na literatura sobre um determinado tema (Peters et al., 2020). É particularmente útil para explorar áreas emergentes de pesquisa e fornecer uma visão geral do conhecimento disponível, sem necessariamente avaliar criticamente a qualidade dos estudos incluídos (Peters et al., 2020). A revisão foi reportada de acordo com a *checklist* PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*), assegurando a padronização e clareza na apresentação dos resultados. Foi realizado um protocolo para a realização da presente *scoping review* que foi submetida na Unidade de Investigação de Desenvolvimento da ESSNorteCVP. Foi definido um cronograma com as fases de desenvolvimento do projeto, conforme detalhado na Tabela 1.

Tabela 1: Cronograma de desenvolvimento do projeto de investigação

Fase do Projeto:	Cumprida a:
Planeamento e elaboração do protocolo	Novembro 2023
Definição dos objetivos e questões de investigação	Novembro 2023
Alinhamento dos critérios de inclusão e elegibilidade	Novembro 2023
Desenvolvimento e elaboração da estratégia de pesquisa e extração da evidência	Janeiro e fevereiro 2024
Seleção da evidência	Fevereiro e março 2024
Extração e análise de resultados	Abril 2024
Resumo da evidência	Mai e junho 2024
Redação do relatório	Julho 2024 a fevereiro 2025

5.1. *Crítérios de Elegibilidade*

Os critérios de elegibilidade da revisão foram definidos com base nos participantes, conceito e contexto (PCC) (Peters et al., 2020). Quanto aos participantes, foram incluídos estudos que abordavam pessoas com diagnóstico de DI em idade adulta. De acordo com a os *Medical Subject Headings* (MeSH), o termo "Intellectual Disability" refere-se a um transtorno do desenvolvimento neurológico caracterizado por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, afetando habilidades como comunicação, independência e funcionamento social (National Library of Medicine, n.d.). Já o termo "Adult" engloba indivíduos que atingiram a maturidade, geralmente definidos como aqueles com 18 anos ou mais (National Library of Medicine, n.d.). De notar que não foram excluídas comorbidades, desde que explícita a presença de DI (National Library of Medicine, n.d.). Quanto ao conceito, foram incluídos estudos que abordavam intervenções e programas de promoção de autonomia, à luz do conceito de Lluçh Canut, isto é, intervenções que incentivem a autodeterminação e a participação ativa na tomada de decisões sobre a própria vida (Lluçh Canut, 1999). Desta forma, foram consideradas várias tipologias de intervenção (p.e. psicoeducacionais, psicossociais). Ao nível do contexto, foram incluídos os mais variados tipos (hospitalares, comunitários, entre outros existentes). Quanto ao tipo de estudos, foram incluídos estudos primários e secundários, qualitativos, quantitativos ou mistos. Foram considerados estudos publicados e literatura cinzenta. Foram considerados nesta revisão estudos publicados em inglês, espanhol e português, que são idiomas do domínio dos revisores, garantindo assim a qualidade da seleção de estudos e da extração de dados. Nenhuma restrição temporal foi considerada.

5.2. *Pesquisa de Evidência*

Com vista a desenvolver uma pesquisa abrangente que fosse ao encontro do objetivo deste trabalho, foram selecionadas as seguintes bases de dados: MEDLINE Complete via PubMed, CINAHL Complete via EBSCOhost, PsyArticles via APA PsyNet. Foram também considerados os seguintes repositórios científicos: RCAAP e o OpenGrey.

A pesquisa foi conduzida em três fases. Primeiramente, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE Complete via PubMed e CINAHL Complete via EBSCOhost, para identificar termos representativos do tópico em estudo. Para o efeito, foi usada uma frase booleana com termos de vocabulário controlado (MeSH):

```
((("Intellectual Disability"[Mesh]) AND ("Adult"[Mesh])) AND
("Psychotherapy"[Mesh]) OR ("Psychosocial Intervention"[Mesh])) AND
("Personal Autonomy"[Mesh]) OR ("Independent Living"[Mesh]))
```

Com os resultados desta pesquisa foram identificadas as palavras mais usadas e sinónimas que poderiam complementar a frase booleana inicial. Seguidamente, todos os termos identificados originaram a seguinte frase booleana:

```
("intellectual disability" OR "intellectual disabilities" OR "cognitive disability"
OR "developmental disabilities" OR "disabled people" OR "mental disability"
OR "people with disabilities") AND (adult OR adults) AND (psychotherapy OR
"psychosocial intervention" OR intervention OR interventions OR program OR
"intervention program" OR psychoeducation) AND ("personal autonomy" OR
"independent living" OR "self-determination" OR "self-efficacy" OR choice OR
autonomy OR "self-advocacy" OR control OR "autonomy support" OR
independence OR "free will")
```

Depois de simplificada a frase booleana com recurso a truncaturas chegou-se à frase booleana final com data de pesquisa a 06/02/2024:

```
("intellectual disabilit*" OR "cognitive disabilit*" OR "developmental disabilit*"
OR "disabled people" OR "mental disabilit*") AND Adult AND (Psychotherapy
OR Program* OR Intervention*) AND (autonomy OR "self-determination" OR
choice OR control OR independence OR "free will")
```

Mesmo com a frase simplificada, a pesquisa em repositórios científicos mostrou algumas dificuldades em revelar resultados. Por esse motivo, a frase para o RCAAP e para OpenGrey teve de sofrer outras alterações:

RCAAP - ("intellectual disability" OR "cognitive disability" OR "developmental disability" OR "disabled people" OR "mental disability") AND Adult AND (Psychotherapy OR Program OR Intervention) AND (autonomy OR "self-determination" OR choice OR control OR independence OR "free will")

OpenGrey - ("intellectual disabilit*" OR "cognitive disabilit*" OR "developmental disabilit*" OR "disabled people" OR "mental disabilit*") AND (Psychotherapy OR Program* OR Intervent*) AND (autonomy OR "self-determination" OR choice OR control OR independence OR "free will")

A pesquisa no RCAAP tinha mais resultados sem usar as truncaturas e a pesquisa no OpenGrey só aceitava até dois AND, por esse motivo, foi removido o termo “Adult” dessa pesquisa.

Por fim, a lista de referências de cada artigo selecionado foi analisada de modo a incluir potenciais estudos adicionais.

5.3. *Seleção da evidência*

Após a pesquisa final, todos os registos foram extraídos das bases de dados e RCAAP para uma plataforma online, “Rayyan”, desenvolvida para o auxílio em revisões da literatura. Apenas os resultados do OpenGrey foram analisados separadamente por não ter sido possível introduzir os registos do OpenGrey na plataforma online referida. Foram removidos todos os duplicados.

Seguidamente, foram analisados todos os títulos e resumos, selecionando-se os estudos que potencialmente abordavam o tema em estudo. Todos os artigos que levantavam dúvidas, não tinham resumo disponível ou cumpriam com os critérios de elegibilidade definidos, foram incluídos para análise por texto integral. Ressalva-se que, para cada artigo excluído, foi associado um motivo e todas as dúvidas sobre a inclusão de um artigo foram discutidas com um segundo revisor independente (Enfermeira Carolina Ferreira). Houve ainda alguns estudos que não foram possíveis obter o texto integral para análise, exigindo o contacto do(s) seu(s) autor(es) via endereço eletrónico ou rede social científica *ResearchGate*. Foi enviada uma mensagem padrão para o efeito (Anexo IV). Deste modo, foram incluídos os estudos com texto completo acessível em tempo útil e que cumpriram os critérios acima descritos.

5.4. *Extração de resultados*

A extração de dados dos estudos incluídos na revisão foi feita com um instrumento (Tabela 2) baseado no modelo da JBI (Peters, 2020).

Tabela 2: Instrumento de extração de dados dos estudos incluídos na revisão

Sobre o estudo	Autores
	Título
	Ano Publicação
	País
	Tipo de Estudo
	Objetivo do estudo
Sobre a Intervenção	Nome do Programa
	Objetivo da Intervenção
	Participantes
	Duração e frequência
	Metodologia da Intervenção
	Conteúdos temáticos
	Resultados
	Contexto de implementação
	Dinamizador
Referência Bibliográfica do estudo	
Outros estudos de interesse na lista de referências	

5.5. Síntese dos resultados

Os resultados foram sintetizados e os dados agrupados com recurso às categorias da Tabela 2 (Anexo V) e foram apresentados numa síntese narrativa no capítulo sexto, recorrendo ao apoio de figuras e tabelas.

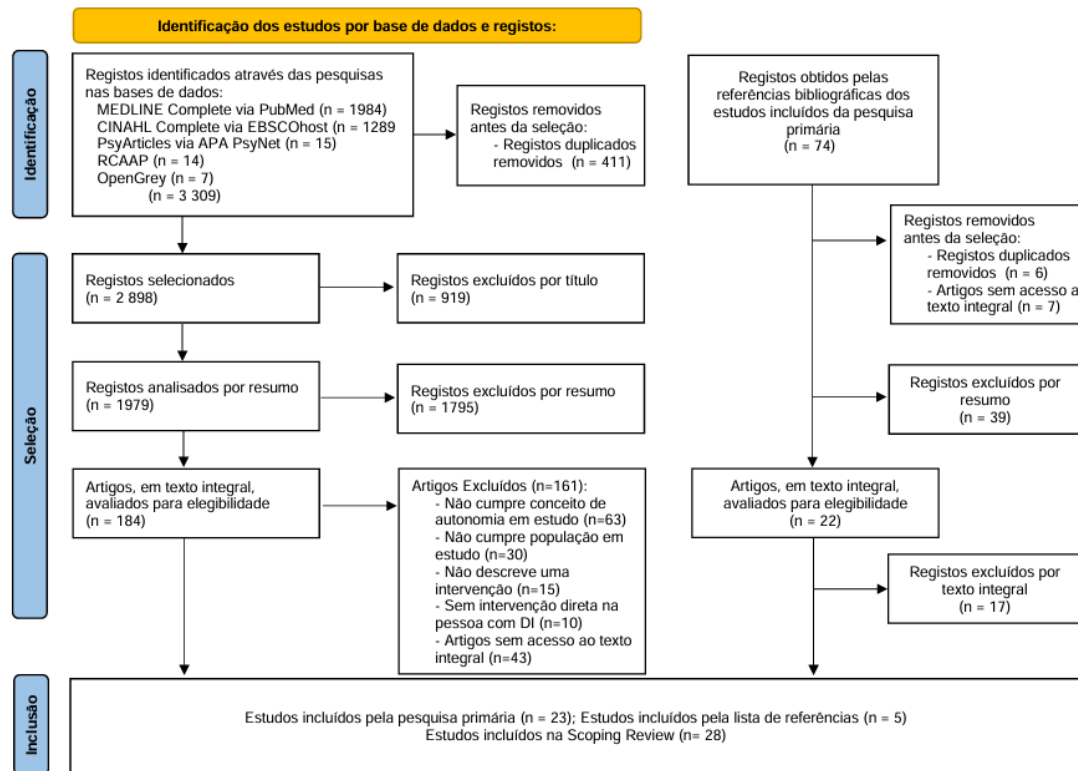
5.6. Considerações éticas

Ao realizar uma *scoping review*, foi importante considerar diversas questões éticas para garantir a integridade e a validade do processo. Foi fundamental garantir a transparência em todas as etapas do processo de revisão. Para tal, os investigadores seguiram as orientações padronizadas pelo JBI para a condução da investigação e respetivo relatório da revisão. Esta *scoping review* adotou práticas em conformidade com as normas de referenciação bibliográfica, garantindo o respeito aos materiais protegidos por direitos autorais. Quando necessário, para o acesso a artigos foi solicitado permissão diretamente aos seus autores. Os investigadores deste estudo declaram ainda que não existiu conflito de interesses que possa comprometer a imparcialidade deste estudo.

6. Resultados

O processo que deu origem aos resultados deste trabalho de investigação está resumido num fluxograma específico para *scoping reviews*, o PRISMA-ScR (Figura 2).

Figura 1: Fluxograma PRISMA-ScR



Detalhes sobre os estudos incluídos estão resumidos na Tabela 3.

Tabela 3: Resultados extraídos sobre os estudos incluídos na revisão

Autores	Borioni, N., Marinaro, P., Celestini, S., Del Sole, F., Magro, R., Zoppi, D., Mattei, F., Dall'Armi, V., Mazzarella, F., Cesario, A., & Bonassi, S.
Título	Effect of equestrian therapy and onotherapy in physical and psycho-social performances of adults with intellectual disability: A preliminary study of evaluation tools based on the ICF classification
Ano Publicação: 2012	País: Itália
	Tipo de Estudo: Quase-experimental
Objetivo do Estudo	Avaliar o efeito benéfico da Terapia Equestre e da Onoterapia em adultos com DI assim como explorar e avaliar duas ferramentas de avaliação baseadas na CIF.
Autores	Burckley, E., Tincani, M., & Guld Fisher, A.
Título	An iPadTM based picture and video activity schedule increases community shopping skills of a young adult with autism spectrum disorder and intellectual disability

Ano Publicação: 2015	País: EUA	Tipo de Estudo: Estudo de caso
Objetivo do Estudo	Ensinar habilidades de compras na comunidade a um jovem adulto com TEA e DI utilizando dicas visuais e estímulos de vídeo com recurso a um iPad.	
Autores	Carey, E., Ryan, R. & Sheikhi, A.	
Título	Exercising autonomy—The effectiveness and meaningfulness of autonomy support interventions engaged by adults with intellectual disability. A mixed-methods review	
Ano Publicação: 2023	País: Irlanda	Tipo de Estudo: Revisão de métodos mistos
Objetivo do Estudo	Estabelecer a eficácia das intervenções de apoio à autonomia realizadas por adultos com deficiência intelectual e o significado destas intervenções para esta coorte.	
Autores	Chang, Y. J., Chen, S. F. & Chou, L.D.	
Título	A feasibility study of enhancing independent task performance for people with cognitive impairments through use of a handheld location-based prompting system	
Ano Publicação: 2012	País: China	Tipo de Estudo: Quase-experimental
Objetivo do Estudo	Descrever uma abordagem para fornecer apoio cognitivo distribuído ao envolvimento no trabalho para pessoas com deficiências cognitivas.	
Autores	Davies, D. K., Stock, S. E., & Wehmeyer, M. L.	
Título	Enhancing Independent Task Performance for Individuals with Mental Retardation Through Use of a Handheld Self-Directed Visual and Audio Prompting System	
Ano Publicação: 2002	País: EUA	Tipo de Estudo: Quase-experimental
Objetivo do Estudo	Estabelecer mérito técnico, viabilidade de uso e recursos funcionais necessários de um sistema de treinamento multimídia portátil para ensinar e dar suporte a habilidades específicas baseadas na comunidade para indivíduos com retardo mental.	
Autores	Fisher, M. H.; Athamanah, L. S.; Sung, C. & Josol, C. K.	
Título	Applying the self-determination theory to develop a school-to-work peer mentoring programme to promote social inclusion	
Ano Publicação: 2020	País: EUA	Tipo de Estudo: Descritivo
Objetivo do Estudo	Descrever o desenvolvimento da implementação de um programa de mentoria entre pares para promover o processo natural de construção de motivação intrínseca e crescimento pessoal através de oportunidades para indivíduos sem deficiência social para socializar com indivíduos com DDI.	
Autores	Golisz, K., Waldman-Levi, A., Swierat, R. P. & Togli, J.	
Título	Adults with intellectual disabilities: Case studies using everyday technology to support daily living skills	
Ano Publicação: 2018	País: EUA	Tipo de Estudo: Estudo de caso
Objetivo do Estudo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explorar e descrever métodos sistemáticos para melhorar o desempenho independente de uma tarefa de AVD selecionada para adultos com DDI leve a moderada 2. Determinar se o uso de aplicações e dispositivos tecnológicos diários personalizados de acordo com as necessidades do indivíduo apoia o desempenho independente 3. Explorar se a tecnologia pode substituir o apoio contínuo à aprendizagem presencial na realização de tarefas ADL selecionadas 	
Autores	Gomes-Machado, M. L., Santos, F. H. & Schoen, T.	
Título	Effects of Vocational Training on a Group of People with Intellectual Disabilities.	
Ano Publicação: 2016	País: Brasil	Tipo de Estudo: Estudo longitudinal
Objetivo do Estudo	Verificar os efeitos de um programa de formação profissional no comportamento adaptativo de pessoas com DI e avaliar o impacto social da empregabilidade na vida dos trabalhadores com DI.	

Autores	Green, J. C.; Cleary, D. S.; Cannella-Malone, H. I.	
Título	A model for enhancing employment outcomes through post secondary education.	
Ano Publicação: 2017	País: EUA, Ohio	Tipo de Estudo: Descritivo
Objetivo do Estudo	Descrever o Programa TOPS (Transition Options for Postsecondary Setting)	
Autores	Harr, N., Dunn, L., & Price, P.	
Título	Case study on effect of household task participation on home, community, and work opportunities for a youth with multiple disabilities	
Ano Publicação: 2011	País: EUA	Tipo de Estudo: Estudo de caso de métodos mistos
Objetivo do Estudo	Explorar como o envolvimento nas tarefas domésticas influenciou a participação em casa, na comunidade e no trabalho de um jovem com deficiência múltipla	
Autores	Katz, G., Rangel-Eudave, G., Allen-Leigh, B. & Lazcano-Ponce, E.	
Título	A best practice in education and support services for independent living of intellectually disabled youth and adults in Mexico	
Ano Publicação: 2008	País: México	Tipo de Estudo: Descritivo
Objetivo do Estudo	Descrever uma boa prática no campo da deficiência intelectual oferecido pelo Centro de Treinamento e Desenvolvimento Integral (CADI)	
Autores	Keating, T., & Rickard, T.	
Título	A Web App for IEP Self-Direction, Enhanced Self-Determination, and Employability	
Ano Publicação: 2017	País: EUA	Tipo de Estudo: Artigo de revista
Objetivo do Estudo	Divulgar o projeto My Life.	
Autores	Kramer, J. M., Hwang, I. T., Helfrich, C. A., Samuel, P. S., & Carrellas, A.	
Título	Evaluating the Social Validity of Project TEAM: A Problem-Solving Intervention to Teach Transition Age Youth with Developmental Disabilities to Resolve Environmental Barriers.	
Ano Publicação: 2018	País: EUA	Tipo de Estudo: Quase-experimental
Objetivo do Estudo	Verificar se o Projeto TEAM é considerado valioso, vale o esforço e o tempo despendido e é relevante para as necessidades dos jovens em idade de transição com DI/DD.	
Autores	Kramer, J. M., Helfrich, C., Levin, M., Hwang, I. T., Samuel, P. S., Carrellas, A., Schwartz, A. E., Goeva, A., & Kolaczyk, E. D.	
Título	Initial evaluation of the effects of a problem-solving intervention for transition-age young people with developmental disabilities: Project TEAM	
Ano Publicação: 2018	País: EUA	Tipo de Estudo: Quase-experimental
Objetivo do Estudo	Examinar o efeito do projeto TEAM na vida dos jovens em relação ao alcance de metas de participação, conhecimento e habilidades de resolução de problemas, autodeterminação e autoeficácia.	
Autores	Kramer, J. M., Ryan, C. T., Moore, R., & Schwartz, A.	
Título	Feasibility of electronic peer mentoring for transition-age youth and young adults with intellectual and developmental disabilities: Project Teens making Environment and Activity Modifications	
Ano Publicação: 2018	País: EUA	Tipo de Estudo: Quase-Experimental
Objetivo do Estudo	Examinar a viabilidade de uma componente eletrônica de mentoria entre pares do projeto TEAM, uma intervenção de resolução de problemas de intervenção para jovens em idade de transição com DI.	
Autores	Lee, C. E., Day, T. L., Carter, E. W., & Taylor, J. L.	

Título	Examining Growth Among College Students With Intellectual and Developmental Disability: A Longitudinal Study	
Ano Publicação: 2021	País: EUA	Tipo de Estudo: Estudo de coorte
Objetivo do Estudo	Examinar o comportamento adaptativo, a autodeterminação, o funcionamento executivo e as habilidades sociais de estudantes universitários com DI.	
Autores	Michie, A. M., Lindsay, W. R., Smith, A. H. W., & Todman, J.	
Título	Changes following community living skills training: A controlled study.	
Ano Publicação: 1998	País: Escócia	Tipo de Estudo: Comparativo
Objetivo do Estudo	Comparar métodos de treino de competências in vivo com ensinamentos baseados em salas de aula e um grupo controle sem tratamento	
Autores	Prohn, S. M., Kelley, K. R., & Westling, D. L.	
Título	Students with intellectual disability going to college: What are the outcomes? A pilot study	
Ano Publicação: 2018	País: EUA	Tipo de Estudo: Quase-experimental
Objetivo do Estudo	Examinar os resultados de seis alunos com DI ao longo de um ano acadêmico em um programa PSE.	
Autores	Rillotta, F., Arthur, J., Hutchinson, C., & Raghavendra, P.	
Título	Inclusive university experience in Australia: Perspectives of students with intellectual disability and their mentors	
Ano Publicação: 2020	País: Austrália	Tipo de Estudo: Qualitativo
Objetivo do Estudo	Investigar as expectativas e experiências de estudantes tutores com DI e explorar as percepções e opiniões dos mentores sobre a experiência universitária para estudantes tutores.	
Autores	Ross, J., Marcell, J., Williams, P., & Carlson, D.	
Título	Postsecondary Education Employment and Independent Living Outcomes of Persons with Autisms and Intellectual Disability	
Ano Publicação: 2018	País: EUA	Tipo de Estudo: Estudo de coorte
Objetivo do Estudo	Relatar os resultados de emprego e vida independente de 125 graduados do programa Taft College Transition to Independent Living (TIL)	
Autores	Roswal, G., & Rickman, D.	
Título	ALABAMA'S SPECIAL CAMP FOR CHILDREN & ADULTS	
Ano Publicação: 2017	País: EUA	Tipo de Estudo: Artigo de revista
Objetivo do Estudo	Divulgar as intervenções realizadas no Alabama's Camp.	
Autores	Rubio-Jimenez, A. L., & Kershner, R.	
Título	Transition to independent living: Signs of self-determination in the discussions of Mexican students with intellectual disability	
Ano Publicação: 2021	País: México	Tipo de Estudo: Qualitativo
Objetivo do Estudo	Explorar a autodeterminação dos alunos e investigar como a autodeterminação poderia ser co-construída por meio do diálogo entre alunos, colegas e professores.	
Autores	Rubio-Jimenez, A. L., & Kershner, R.	
Título	Promoting the self-determination of Mexican young adults identified with intellectual disability: A sociocultural discourse analysis of their discussion about goal setting	
Ano Publicação: 2020	País: Reino Unido	Tipo de Estudo: Quase-experimental
Objetivo do Estudo	Desenvolver uma pedagogia baseada no diálogo com alunos com DI para explorar as seguintes questões: como os alunos vivenciam a autodeterminação?; como a autodeterminação é co-construída ao longo do tempo no diálogo?	

Autores	Stock, S. E., Davies, D. K., Wehmeyer, M. L., & Lachapelle, Y.	
Título	Emerging new practices in technology to support independent community access for people with intellectual and cognitive disabilities	
Ano Publicação: 2011	País: Canadá	Tipo de Estudo: Estudo de caso
Objetivo do Estudo	1) Traduzir e adaptar dois sistemas de software de acesso comunitário usando um computador portátil 2) Testar essas aplicações em campo, avaliando sua utilidade para ajudar uma pessoa a viajar independentemente até quatro locais diferentes 3) Determinar até que ponto essas tecnologias poderiam ajudar uma pessoa na tomada de decisões e na resolução de problemas	
Autores	van Asselt-Goverts, A. E., Embregts, P. J. C. M., & Hendriks, A. H. C.	
Título	Evaluation of a Social Network Intervention for People with Mild to Borderline Intellectual Disabilities	
Ano Publicação: 2018	País: Holanda	Tipo de Estudo: Exploratório
Objetivo do Estudo	Explorar os resultados das intervenções destinadas a melhorar as redes sociais das pessoas com DI e o seu pessoal de apoio, a partir de diferentes perspectivas, utilizando métodos mistos numa análise de casos múltiplos.	
Autores	Verdugo, M. Á., Martín-Ingelmo, R., Jordán de Urrés, F. B., Vicent, C., & Sánchez, M. C.	
Título	Impact on quality of life and self-determination of a national program for increasing supported employment in Europe	
Ano Publicação: 2009	País: Espanha	Tipo de Estudo: Descritivo
Objetivo do Estudo	Analisar o impacto do programa na melhoria da qualidade de vida e na promoção da autodeterminação dos trabalhadores do programa SE integrado no emprego normal.	
Autores	Wong, P. K. S.	
Título	Study Protocol for a Randomized Controlled Trial Evaluating the Effectiveness of a Group-Based Self-Determination Enhancement Intervention for Adults with Mild Intellectual Disability and Their Caregivers.	
Ano Publicação: 2022	País: China	Tipo de Estudo: Ensaio Clínico Randomizado
Objetivo do Estudo	Desenvolver uma intervenção de melhoria de autodeterminação baseada em grupo culturalmente adaptada para adultos com DI e examinar a sua eficácia.	
Autores	Sem autor	
Título	What's Happening: Daymark Living Launches Innovative Summer Camp Program	
Ano Publicação: 2018	País: EUA	Tipo de Estudo: Artigo de revista
Objetivo do Estudo	Divulgar um programa de campo de férias em Daymark.	

Verificou-se uma larga abrangência dos estudos sob o ponto de vista temporal (Figura 2). Os artigos incluídos tiveram origens geográficas também muito diversas (Figura 3).

Figura 2: Distribuição dos estudos incluídos por ano de publicação

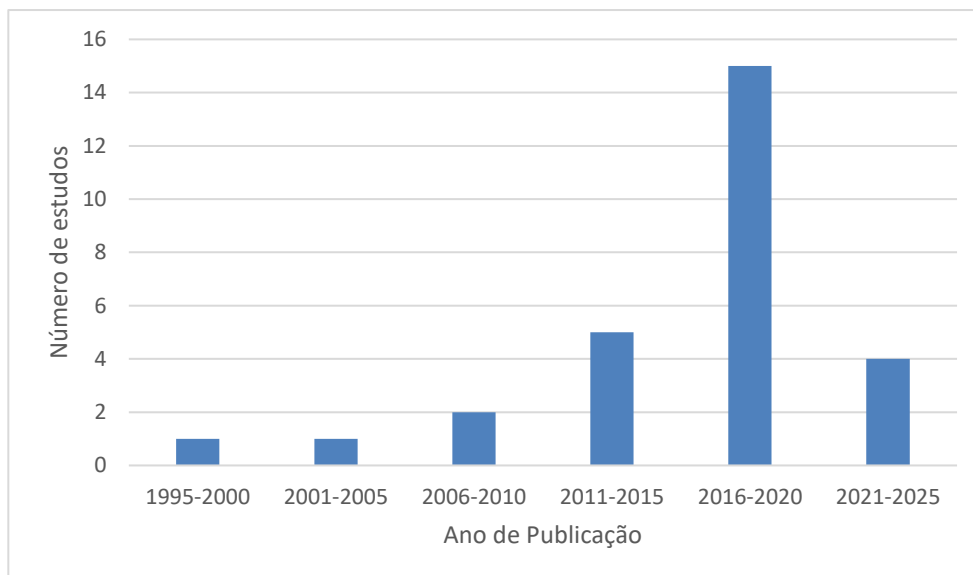


Figura 3: Distribuição dos estudos incluídos por países/cidades de intervenção



Com recurso à Figura 3, é notória a maior incidência de estudos com intervenções no continente americano, principalmente nos Estados-unidos da América que centra 15 estudos publicados, o México com 2 e o Brasil e Canadá ambos com 1. Na Europa, os estudos de interesse mostraram uma incidência menor, com 6 estudos distribuídos por vários países: Itália, Irlanda, Holanda, Escócia, Inglaterra e Espanha. Foram ainda incluídos 2 estudos realizados na China e um na Austrália.

Esta revisão incluiu uma variedade de metodologias de estudo: 5 estudos de caso, 3 estudos exploratórios, 5 estudos descritivos, 2 estudos longitudinais e 1 estudo de corte transversal. Além disso, foram incluídos sete estudos quase-experimentais e um ensaio clínico randomizado, bem como uma revisão da literatura. Quanto à abordagem dos estudos, 11 adotaram uma metodologia qualitativos, 7 uma abordagem quantitativa e 7 utilizaram métodos mistos. Também foram considerados 3 artigos de revista.

Uma revisão de métodos mistos, 14 estudos observacionais (4 descritivos, 4 estudos de caso, 3 exploratórios, 2 analíticos longitudinais e 1 de coorte), 1 estudo experimental e 9 estudos quase experimentais. Foram incluídos ainda 3 artigos de revista.

Podemos ver na Tabela 4 as citações dos artigos incluídos nesta revisão e a sua ligação ao conceito de autonomia em estudo.

Tabela 4: Conceito de autonomia presente nos estudos

Citações dos estudos incluídos	Definição de Autonomia por Lluh-Canut (1999)
Burckley et al., 2015 Green et al., 2017 Keating & Rickard, 2017 Kramer, Helfrich, et al., 2018 Kramer, Hwang, et al., 2018 Kramer, Ryan, et al., 2018 Lee et al., 2021 Rillotta et al., 2020 Stock et al., 2011 van Asselt-Goverts et al., 2018 Wong, 2022	Capacidade de ter os próprios critérios Intervenções onde a pessoa com DI expressa os seus pontos fortes, as necessidades, preferências e interesses.
Chang et al., 2012 Chen et al., 2019, citado por Carey et al., 2023 Davies et al., 2002 Golisz et al., 2018 Gomes-Machado et al., 2016 Harr et al., 2011 Katz et al., 2008 Lancioni et al., citado por Carey et al., 2023 Michie et al., 1998 Prohn et al., 2018 Ross et al., 2013 Roswal & Rickman, 2017 Rubio-Jimenez & Kershner, 2020 Rubio-Jimenez & Kershner, 2021 Verdugo et al., 2009 “What’s Happening: Daymark Living Launches Innovative Summer Camp Program,” 2018	Ser independente Ter a capacidade de fazer uma tarefa/atividade sem ajuda de terceiros
Borioni et al., 2012	Autorregular a própria conduta capacidade de orientar os próprios comportamento, baseado em padrões internalizados, e implica a manutenção

	contínua do autorespeito.
Fisher et al., 2020	Segurança pessoal e confiança em si próprio

Na Tabela 5 estão representados os resultados sobre o contexto e o dinamizador da intervenção.

Tabela 5: Resultados sobre contexto e dinamizador da intervenção

Citações	Contexto	Dinamizador
Burckley et al., 2015	Escolar	Professores
Fisher et al., 2020		
Keating & Rickard, 2017		
Lee et al., 2021		
Prohn et al., 2018		
Rillotta et al., 2020		
Rubio-Jimenez & Kershner, 2020		
Rubio-Jimenez & Kershner, 2021		Assistente social
Kramer, Hwang, et al., 2018		
Kramer, Ryan, et al., 2018		
Kramer, Helfrich, et al., 2018		
Green et al., 2017		
Ross et al., 2013		
Chang et al., 2012	Comunidade	Equipa Multidisciplinar
Gomes-Machado et al., 2016		
Verdugo et al., 2009		
van Asselt-Goverts et al., 2018		Assistente social
Katz et al., 2008		Médicos Psicólogos
Stock et al., 2011		Treinador de mobilidade
Davies et al., 2002		Sem referência
Harr et al., 2011	Comunidade: residência familiar	Terapeuta ocupacional
Wong, 2022	Comunidade: residências de vida apoiada	Assistente social
Golisz et al., 2018		Terapeuta ocupacional
Borioni et al., 2012	Comunidade: Centro de terapia	Psicólogos Terapeutas equestres
Roswal & Rickman, 2017	Comunidade: Campo de Férias	Profissionais Voluntários
“What’s Happening: Daymark Living Launches Innovative Summer Camp Program,” 2018		Sem referência
Michie et al., 1998	Hospitalar: departamento de reabilitação	Profissionais de saúde

Além da diversidade de contextos e dinamizador, é de notar nos artigos selecionados para esta revisão que as várias intervenções foram maioritariamente realizadas em grupos. Contudo, existem também artigos que descrevem intervenções direcionadas a um participante apenas. O número de participantes e a sua relação com as citações selecionadas nesta revisão, está representada na Tabela 6.

Tabela 6: Resultados sobre os participantes

Intervalo de participantes	Citações
1 participante	Stock et al., 2011 Burckley et al., 2015 Harr et al., 2011
Até 10 participantes	Golisz et al., 2018 Rillotta et al., 2020 van Asselt-Goverts et al., 2018 Rubio-Jimenez & Kershner, 2021 Prohn et al., 2018 Lancioni et al., citado por Carey et al., 2023 Chang et al., 2012 Lee et al., 2021 Kramer, Ryan, et al., 2018 Chen et al., 2019, citado por Carey et al., 2023 Davies et al., 2002 Rubio-Jimenez & Kershner, 2020 Green et al., 2017
Até 50 participantes	Keating & Rickard, 2017 Borioni et al., 2012 Fisher et al., 2020 Michie et al., 1998 Kramer, Hwang, et al., 2018 Gomes-Machado et al., 2016 Kramer, Helfrich, et al., 2018
Mais de 100 pessoas	Wong, 2022 Verdugo et al., 2009 Ross et al., 2013

Na Tabela 7 está representado o intervalo de tempo das intervenções analisadas e os autores dos estudos.

Tabela 7: Resultados sobre a duração das intervenções

Intervalo de duração	Citações
Entre 1 a 3 meses	Stock et al., 2011 Kramer, Ryan, et al., 2018 Kramer, Hwang, et al., 2018 Kramer, Helfrich, et al., 2018 Wong, 2022 Chen et al., 2019, citado por Carey et al., 2023 Golisz et al., 2018
Entre 4 a 12 meses	Rillotta et al., 2020 Rubio-Jimenez & Kershner, 2020

	Rubio-Jimenez & Kershner, 2021
Entre 1 a 2 anos	Borioni et al., 2012 Harr et al., 2011 Gomes-Machado et al., 2016 Keating & Rickard, 2017 Lee et al., 2021 Michie et al., 1998 Prohn et al., 2018
Mais de 2 anos	Katz et al., 2008 Green et al., 2017 Fisher et al., 2020
10 anos	Ross et al., 2013
40 anos	Roswal & Rickman, 2017

Na Tabela 8 estão sintetizados os resultados relativos aos objetivos, metodologias e conteúdos das intervenções dos estudos incluídos na revisão.

Tabela 8: Resultados relativos aos objetivos, metodologias e conteúdos das intervenções

Citação	Objetivo da Intervenção	Metodologia da Intervenção	Conteúdos/ Temáticas
Intervenções em contexto escolar			
Burckley et al., 2015	Ensinar habilidades de compras na comunidade a um jovem adulto com TEA e DI utilizando dicas visuais e estímulos de vídeo com recurso a um iPad.	Durante a intervenção, o participante é ensinado a comprar os mesmos dois itens usando o iPad2 para fornecer dicas visuais e instruções em vídeo. Em seguida, é realizado um inquérito de manutenção para avaliar a independência do participante na compra dos mesmos dois itens sem o iPad. Por fim, foi realizado um inquérito geral para avaliar a independência do participante na compra de dois itens novos, também identificados na avaliação de preferência com o iPad 2 para fornecer dicas visuais e sugestões por vídeo.	São avaliadas várias etapas para ensinar a pessoa a fazer as suas compras (1) entrar na loja, (2) obter um carrinho de compras, (3) tocar na imagem do primeiro item, (4) navegar até o local do primeiro item, (5) selecionar o primeiro item e colocar coloque-o na cesta, (6) toque na imagem do segundo item, (7) navegue até o local do segundo item, (8) selecione o segundo item e coloque-o na cesta e (9) caminhe até a finalização da compra pista e entre na fila. Não foram coletados dados sobre o pagamento do item no checkout.
Fisher et al., 2020	1) Apoiar os mentores na construção da sua confiança e motivação para interagir com indivíduos com DI e melhorar as suas atitudes em relação a indivíduos com DI; 2) ajudar os pupilos a se sentirem conectados à universidade comunidade e seu ambiente de trabalho.	Primeiro são identificados os alunos sem deficiência que estão interessados em servir como mentores. Estes futuros mentores recebem treino sobre como interagir e apoiar alunos com DI e são emparelhados com alunos com DI para apoiar a sua inclusão na sala de aula assim como a participação em atividades sociais. Esta díade, mentor-pupilo, praticam habilidades sociais dentro de aula e em outros ambientes dentro e fora de campus.	Conteúdos temáticos 7 componentes: 1) desenvolvimento de uma equipe central de suporte; 2) recrutamento de pares mentores e pupilos; 3) consciencialização sobre deficiência e treino de habilidades sociais; 4) contacto mentor-pupilo; 5) encontros semanais; 6) eventos sociais mensais; 7) apoios contínuos. Revela que o projeto foi melhorado no sentido de mentores e pupilos se juntarem e prepararem os seus encontros semanais em conjunto, revelando serem mais autónomos desta forma.
Keating & Rickard, 2017	Providenciar ferramentas que possibilitem os estudantes a liderar as suas próprias reuniões. Segundo as suas próprias palavras, imagens, vídeos, áudio, web links, PDFs ou outras formas.	Os alunos foram incentivados a criar um ePortefólio onde vão colocando os seus pontos fortes, as suas necessidades, preferências, interesses, acomodações e objetivos, através de imagens, vídeos, áudios, links e outros media. Esta ferramenta incorpora várias tecnologias para facilitar a sua utilização por esta população alvo, como: reconhecimento de voz.	No ePortefólio os estudantes partilham informações diretamente com os seus membros de equipa. Incluindo trabalho, escola e experiências de voluntariado que podem ser partilhados para oportunidades de emprego.

INTERVENÇÕES PROMOTORAS DE AUTONOMIA NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

<p>Lee et al., 2021</p>	<p>Apoiar os alunos com DI a aceder a todos os aspetos da vida num campus universitário, incluindo cursos académicos, desenvolvimento de carreira, organizações estudantis, experiências de aprendizagem de serviços e eventos no campus.</p>	<p>Os alunos assistem entre 1 a 2 aulas a cada semestre com base nos seus interesses, participam de 3 seminários especializados com outros alunos com DI, acedem a organizações estudantis e atividades extracurriculares, participam em estágios dentro e fora de campus. São realizadas reuniões de planeamento centradas na pessoa que fornecem um contexto para a tomada de decisões sobre todos os aspetos da experiência universitária do aluno. Os alunos recebem também acompanhamento semanal para discutir o progresso em direção a objetivos pessoais, cursos, aspirações profissionais, independência e outros tópicos.</p>	<p>Os alunos participam em Aulas como (Saúde e Bem-Estar, Finanças Pessoais, Habilidades Interpessoais, Viver por conta própria, Assuntos sexuais, Conscientização, Regulação Emocional, Preparação de Alimentos e Segurança). Quatro a seis mentores fornecem apoio em uma ou mais áreas da vida no campus: (a) académica; (b) planeamento diário, programação ou habilidades organizacionais; (c) fazer refeições juntos; (d) trabalho ou estágio; (e) atividades sociais; (f) exercício; e/ ou (g) atividades no campus.</p>
<p>Green et al., 2017</p>	<p>O programa TOPS (Transition Options for Postsecondary Settings) tem como objetivo melhorar os resultados de emprego para jovens adultos com DI.</p>	<p>1ª-A Equipa reúne com o aluno para identificar os cursos que se adaptam às necessidades de emprego e interesses do aluno. 2ª-Desenvolvem competências profissionais (estágios). 3ª-Os alunos são alojados em residências perto do campus, dentro de uma comunidade com vários serviços (restaurantes, mercados, bancos, outras empresas e salões de beleza). Os alunos são ainda inseridos em associações estudantis onde podem participar de vários eventos semanais. 4ª - Os alunos apresentam o seu plano centrado na pessoa, que inclui um resumo do progresso, metas e etapas de ação associadas a essas metas.</p>	<p>4 áreas de transição: académica, emprego, vida independente e associação ao campus, autodeterminação Local de estágio: atletismo, ambientes médicos, horticultura, ambientes clericais, artes, serviços culinários. Realizam pelo menos 2 estágios por ano. Os alunos com DI são acompanhados em todo o processo com uma pessoa de referência (treinador) que ajuda diretamente aquela pessoa no seu percurso em campus e várias atividades sociais. A equipa garante que os alunos recebem as ferramentas para ter sucesso, não substituindo. Fazem ainda serviço comunitário</p>
<p>Prohn et al., 2018</p>	<p>Programa PSE para desenvolvimento de carreira e habilidades para uma vida independente.</p>	<p>O programa oferece uma experiência inclusiva, sem instalações, moradia ou aulas separadas, com exceção de tutoria individual em habilidades específicas. Alunos de graduação facilitam a vida dos participantes no campus, a frequência às aulas e o envolvimento em atividades sociais e recreativas.</p>	<p>As decisões sobre as atividades programadas, a quantidade de tempo que os participantes receberam apoios e as mudanças nas necessidades de apoio são avaliadas no PCP pelos participantes, funcionários do PSE e familiares. Poderão ser tomadas decisões para uma maior independência nas diversas atividades ou</p>

INTERVENÇÕES PROMOTORAS DE AUTONOMIA NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

		Cada aluno tem um plano individualizado para participação na faculdade e participação de reuniões mensais de planejamento centrado na pessoa (PCP). São realizados cronogramas de atividades semanais que refletem as atividades escolhidas para o aluno realizar sem suporte.	por outro lado pedir maior apoio para determinadas atividades. A política do programa é reduzir a quantidade de tempo de apoio prestado a cada participante e proporcionar oportunidades para que este se envolva de forma independente em atividades no campus.
Rillotta et al., 2020	A Up The Hill Program (UTHP) tem como objetivo promover habilidades de autodeterminação.	O programa permite aos alunos escolher um tema universitário de interesse para auditar a cada semestre e estabelecer e rever metas semestrais individuais (podem estar associadas a fazer amigos, usar a biblioteca, escrever um trabalho ou usar o ônibus universitário). Podem ainda escolher outras atividades sociais e acadêmicas.	As áreas temáticas que os alunos escolhem para auditar incluem Deficiência, Artes Visuais, História, Sociologia, Política, Estudos Australianos, Teatro, Justiça Criminal, Tela e Mídia, Saúde e Educação Física e Ciência da Computação.
Rubio-Jimenez & Kershner, 2020	O programa "Building Bridges" tem por objetivo ajudar na transição para a vida adulta independente, dando orientação e apoio emocional e formativo para promover o desenvolvimento de habilidades básicas de vida independente, desenvolvimento pessoal e gestão da sua sexualidade.	O autor implementou uma pedagogia em grupos de discussão que foram realizados uma vez por semana durante 6 meses com dez alunos. Vários tópicos de interesse dos alunos foram discutidos em 5 atividades e um grupo focal, incluindo metas para o futuro, relacionamentos amorosos e a sua transição para um apartamento de vida independente. Foi ainda implementado o desafio do mês com 3 alunos. Nessa atividade os alunos selecionam uma meta que queiram atingir num curto prazo e propõem planos de ação para alcançá-la. Os alunos participam ainda de atividades acadêmicas, sociais, culturais e desportivas na universidade com colegas com e sem deficiência. Frequentam estágios de trabalho e usam serviços comunitários.	Os alunos são incentivados a escolher o tema a ser discutido dentro de uma lista. Os alunos criam material em Ppt para discutir o tema. Aspectos discutidos: Tomada de decisão em relação a amizades, relacionamentos amorosos, saúde, vida independente, dinheiro, aparência pessoal, mobilidade pessoal, rotinas, estudos, trabalho, viagens, tempo de lazer; agentes envolvidos no processo de tomada de decisão dos alunos: pais/família, facilitadores/professores, amigos/parceiros amorosos; outros tópicos relacionados ao processo de tomada de decisão: novas aprendizagens, apoio, sentimentos, direitos. Depois de alguns semestres aprendendo habilidades de vida independente em contextos universitários, o coordenador convida os alunos para os apartamentos de vida independente. Os alunos são livres de tomar a decisão de ir viver ou não para o apartamento.
Rubio-Jimenez & Kershner, 2021			

INTERVENÇÕES PROMOTORAS DE AUTONOMIA NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

<p>Kramer, Hwang, et al., 2018</p>	<p>O Projeto TEAM (Teens making Environment and Activity Modifications) ensina jovens a identificar barreiras e apoios físicos, sociais e ambientais, a gerar soluções para resolver barreiras e solicitar modificações para aumentar a participação em atividades escolares, profissionais ou comunitárias</p>	<p>Intervenção multicomponente orientada teoricamente que inclui definição de metas individuais, sessões de grupo e orientação de pares que impulsionam a mudança no conhecimento, habilidade, resolução de problemas, autoeficácia, autodeterminação e participação comunitária dos jovens. O profissional segue um manual de intervenção detalhado (discussões, apresentações interativas, resolução de problemas baseada em histórias e jogos. São realizadas 2 sessões iniciais para identificar uma meta de participação, cada participante identifica um objetivo relacionado com a participação comunitária, emprego ou participação escolar. A mentoria entre pares ajuda ainda a rever as metas de participação e a aplicar o “Plano de Jogo”.</p>	<p>Conteúdo das sessões de grupo: 1-2) que atividade eu gostaria de fazer; 3-4) Introdução ao meio ambiente: o que é?; 5-6) Identificando barreiras e apoios ambientais; 7-8) Trabalhando em torno de barreiras; 9-10) pensando em estratégias – viagem baseada na comunidade; 11-12) Direitos das pessoas com deficiências e mudança do ambiente – viagem baseada na comunidade; 13-14) Comunicação: defendendo a mudança – viagem baseada na comunidade; 15) alcancei o meu objetivo? As sessões de grupo são realizadas 2 vezes por semana durante 2 horas. As atividades estavam divididas em atividades familiares; apresentações em slides, atividades de role play e atividades integrativas de várias etapas.</p>
<p>Chang et al., 2012</p>	<p>Proporcionar maior autonomia das pessoas com DI na execução de tarefas sem a necessidade de uma equipa sombra.</p>	<p>É utilizado um Sistema PDA (Personal Digital Assistant) para fornecer instruções de trabalho aliviando assim os cuidadores. Este modelo consiste em localizar vários pontos dentro do local de trabalho, com recurso a um mecanismo de localização, e dependendo do local onde a pessoa está distribuída é apresentada uma imagem e um comando em voz off das tarefas a realizar naquele local.</p>	<p>Qualificar pessoas com DI para cargos de cozinha, assistentes de escritório, correios patrulheiros de estacionamento e cuidadores, permitindo assim cargos de emprego melhor remunerados.</p>
<p>Gomes-Machado et al., 2016</p>	<p>Programa SCOT (serviço de capacitação e orientação para o Trabalho) tem por objetivo formar competências vocacionais em jovens e adultos portadores de DI e coloca-los no mercado de trabalho.</p>	<p>A metodologia visa construir na pessoa rotinas relacionadas ao ambiente de trabalho, que possam levar a maior autonomia, motivação através de atividades de trabalho, interação com colegas e comportamento adequado ao contexto. O comportamento profissional é potenciado pelo desenvolvimento de habilidades adaptativas com foco no ambiente de trabalho. Uma vez escolhida a empresa, o estagiário será contratado, e a formação profissional passa a ser focada nas habilidades</p>	<p>As rotinas incluem questões como higiene, roupas adequadas e responsabilidade com cronogramas pré-estabelecidos e cumprir todas as etapas para uma atividade contínua. Em formação, são treinadas atividades equivalentes à do desempenho profissional esperado, regularmente monitorizados para corrigir má conduta e preparar situações profissionais inesperadas através de simulações de eventos no trabalho.</p>

INTERVENÇÕES PROMOTORAS DE AUTONOMIA NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

		específicas necessárias para desempenhar satisfatoriamente as obrigações do trabalho.	
Ross et al., 2013	Programa TIL (Taft College Transition to Independent Living) oferece instruções sobre todos os principais aspetos da vida independente para alunos com DI.	<p>O programa TIL oferece alojamento no campus. Os alunos moram em quartos individuais com wc partilhado. A equipa TIL fornece instruções individualizadas para áreas funcionais. No segundo ano os alunos mudam-se para um duplex na comunidade onde os alunos são responsáveis pelas suas refeições, aluguer e outras despesas de moradia. O programa contrata ainda uma agência de serviços de moradia de apoio para auxiliar no planeamento das refeições e outras tarefas domésticas relacionadas. Os alunos são ainda responsáveis pelo transporte.</p> <p>No terceiro ano os alunos têm a possibilidade de desenvolver habilidades vocacionais específicas, levando a empregos mais qualificados e com melhor remuneração.</p>	<p>O programa oferece ainda experiências universitárias típicas com 36 alunas individuais. As aulas incluem desenvolvimento de habilidades académicas básicas, habilidades de autodefesa, habilidades de vida independente, preparação para a carreira e planeamento de transição.</p> <p>O programa faz parceria com empregadores que irão aprimorar suas habilidades profissionais, levar a um certificado e fornecer um caminho para o emprego e a carreira.</p>
Intervenções em contexto de Comunidade			
Verdugo et al., 2009	Programa CAJA Madrid tem como objetivos: a) incentivar e promover o desenvolvimento de emprego apoiado para pessoas com deficiências ou em risco de exclusão social, b) incentivar e promover a regulamentação legal do emprego apoiado na Espanha, e c) estabelecer padrões de referência e qualidade em todo o país no desenvolvimento de programas.	<p>O programa estabelece duas etapas: integração e retenção do emprego.</p> <p>O financiamento da integração de uma nova pessoa com deficiência no trabalho por uma organização requer a garantia de um contrato de seis durante um ano. No que diz respeito à retenção de emprego, a duração do contrato é reduzida para três meses consecutivos. No final de cada ano civil, a organização apresenta provas documentais de que cumpriu as suas obrigações, que incluem: contrato para os trabalhadores integrados, currículos de emprego, certificados de incapacidade dos trabalhadores e um questionário relativo ao cumprimento dos padrões de qualidade do programa.</p>	<p>O programa estabelece ainda três níveis de necessidade de suporte projetados para ativar a alocação de recursos de acordo com a natureza da deficiência ou limitação e a percentagem de deficiência em questão por meio de uma avaliação oficial realizada pela administração.</p>

INTERVENÇÕES PROMOTORAS DE AUTONOMIA NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

<p>van Asselt-Goverts et al., 2018</p>	<p>Programa “Morra Ken Ik!” (Eu os conheço!) objetiva fortalecer ou expandir as redes de clientes com DI ligeira a limítrofe.</p>	<p>É ministrada uma formação por dois formadores sendo um deles uma pessoa com DI. Em cada sessão é apresentado um tema, depois explicado e discutido por todos. São também realizados exercícios de role-play e o início da confecção de um mapa pessoal.</p>	<p>Temáticas da formação: talentos e interesses; rede; vizinhança; desejos e sonhos; planos para uma reunião de apoiantes; avaliação da reunião de apoiantes; avaliação da formação e certificação. Exercícios de rolle-play</p>
<p>Katz et al., 2008</p>	<p>Promover a inclusão social de pessoas com DI atuando em 4 áreas: a) Capacidades académicas; b) integração comunitária; c) emprego remunerado e d) vida independente e autónoma considerável</p>	<p>Para entrar no programa os jovens são sujeitos a avaliação neuropsicológica, académica e capacidades exigidas para as quatro áreas programáticas, assim como a sua família é avaliada para estabelecer as necessidades emocionais e psicológicas. Esta avaliação estabelece um nível em que a pessoa iniciará o programa. O programa estará completo no nível III com o acompanhamento individualizado por psicólogos.</p>	<p>O programa está dividido em 3 níveis: Nível I – Iniciação à vida independente, onde os clientes desenvolvem competências básicas de autonomia; Trabalha as habilidades sensoriomotoras, adaptação social e habilidades cognitivas; Nível II – Integração comunitária e independência social, que proporciona aos clientes competências necessárias à inclusão social e independência económica; Nível III – Serviços de apoio continuado à vida independente; Práticas e Apoio psicológico, que oferece aconselhamento para resolução de questões psicológicas e possibilita aos sujeitos manterem sua autonomia.</p>
<p>Stock et al., 2011</p>	<p>Usar as tecnologias como suporte para permitir viagens seguras de ida e volta a partir de quatro locais diferentes na cidade.</p>	<p>A intervenção incluiu entrevista com os pais do participante para documentar as informações básicas do participante, as rotas de viagem desejadas e a percepção dos pais em relação à tecnologia proposta, e uma entrevista com o participante para avaliar as suas habilidades de autodeterminação. Após as avaliações o participante escolheu a rota de viagem. O Participante realizou duas viagens com assistência, todas as viagens subsequentes foram realizadas de forma independente.</p>	<p>Foram utilizados dois aplicativos de software: um que substitui o Windows Mobile por uma interface simplificada que permite ao utilizador executar aplicações personalizadas representadas por ícones grandes. O segundo é uma aplicação que combina fotografias ou segmentos de vídeo com instruções verbais para instruções passo a passo. O participante recebeu um Smartphone equipado com estas duas aplicações.</p>
<p>Davies et al., 2002</p>	<p>Reduzir a dependência de pessoas com retardo mental</p>	<p>A intervenção consiste na execução de tarefas vocacionais baseadas na comunidade. É utilizado um Visual Assistant, um programa de treinamento multimídia designado para plataforma Windows que permite que um usuário com</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos os participantes receberam treino para montar as caixas de pizza. 2. Todos os participantes receberam treino para o embalamento de software. 3. Todos os participantes receberam treino

		<p>necessidades especiais veja fotos passo a passo junto com instruções de áudio num computador ao seu próprio ritmo. As instruções de áudio e as imagens digitais podem ser personalizadas de modo incluir uma ampla variedade de tarefas. As tarefas são analisadas de acordo com as necessidades específicas de formação e apoio de cada usuário individual. Cada tarefa é representada no computador palmtop. Depois que uma tarefa é selecionada, a imagem para o primeiro passo é exibida assim como a instrução de áudio é reproduzida. O usuário então pressiona o botão concluído depois de concluir a etapa. Isso então carrega na próxima etapa da imagem e um botão play para ouvir o áudio. Esta sequência é seguida até todas as etapas tenham sido concluídas e a tarefa esteja concluída.</p>	<p>sobre o uso do Visual Assistant.</p> <p>4. Metade dos participantes completou a tarefa da pizza primeiro usando o Visual Assistant, enquanto a outra metade a completou sem.</p> <p>5. Durante todas as tarefas e em todas as condições os participantes receberam instruções quando necessário e outros suportes necessários para concluir a tarefa com sucesso</p> <p>6. Os participantes trocaram as condições e completaram a tarefa do software</p> <p>7. Os participantes completaram a tarefa da pizza invertendo as condições da primeira vez com a mesma tarefa</p> <p>8. Os participantes concluíram a tarefa do software invertendo as condições da primeira vez.</p>
Intervenções em residências de vida apoiada			
Wong, 2022	<p>Ensinar competências de autodeterminação para que os participantes com DI possam aplica-las na sua vida quotidiana com mais facilidade.</p>	<p>A Intervenção é desenvolvida com base num Manual de intervenção em grupo. O manual inclui três seções principais: (1) estrutura teórica e conceitual da intervenção, (2) princípios (por exemplo, adequação à idade e aprendizagem na vida real) e estratégias de instrução (por exemplo, análise de tarefas baseada em imagens, fluxograma, reprodução de vídeo, dramatização e discussão em pequenos grupos) da intervenção e (3) os planos de sessão (cada plano de sessão inclui os objetivos da sessão, o resumo e a alocação de tempo, o conteúdo detalhado de cada seção, observações e dicas práticas para o facilitador do grupo). Os participantes com DI recebem 10 sessões de grupo de 1,5h cada.</p>	<p>Temas e conteúdos:</p> <p>S1 Autoconhecimento;</p> <p>S2 Estabelecer metas;</p> <p>S3 Prever dificuldades e identificar redes de apoio pessoal;</p> <p>S4 Habilidades para resolver problemas;</p> <p>S5 Planeamento para cumprir metas;</p> <p>S6 Aceder a recursos e suportes;</p> <p>S7 Conhecer as restrições;</p> <p>S8 Enfrentar as restrições que não são fáceis de remover;</p> <p>S9 Rever o plano/meta;</p> <p>S10 Arredondar para cima</p>
Golisz et al., 2018	<p>Melhorar a independência na realização de uma tarefa de AVD da escolha do</p>	<p>No seu estudo de caso, o autor começou por entrevistar os 3 participantes para que estes tivessem</p>	<p>Para cada atividade é especificado os elementos constituintes para concluir a tarefa por etapas. As</p>

INTERVENÇÕES PROMOTORAS DE AUTONOMIA NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

	participante, com recurso a uma tecnologia de apoio	oportunidade de escolher qual a AVD que queriam melhorar. O desempenho dos participantes foi filmado enquanto realizavam a tarefa, depois observada, transcrita e analisada. Numa fase inicial o participante recebia apoio constante de um profissional de apoio, depois os comandos do profissional foram gradualmente removidos para facilitar o desempenho independente. O mesmo foi aplicado usando recursos baseados em tecnologia de apoio no lugar do profissional (música, alarmes ou um cronómetro visual).	atividades escolhidas foram escovar os dentes, vestir e fazer o nó de uma gravata.
Intervenções em residência própria/ familiar			
Harr et al., 2011	Melhorar a autodeterminação com o desenvolvimento de tarefas domésticas, de autocuidado e comunitárias.	O autor ajudava o pai a ensinar e apresentar oportunidades para o filho desenvolver autonomia nas suas atividades. Usam também uma lista de verificação para monitorizar quantas vezes é lavada a louça por semana, e desenvolveram um sistema de recompensa para motivação (pacote de pastilhas) o autor procurava ajudar também na resolução de problemas quando o participante encontrava dificuldades na realização da tarefa. São usadas ainda estratégias de elogios verbais, recompensas, estruturação ambiental, dicas repetitivas verbais, visuais e físicas para motivação.	As intervenções incluíam lavar a louça, gerir o dinheiro e preparar alimentos
Intervenções em centros de terapia na comunidade			
Borioni et al., 2012	A Terapia Equestre tem como objetivos melhorar a interação interpessoal, envolvendo a motivação interna, abertura à experiência e controle das emoções, assim como funções mentais, envolvendo funções de memória, psicomotoras, cognitivas de nível superior e de linguagem.	A Terapia com cavalos é articulada em três fases: 1) equoterapia, 2) reeducação equestre através da equitação e salto; 3) equitação pré-desportiva. A Terapia com Burros utiliza a natureza gentil do burro para facilitar a recuperação da comunicação espontânea. Este tratamento está estruturado em 3 etapas: 1) abordagem e contacto; 2) interação com o burro; 3) fazer o burro responder ao comando.	No instrumento utilizado são avaliados itens relacionadas com a autonomia como: a atenção, memória e orientação no espaço. Assim como a escolha apropriada de vestuário, as relações interpessoais e as interações segundo as regras sociais.

Intervenções em Campos de férias na Comunidade			
Roswal & Rickman, 2017	A missão deste centro de férias é ajudar indivíduos elegíveis com deficiência e/ou incapacidades de saúde a alcançar equidade, dignidade e máxima independência.	Campo de férias para pessoas com deficiências. Permite a pessoa desenvolver-se autonomamente, ao mesmo tempo que proporciona um ambiente de interajuda. Ajuda na inclusão juntando pessoas com e sem deficiências	Têm mais de 25 atividades
Sem autor, 2018	Daymark Living Launches Innovative Summer Camp Program tem por objetivo estimular e promover a independência de pessoas com DI/DD.	Os participantes frequentam várias aulas todas com o objetivo de ajudar os estudantes na procura por empregos e independência. Nos últimos dois dias do programa é realizado um Espetáculo de Talentos e um almoço onde os participantes comunicam com potenciais empregadores e podem demonstrar as várias competência que aprenderam durante o programa.	Horticultura é uma das 4 maiores categorias de disciplinas no Daymark Summer Semester tudo voltado para apoiar os estudantes em sua busca por um emprego significativo e promover a independência. Outras disciplinas são: artes plásticas, culinária e saúde e bem-estar.
Intervenções em contexto hospitalar: Departamento de reabilitação			
Michie et al., 1998	Treinar adultos com DI com competências de vida em comunidade	Os participantes foram filmados em local apropriado. Os participantes do GE foram treinados por meio de apresentações verbais dos aspetos importantes da área de habilidade a ser treinada; modelar desempenho competente e menos competente; dramatização de uma variedade de situações familiares e desconhecidas; uma variedade de técnicas comportamentais, incluindo estímulo, moldar, dar dicas, encadear, reforço social; técnicas cognitivas, como treinamento auto instrucional.	Foram avaliadas: conversas, interromper uma conversa, dizer não a estranhos, devolver mercadorias às lojas, pagar elogios, interação social heterossexual, relatar uma perda à polícia, pedir informações ao polícia, falar com as rececionistas dos médicos de família, falar com o médico de família, atravessar uma estrada, utilizar uma passagem para peões, usar o autocarro, fazer uma chamada telefónica, receber uma chamada telefónica, usar uma cafeteria, usar um bar, usar uma biblioteca, fazer compras.
Intervenções sem descrição do contexto			
Chen et al., 2019, citado por Carey et al., 2023	Este estudo teve por objetivo investigar os efeitos de um programa de futebol inclusivo nos benefícios psicológicos em jovens adultos com e sem DI	Foram realizadas duas sessões por semana de 50 minutos cada sessão, durante 15 semanas, onde participaram 10 adultos com DI e 10 parceiros típicos praticaram atividades de futebol em conjunto)	Os auto-relatos dos participantes não foram declarados. Os resultados demonstram que os participantes apresentaram um Índice de autonomia relativa aumentado e uma melhor precisão de resposta no Teste Eriksen Flanker. O funcionamento autodeterminado dos participantes para o exercício melhorou após o programa de futebol inclusivo,

INTERVENÇÕES PROMOTORAS DE AUTONOMIA NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

			demonstrando, em última análise, que a intervenção tem potencial para aumentar o funcionamento autodeterminado entre os participantes.
Lancioni et al., citado por Carey et al., 2023	Este estudo teve por objetivo avaliar um programa assistido por smartphone para apoiar o acesso independente a eventos de lazer e o desempenho de atividades diárias	Foi utilizando um smartphone Samsung Galaxy J4 Plus com sistema operativo Android 9.0 automatizado via MacroDroid e os cartões com etiquetas RFID. A fase de base foi seguida pelas fases de intervenção e pós-intervenção	Foram avaliados os Eventos de lazer escolhidos e acedidos de forma independente; Etapas da atividade executadas corretamente e Instruções do assistente de pesquisa Duração da sessão. Os auto-relatos dos participantes não foram declarados. Os resultados demonstram que os participantes foram capazes de alternar o seu envolvimento em eventos de lazer com o seu envolvimento em atividades diárias, proporcionando a tomada de decisões, maior independência e mais oportunidades de lazer.

7. Discussão

A presente *scoping review* permite uma síntese de evidência sobre as intervenções promotoras de autonomia em pessoas adultas com deficiência intelectual. A análise dos resultados permitiu identificar um conjunto diversificado de intervenções, bem como as suas principais características. As intervenções descritas nos artigos selecionados são amplamente heterogêneas quanto ao seu formato, metodologia e objetivos.

Em relação ao conceito de autonomia, a sua heterogeneidade reflete a sua complexidade e a multiplicidade de fatores que a influenciam. Exatamente por esse motivo, neste trabalho foi usado o conceito de autonomia descrito por Lluch Canut (1999). Dos vários artigos incluídos nesta revisão foi comum a ênfase na autodeterminação e capacitação dos participantes, permitindo que as pessoas com DI assumissem um maior controle sobre as suas ações diárias (Green et al., 2017; Gomes-Machado et al., 2016; Carey et al., 2023; Wong, 2022; Harr et al., 2011; Stock et al., 2011; Kramer, Helfrich, et al., 2018; Lee et al., 2021; Verdugo et al., 2009; Rillotta et al., 2020; Rubio-Jimenez & Kershner, 2021; Rubio-Jimenez & Kershner, 2020). Outras intervenções focaram-se no desenvolvimento de habilidades práticas para a vida independente, tais como gestão financeira e mobilidade (Katz et al., 2008; Golisz et al., 2018; Chang et al., 2012; Keating & Rickard, 2017; Roswal & Rickman, 2017; Burckley et al., 2015; Fisher et al., 2020; Michie et al., 1998; Kramer, Hwang, et al., 2018; “What’s Happening: Daymark Living Launches Innovative Summer Camp Program,” 2018; Davies et al., 2002; Kramer, Ryan, et al., 2018; Prohn et al., 2018; Ross et al., 2013; e competências sociais (van Asselt-Goverts et al., 2018; Borioni et al., 2012). A promoção da autonomia não pode ser reduzida a um único critério, como independência funcional, mas deve considerar a interação entre capacidades individuais, apoios disponíveis e contextos sociais e culturais. Isso exige abordagens flexíveis e personalizadas, garantindo que cada pessoa tenha oportunidades reais de participação ativa e autodeterminação na sociedade (Instituto Nacional para a Reabilitação, 2021).

Outra característica relevante identificada nos estudos foi a variedade dos contextos de implementação. As intervenções foram conduzidas em diferentes ambientes, incluindo escolas (Kramer, Helfrich, et al., 2018; Kramer, Hwang, et al., 2018; Kramer, Ryan, et al., 2018; Rillotta et al., 2020; Keating & Rickard, 2017;), universidades (Burckley et al., 2015; Green et al., 2017; Lee et al., 2021; Prohn et al., 2018; Ross et al., 2013; Fisher et al., 2020;

Rubio-Jimenez & Kershner, 2021; Rubio-Jimenez & Kershner, 2020), centros de reabilitação (Michie et al., 1998;), ambientes comunitários (van Asselt-Goverts et al., 2018; Stock et al., 2011; Chang et al., 2012; Gomes-Machado et al., 2016; Katz et al., 2008; Verdugo et al., 2009; Davies et al., 2002; “What’s Happening: Daymark Living Launches Innovative Summer Camp Program,” 2018; Roswal & Rickman, 2017; Borioni et al., 2012) e residências assistidas (Wong, 2022; Golisz et al., 2018). Essa diversidade sugere que a promoção da autonomia não está restrita a um único contexto, mas sim que pode ser fomentada em múltiplos espaços, dependendo das necessidades e capacidades dos participantes.

Uma abordagem explorada nos estudos foi o emprego apoiado, que se revelou uma estratégia importante para a promoção da autonomia em pessoas com DI (Katz et al., 2008; Green et al., 2017; Gomes-Machado et al., 2016; Chang et al., 2012; Keating & Rickard, 2017; Kramer, Helfrich, et al., 2018; Verdugo et al., 2009; Rubio-Jimenez & Kershner, 2021; “What’s Happening: Daymark Living Launches Innovative Summer Camp Program,” 2018; Davies et al., 2002; Ross et al., 2013). Este modelo de intervenção combina suporte individualizado, formação prática e acompanhamento contínuo, facilitando a inclusão no mercado de trabalho (Verdugo et al., 2009). A literatura aponta que o emprego apoiado melhora não apenas a empregabilidade, mas também a autoestima, a independência financeira e a participação social dos indivíduos (Coelho & Orlenas, 2010). A presença de mentores no ambiente laboral e o ajustamento das funções às capacidades dos trabalhadores são fatores fundamentais para o sucesso desta abordagem (Green et al., 2017).

Outra característica relevante identificada nos estudos foi a importância de considerar os interesses e preferências dos participantes na formulação das intervenções e dos planos individuais de intervenção (Green et al., 2017; van Asselt-Goverts et al., 2018; Wong, 2022; Keating & Rickard, 2017; Stock et al., 2011; Lee et al., 2021; Kramer, Ryan, et al., 2018). Programas que respeitam as motivações individuais demonstraram maior eficácia na promoção da autonomia, pois incentivam o envolvimento ativo dos indivíduos e aumentam a aderência às atividades propostas (Antonioli & Eisenberg, 2023). Intervenções que incluem componentes personalizadas, como escolha de atividades, definição de objetivos pessoais e participação na tomada de decisões, resultaram em ganhos significativos na autodeterminação e na satisfação dos participantes (Antonioli & Eisenberg, 2023).

Além disso, verificou-se que muitas das intervenções incorporaram o uso de tecnologia assistida (Stock et al., 2011; Burckley et al., 2015; Keating & Rickard, 2017; Chang et al., 2012; Davies et al., 2002; Lancioni et al., citado por Carey et al., 2023). Aplicações móveis,

dispositivos eletrônicos e estratégias multimídia foram utilizados para auxiliar os participantes no desenvolvimento da sua autonomia, fornecendo suporte para a realização de tarefas diárias e a tomada de decisões. Esta tendência reflete a crescente importância da tecnologia no apoio à inclusão e autonomia de pessoas com DI (Dantas & Coutinho, 2020). Diversos estudos e projetos têm demonstrado como ferramentas tecnológicas podem ser adaptadas para atender às necessidades específicas desse público, promovendo autonomia e participação social (FENACERCI, 2023; APPACDM de Viana do Castelo, n.d.).

No que diz respeito aos dinamizadores envolvidos, observou-se que as intervenções frequentemente contaram com a participação de equipas multidisciplinares (Chang et al., 2012; Gomes-Machado et al., 2016; Verdugo et al., 2009; Green et al., 2017; Ross et al., 2013; Katz et al., 2008; Michie et al., 1998; Borioni et al., 2012). Psicólogos, terapeutas ocupacionais, professores e assistentes sociais desempenharam papéis fundamentais na implementação dos programas, fornecendo suporte especializado e orientação adaptada às necessidades individuais dos participantes. Em alguns contextos, o papel do enfermeiro na promoção da autonomia de pessoas com DI pode ser subestimado, levando à predominância de outros profissionais, como psicólogos e terapeutas ocupacionais, nas intervenções. No entanto, a literatura enfatiza que os enfermeiros possuem competências essenciais para avaliar e intervir nas necessidades de saúde dessa população, contribuindo significativamente para a promoção da autonomia e inclusão social (Quesado, 2021).

Apesar da relevância dos achados, esta revisão apresenta algumas limitações. Primeiramente, alguns estudos não forneceram descrições detalhadas sobre as intervenções, o que limitou a análise ampla das suas características. A restrição do idioma nos artigos incluídos e a exclusão de estudos sem texto integral disponível foram limitações, uma vez que podem não ter sido consideradas importantes fontes de evidência.

Esta *scoping review* oferece um mapeamento abrangente das intervenções voltadas para a promoção da autonomia em pessoas com DI, contribuindo para o avanço do conhecimento na área. Uma vez que os resultados revelaram que os enfermeiros não parecem participar nestas intervenções, torna-se importante que estes as planeiem e implementem ou integrem abordagens interdisciplinares. No contexto da educação profissional, sugere-se a inclusão de conteúdos específicos sobre deficiência intelectual e promoção da autonomia nos currículos de enfermagem, sensibilizando os futuros profissionais para atuar de forma mais eficaz e inclusiva. Do ponto de vista da gestão, será importante desenvolver políticas e diretrizes institucionais que incentivem a participação ativa dos enfermeiros nestas intervenções. Já no campo da investigação, vários estudos incluídos nesta revisão apontam

lacunas na literatura que podem orientar novas pesquisas, especialmente sobre intervenções de enfermagem na promoção da autonomia de pessoas com DI. A exploração da investigação no âmbito da enfermagem pode ampliar as evidências disponíveis e fortalecer a base científica para a tomada de decisões clínicas e políticas em saúde.

Em suma, esta revisão reforça a necessidade de intervenções estruturadas e baseadas em evidência para a promoção da autonomia de pessoas com DI. A implementação de programas eficazes pode impactar significativamente a saúde desta população, proporcionando-lhes maior independência, participação ativa na sociedade e qualidade de vida.

8. Conclusão

Este estudo permitiu mapear e sistematizar as intervenções existentes promotoras de autonomia na pessoa com DI. Verificou-se que essas intervenções são diversas e ocorrem em múltiplos contextos, incluindo a educação, a reabilitação, o meio laboral e a comunidade. Entre as principais abordagens identificadas, destacam-se programas de treino de competências para a vida em comunidade, estratégias de apoio à vida independente, uso de tecnologia assistida, metodologias de ensino inclusivas e iniciativas baseadas na autodeterminação e na participação ativa dos indivíduos.

Em relação às características destas intervenções, observou-se que a maioria adota uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais como psicólogos, terapeutas ocupacionais, professores e assistentes sociais. No entanto, a participação dos enfermeiros ainda é limitada, apesar do seu potencial para contribuir na promoção da autonomia. Além disso, as intervenções variam em termos de duração, intensidade e metodologias, sendo muitas vezes adaptadas às necessidades específicas dos participantes. O uso da tecnologia surgiu como uma tendência crescente, facilitando a comunicação, a aprendizagem e a independência funcional das pessoas com DI.

Os achados desta investigação têm um impacto significativo para a prática clínica, pois reforçam a necessidade de estratégias interdisciplinares que integrem os enfermeiros no desenvolvimento e implementação de intervenções promotoras de autonomia. No âmbito da educação, apontam para a importância de incluir conteúdos sobre deficiência intelectual nos currículos de enfermagem, sensibilizando os profissionais para atuar nesse domínio. Do ponto de vista da gestão, evidenciam a necessidade de políticas institucionais que incentivem uma abordagem centrada na autonomia. Por fim, para a investigação, este estudo contribuiu para o avanço do conhecimento ao identificar lacunas e sugerir novas direções para pesquisas futuras, particularmente sobre a eficácia das intervenções e o papel da enfermagem na promoção da autodeterminação das pessoas com deficiência intelectual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste relatório final de estágio permitiu o desenvolvimento de competências fundamentais na prática especializada em ESMP assim como no domínio da investigação científica. Ao longo deste trabalho, foi possível aprofundar conhecimentos sobre a promoção da autonomia em pessoas com DI, integrando teoria e prática numa abordagem baseada em evidências. Durante os estágios clínicos, foram desenvolvidas competências fundamentais no âmbito das intervenções psicoterapêuticas e psicoeducacionais. Durante a realização da componente de investigação, foi importante desenvolver a capacidade de pesquisa e análise crítica da literatura, a síntese de informações relevantes e a comunicação clara dos resultados, elementos essenciais para a evolução da prática baseada na evidência.

A relação entre a investigação e a prática clínica revelou-se crucial para a consolidação do conhecimento adquirido. Além disso, a adoção de uma postura crítica e reflexiva demonstrou-se fundamental para a adaptação das abordagens em função das necessidades individuais das pessoas assistidas. A integração do conhecimento teórico com a experiência prática contribuiu diretamente para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, tornando as intervenções mais relevantes e ajustadas à realidade dos serviços de saúde.

A importância da multidisciplinaridade foi também evidenciada ao longo deste estudo. A colaboração entre diferentes profissionais da saúde mostrou-se indispensável para o desenvolvimento de abordagens holísticas, que respeitem a individualidade dos utentes e incentivem a sua autodeterminação. Contudo, é notória a falta de investigação com intervenções de enfermagem, em particular do EESMP, que certamente executam intervenções que promovem a autonomia na pessoa com DI. É importante que o EE em ESMP desenvolva investigação sobre as suas intervenções promotoras de autonomia, tanto na pessoa com DI como em outras populações. As intervenções analisadas nesta revisão destacam ganhos em saúde importantes para esta população que podem ser semelhantes em pessoas com outras DMG. Além disso, é fundamental que as políticas públicas e os programas de saúde integrem estratégias inovadoras e baseadas em evidências para a promoção da autonomia, garantindo um suporte adequado e contínuo para esta população.

Em conclusão, a prática do EE em ESMP exige não apenas competências técnicas e científicas, mas também uma visão humanizada e integrada do cuidado. Este estudo reforça a importância da investigação aplicada à prática clínica, demonstrando que a promoção da autonomia em pessoas com DI não deve ser esquecida na área da saúde mental. O compromisso contínuo com a qualificação profissional e a implementação de práticas baseadas na evidência contribuirá para um cuidado mais inclusivo, sustentável e centrado nas reais necessidades dos utentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allison, C. K., Van Puymbroeck, M., Crowe, B. M., Schmid, A. A., & Townsend, J. A. (2021). The impact of an autonomy-supportive yoga intervention on self-determination in adults with intellectual and developmental disabilities. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 43, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101332>
- American Psychiatric Association [APA] (2022). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders: Fifth Edition Text Revision (DSM-5-TR)*. Washington: APA.
- Antonoli, C., & Eisenberg, Z. (2023). A autonomia da pessoa com deficiência intelectual: uma revisão de literatura. *Revista Educação Especial*, 36(1). <https://doi.org/10.5902/1984686x68742>
- Borioni, N., Marinaro, P., Celestini, S., Del Sole, F., Magro, R., Zoppi, D., Mattei, F., Dall'Armi, V., Mazzarella, F., Cesario, A., & Bonassi, S. (2012). Effect of equestrian therapy and onotherapy in physical and psycho-social performances of adults with intellectual disability: A preliminary study of evaluation tools based on the ICF classification. *Disability and Rehabilitation*, 34(4), 279–287. <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.605919>
- Burckley, E., Tincani, M., & Guld Fisher, A. (2015). An iPad™ based picture and video activity schedule increases community shopping skills of a young adult with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Developmental Neurorehabilitation*, 18(2), 131–136. <https://doi.org/10.3109/17518423.2014.945045>
- Caldeira, A. G., Costa, S. R. A., Sá, V. C., & Oliveira, Y. dos A. (2023). *Impacto da Gestão de Enfermagem qualificada no Processo do Cuidado*. VI (13), 764–782. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.8038917>
- Carey, E., Ryan, R., Sheikhi, A., & Dore, L. (2023). Exercising autonomy—The effectiveness and meaningfulness of autonomy support interventions engaged by adults with intellectual disability. A mixed-methods review. *British Journal of Learning Disabilities*, 51(3), 307–323. <https://doi.org/10.1111/bld.12464>
- Chang, Y. J., Chen, S. F., & Chou, L. Der. (2012). A feasibility study of enhancing independent task performance for people with cognitive impairments through the use of a handheld location-based prompting system. *IEEE Transactions on Information Technology in Biomedicine*, 16(6), 1157–1163. <https://doi.org/10.1109/TITB.2012.2198484>

- Cooper, S.-A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *British Journal of Psychiatry*, 190(1), 27-35. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.021497>
- Dantas, E. S. & Coutinho, D. J. G. (2020). Inclusão digital e educacional de pessoas com deficiência intelectual: uma revisão integrativa. *Revista Ubero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 6 (11), 10-19. https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/203/116/340?utm_source=chatgpt.com
- Davies, D. K., Stock, S. E., & Wehmeyer, M. L. (2002). Enhancing Independent Task Performance for Individuals with Mental Retardation Through Use of a Handheld Self-Directed Visual and Audio Prompting System. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 37(2), 209–218.
- Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro. Diário da República n.º 38/2008, Série I. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/28-2008-487249>
- Dezincourt, F. F. (2024). Resiliência e Inteligência Emocional no Ambiente Organizacional e as Estratégias de Desenvolvimento e Desafios para Profissionais de Saúde. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(08), 2430-2445.
- Dezincourt, F. F. (2024). Resiliência e Inteligência Emocional no Ambiente Organizacional e as Estratégias de Desenvolvimento e Desafios para Profissionais de Saúde. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(08), 2430-2445.
- Dias, S. de S., & Oliveira, M. C. (2013). Deficiência intelectual na Perspectiva Histórico-cultural: contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 19(2), 169–182. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S1413-65382013000200003>
- Diogo, P. (2017). Relação Terapêutica e Emoções: Envolvimento versus Distanciamento Emocional dos Enfermeiros. *Pensar Enfermagem*, 21(1), 20–30. https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/23716/1/Artigo%20%20Pages%20from%20PE21_1sem2017-2.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2013). Plano Nacional de Saúde 2012-2016 – Versão Resumo. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.*
- Duarte, T. (2007). Recovery da doença mental: Uma visão para os sistemas e serviços de saúde mental. *Análise Psicológica*, 1(15), 127–133.
- Evangelista, D. L., & Ivo, O. P. (2014). Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem: Expectativas e desafios. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 3(2). <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v3i2.391>
- Famutimi, E. O. (2015). Reflective Practice: Implication for Nurses. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 4(4), 28–33. <https://doi.org/10.9790/1959-04432833>

- Favotto, L., Michaelson, V., Pickett, W., & Davison, C. (2019). *The role of family and computer-mediated communication in adolescent loneliness*. PLoS One, 14(6), e0214617. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214617>
- Fernandes, S., & Anastácio, Z. C. (2022). Perfil de Competências Emocionais dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Mental e Psiquiatria. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2, 127–136.
- Fisher, M. H., Athamanah, L. S., Sung, C., & Josol, C. K. (2020). Applying the self-determination theory to develop a school-to-work peer mentoring programme to promote social inclusion. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(2), 296–309. <https://doi.org/10.1111/jar.12673>
- Fundação José Neves. (2023). Saúde Mental APP 29k FJN. <https://www.joseneves.org/29-k-fjn>
- Golisz, K., Waldman-Levi, A., Swierat, R. P., & Toglia, J. (2018). Adults with intellectual disabilities: Case studies using everyday technology to support daily living skills. *British Journal of Occupational Therapy*, 81(9), 514–524. <https://doi.org/10.1177/0308022618764781>
- Gomes-Machado, M. L., Santos, F. H., Schoen, T., & Chiari, B. (2016). Effects of Vocational Training on a Group of People with Intellectual Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 13(1), 33–40. <https://doi.org/10.1111/jppi.12144>
- Green, J. C., Cleary, D. S., & Cannella-Malone, H. I. (2017). A model for enhancing employment outcomes through postsecondary education. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 46(3), 287–291. <https://doi.org/10.3233/JVR-170863>
- Harr, N., Dunn, L., & Price, P. (2011). Case study on effect of household task participation on home, community, and work opportunities for a youth with multiple disabilities. *Work*, 39(4), 445–453. <https://doi.org/10.3233/WOR-2011-1194>
- Instituto Nacional para a Reabilitação. (2021). *Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2021-2025 (ENIPD)*. <https://www.inr.pt/documents/11309/284924/ENIPD.pdf>
- Kant, I. (2017). *A METAFÍSICA DOS COSTUMES* (Fundação Calouste Gulbenkian, Ed.; 3ª).
- 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. In *Salud Publica de Mexico* (Vol. 50, Issue SUPPL. 2). Instituto Nacional de Salud Publica. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342008000800013>
- Keating, T., & Rickard, T. (2017). A Web App for IEP Self-Direction, Enhanced Self-Determination, and Employability. *Exceptional Parent EP Magazine*, 50–53.
- Kramer, J. M., Helfrich, C., Levin, M., Hwang, I. T., Samuel, P. S., Carrellas, A., Schwartz, A. E., Goeva, A., & Kolaczyk, E. D. (2018). Initial evaluation of the effects of an

- environmental-focused problem-solving intervention for transition-age young people with developmental disabilities: Project TEAM. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 60(8), 801–809. <https://doi.org/10.1111/dmnc.13715>
- Kramer, J. M., Hwang, I. T., Helfrich, C. A., Samuel, P. S., & Carrellas, A. (2018). Evaluating the Social Validity of Project TEAM: A Problem-Solving Intervention to Teach Transition Age Youth with Developmental Disabilities to Resolve Environmental Barriers. *International Journal of Disability, Development and Education*, 65(1), 57–75. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2017.1346237>
- Kramer, J. M., Ryan, C. T., Moore, R., & Schwartz, A. (2018). Feasibility of electronic peer mentoring for transition-age youth and young adults with intellectual and developmental disabilities: Project Teens making Environment and Activity Modifications. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(1), e118–e129. <https://doi.org/10.1111/jar.12346>
- Lawton, M.P. & Brody, E. M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 9 (3):179–186.
- Lee, C. E., Day, T. L., Carter, E. W., & Taylor, J. L. (2021). Examining Growth Among College Students With Intellectual and Developmental Disability: A Longitudinal Study. *Behavior Modification*, 45(2), 324–348. <https://doi.org/10.1177/0145445520982968>
- Lluch Canut, M. T. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva* [Tese de doutoramento, Universidade de Barcelona]. Repositório Digital da Universidade de Barcelona <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/42359>
- Luz, I. J., & Pedroso, R. C.. (s.d.) Os Jovens e o Uso das Tecnologias nas Escolas. https://sguweb.unicentro.br/app/webroot/arquivos/atsubmissao/ARTIGO_COM_AS_CORRE_ES_NECESS_RIAS_APONTADAS_PELO_MEMBRO_DA_BANCA_2.docx
- MAHONEY, F. I. & BARTHEL, D. W. (1965). Functional evaluation: The Barthel Index. *The Maryland State Medical Journal*, v. 14, p. 61-65.
- Michie, A. M., Lindsay, W. R., Smith, A. H. W., & Todman, J. (1998). Changes following community living skills training: A controlled study. *British Journal of Clinical Psychology*, 37(1), 109–111. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1998.tb01285.x>
- Moll, M. F., Mendes, A. C., Ventura, C. A. A., & Mendes, I. A. C. (2016). Nursing care and the exercise of human rights: An analysis based on the reality of Portugal. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 20(2). <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160031>
- National Library of Medicine. (n.d.). Intellectual disability. MeSH Browser. Retrieved February 8, 2025. <https://meshb.nlm.nih.gov/>
- Nené, M., & Sequeira, C. (2022). *Investigação em Enfermagem: Teoria e Prática* (1st ed.). Lidel.

- Nibbelink, C. W., & Brewer, B. B. (2018). Decision-making in nursing practice: An integrative literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5–6), 917–928. <https://doi.org/10.1111/jocn.14151>
- OMS. (2011). World report on disability 2011. World Health Organization. Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf
- OMS. (2023, March 7). *Disability*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/disability-and-health>
- OMS. (n.d.). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>
- Ordem dos Enfermeiros. (2018). *Regulamento n.º 515/2018, de 7 de agosto: Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica*. Diário da República n.º 151/2018, Série II. <https://files.diariodarepublica.pt/2s/2018/08/151000000/2142721430.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros. (2019). *Código deontológico do enfermeiro*. Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/CodigoDeontologico.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros. (2019). *Regulamento n.º 140/2019, de 6 de fevereiro: Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista*. Diário da República n.º 26/2019, Série II. <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/140-2019-119236195>
- Ordem dos Enfermeiros. (2021a). *Recomendações para o estágio da componente clínica dos ciclos de estudos dos Mestrados em enfermagem conducentes à atribuição do título profissional de Enfermeiro Especialista*. Recuperado de <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/24294/recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-est%C3%A1gio-e-relat%C3%B3rio-da-componente-cl%C3%ADnica-dos-ciclos-de-estudos-dos-mestrados-enf-especialista.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros. (2021b). *Guia de boas práticas em saúde mental e psiquiatria: Enfermagem de saúde mental e psiquiatria*. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/32539/gobpsaudementalligacao_v3ok.pdf
- Pelletier, J. E. & Joussemet, M. (2017). The Benefits of Supporting the Autonomy of Individuals with Mild Intellectual Disabilities: An Experimental Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(5), 830–846. <https://doi.org/10.1111/jar.12274>
- Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. *Scoping Reviews (2020)*. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBI Manual for Evidence*

- Synthesis*. JBI; 2024. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>.
<https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09>
- Piaget, J. (1994). *O julgamento moral na criança* (H. M. de M. Souza, Trad.). Summus. (Trabalho original publicado em 1932). Disponível em <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me4676.pdf>
- Presidência do Conselho de Ministros. (2008). *Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008, de 6 de março: Aprova o Plano Nacional de Saúde Mental para o período de 2007 a 2016*. Diário da República n.º 47/2008, Série I. <https://dre.pt/dre/detalhe/resolucao-conselho-ministros/49-2008-247255>
- Prohn, S. M., Kelley, K. R., & Westling, D. L. (2018). Students with intellectual disability going to college: What are the outcomes? A pilot study. *Journal of Vocational Rehabilitation, 48*(1), 127–132. <https://doi.org/10.3233/JVR-170920>
- Queirós, P. J. P., Vidinha, T. S. D. S., & Filho, A. J. de A. (2014). Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referencia, 4*(3), 157–164. <https://doi.org/10.12707/RIV14081>
- Quesado, A. J. (2021). *Necessidades em Saúde da Pessoa com Deficiência Mental*. Universidade Católica Portuguesa.
- Rillotta, F., Arthur, J., Hutchinson, C., & Raghavendra, P. (2020). Inclusive university experience in Australia: Perspectives of students with intellectual disability and their mentors. *Journal of Intellectual Disabilities, 24*(1), 102–117. <https://doi.org/10.1177/1744629518769421>
- Robertson, J., Hatton, C., Emerson, E., & Baines, S. (2014). The impact of health checks for people with intellectual disabilities: An updated systematic review of evidence. *Research in Developmental Disabilities, 35*(10), 2450–2462. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.06.007>
- Ross, J., Marcell, J., Williams, P., & Carlson, D. (2013). Postsecondary Education Employment and Independent Living Outcomes of Persons with Autisms and Intellectual Disability. *Journal of Postsecondary Education and Disability, 26*(4), 337–351.
- Roswal, G., & Rickman, D. (2017, November). ALABAMA’S SPECIAL CAMP FOR CHILDREN & ADULTS. *Exceptional Parent Magazine, 36–39*.
- Rubio-Jimenez, A. L., & Kershner, R. (2020). Promoting the self-determination of mexican young adults identified with intellectual disability: A sociocultural discourse analysis of their discussion about goal setting. *Social Sciences, 9*(11), 1–26. <https://doi.org/10.3390/socsci9110200>
- Rubio-Jimenez, A. L., & Kershner, R. (2021). Transition to independent living: Signs of self-determination in the discussions of Mexican students with intellectual disability.

- British Journal of Learning Disabilities*, 49(3), 1–13.
<https://doi.org/10.1111/bld.12398>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Santos, S., Morato, P., & Luckasson, R. (2014). Psychometric Properties of the Portuguese Version of the Adaptive Behavior Scale. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(5), 379-387. doi: 10.1352/1934-9556-52.5.379
- Sequeira, C., & Sampaio, F. (2020). *Enfermagem em Saúde Mental: Diagnósticos e Intervenções* (1ª ed.). Lidel.
- Silva, T. O., & Silva, L. T. G. (2017). Os Impactos Sociais, Cognitivos e Afetivos sobre a Geração de Adolescentes Conectados às Tecnologias Digitais. *Revista Psicopedagogia*, 34(103), 87-97. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000100009
- Siqueira, F. P. C., Spadella, M. A., Siqueira, G. C., Camargo, M. R. da R., & Rodrigues, J. R. G. (2022). Cuidados de Enfermagem às Pessoas com Deficiência. In *Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade: volume 2* (pp. 113–125). Editora Aben. <https://doi.org/10.51234/aben.22.e12.c12>
- Spritzer, D. T., et al. (2016). Dependência de tecnologia: avaliação e diagnóstico. *Revista Debates em Psiquiatria*. <https://studylibpt.com/doc/1475728/depend%C3%Aancia-de-tecnologia--avalia%C3%A7%C3%A3o-ediagn%C3%B3stico-artigo-de>.
- Stock, S. E., Davies, D. K., Wehmeyer, M. L., & Lachapelle, Y. (2011). Emerging new practices in technology to support independent community access for people with intellectual and cognitive disabilities. *NeuroRehabilitation*, 28(3), 261–269.
<https://doi.org/10.3233/NRE-2011-0654>
- Teixeira, A. C. B., & Ribeiro, G. P. L. (2021). Consentimento informado em intervenções médicas envolvendo pessoas com deficiência intelectual ou psicossocial e a questão das barreiras atitudinais. *Revista Brasileira de Direito Civil*, 27(01).
<https://doi.org/10.33242/rbdc.2021.01.005>
- United Nations Children's Fund - UNICEF. (2020). *Health and well-being of children and adolescents. Every child has the right to grow up healthy and strong*.
<https://www.unicef.org/health/child-and-adolescent-health-and-well-being>
- van Asselt-Goverts, A. E., Embregts, P. J. C. M., & Hendriks, A. H. C. (2018). Evaluation of a Social Network Intervention for People with Mild to Borderline Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(2), e229–e243.
<https://doi.org/10.1111/jar.12318>

- Verdugo, M. Á., Martín-Ingelmo, R., Jordán de Urrías, F. B., Vicent, C., & Sánchez, M. C. (2009). Impact on quality of life and self-determination of a national program for increasing supported employment in Europe. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 31(1), 55–64. <https://doi.org/10.3233/JVR-2009-0473>
- Wehmeyer, M. L., Shogren, K. A., Little, T. D., & Lopez, S. J. (2017). Development of self-determination through the life-course. Springer. <https://www.springer.com/gp/book/9783319570190>
- Wertonge, S. G., Castro, S. F., & Lehnhart, G. B. (2021). Privacidade e autonomia de um adulto com deficiência intelectual. *INFAD Revista de Psicología*, 1, 307–318. <https://doi.org/https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v1.2068>
- What's Happening: Daymark Living Launches Innovative Summer Camp Program. (2018). *Exceptional Parent Magazine*, 7.
- Whiteman, H. (2014). Facebook may play role in marketing junk food to teens, young adults. Medical News Today. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/284039.php>.
- Wong, P. K. S. (2022). Study Protocol for a Randomized Controlled Trial Evaluating the Effectiveness of a Group-Based Self-Determination Enhancement Intervention for Adults with Mild Intellectual Disability and Their Caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031763>

ANEXOS

**ANEXO I: Projeto de Intervenção de Promoção de Autonomia
“+ Autonomia”**



Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa
1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica
Ano letivo 2023/2024
1º semestre

**PROJETO DE INTERVENÇÃO DE PROMOÇÃO DE AUTONOMIA:
+ AUTONOMIA**

Maria de Fátima Costa Lopes

Novembro, 2023

PROJETO DE INTERVENÇÃO DE PROMOÇÃO DE AUTONOMIA

1. TÍTULO DO PROJETO

+Autonomia

2. AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

No decorrer do estágio de Enfermagem de Saúde Mental e psiquiátrica em contexto Diferenciado, numa unidade de internamento com pessoas com deficiência intelectual, e juntamente em conversa com a equipa técnica, foi percebida a necessidade de promoção da autonomia das pessoas que a unidade assiste, no sentido de incentivar e capacitar estas pessoas à autorregulação do seu comportamento e à promoção da sua autonomia.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A deficiência intelectual engloba problemas que afetam o funcionamento em duas áreas: o funcionamento intelectual (como aprendizagem, resolução de problemas, julgamento), e o funcionamento adaptativo (atividades da vida diária, como comunicação e vida independente) (Schaepper, M. & Hauser, M., 2021). É por este motivo de extrema importância promover a autonomia desta população. Lluch Canut, em 1999, definiu o Modelo Multifatorial de Saúde Mental Positiva, que inclui a Autonomia como um desses fatores. A Autonomia é definida, segundo este modelo, como a capacidade para ter os próprios critérios, a independência, a autorregulação da própria conduta e a segurança pessoal ou confiança em si próprio (Sequeira, 2020).

Em 2009, foi desenvolvida por Sequeira e Carvalho, a tradução para a população portuguesa do Questionário de Saúde Mental Positiva (QSM+). O “QSM+ é constituído por 39 itens, com quatro possibilidades de resposta, com pontuações que variam entre o 1 e o 4 e em que alguns itens se encontram invertidos, em que nos itens positivos o 4 corresponde ao raramente ou nunca e o 1 corresponde ao quase sempre ou sempre. Nos itens de cariz negativo a pontuação é no sentido inverso. Assim, o score global varia entre o limite superior de 39 e o limite inferior de 156.” (Sequeira & Carvalho, 2009, p.310).

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Schaepper, M. & Hauser, M. (2021). What is Intellectual Disability?. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/intellectual-disability/what-is-intellectual-disability>

Sequeira, C. & Carvalho, J. (2009) Tradução para a população portuguesa do Questionário de Saúde Mental Positiva (QSM+). In Sequeira, C., Ribeiro, I., Carvalho, J., Martins T. & Rodrigues T. (eds) *Saúde e Qualidade de Vida em análise*. (pp. 303-314) Porto.

Sequeira, C., & Lluch, T. (2015). *Saúde Mental Positiva*. Conferência apresentada na celebração do dia da Saúde Mental da Escola Superior de saúde de Viseu . Viseu (Portugal). (8 de Outubro de 2015). <http://www.essv.ipv.pt/index.php/eventos/conferencias/detalhesevento/368/-/comemoracoes-do-dia-da-escola-superior-de-saude-de-viseu>

Sequeira, C. & Sampaio, F. (2020). *Enfermagem em saúde mental: Diagnósticos e Intervenções*. Lisboa: Lidel.

5. PÚBLICO ALVO

O público-alvo da intervenção são as pessoas da unidade de internamento com deficiência Intelectual com diagnóstico de enfermagem de Potencial para melhorar a Autonomia.

Dentro deste grupo foram atribuídos alguns critérios de seleção, que foram os mesmos utilizados para a seleção do grupo que irá integrar as estruturas de Treino de Autonomia da Unidade.

São esses critérios:

- Idade Inferior a 50 anos
- Índice de Barthel superior a 90
- Índice de Lawton inferior a 20

6. OBJETIVOS

Gerais:

- Promover a Saúde Mental Positiva das Pessoas
- Promover a Autonomia/ Autorregulação dos seus comportamentos

Específicos:

- Realizar 4 sessões de psicoeducação para a promoção da saúde mental nas pessoas internadas;
- Contribuir para uma maior autonomia das pessoas internadas.
- Consciencializar as pessoas internadas sobre a saúde mental positiva;

Operacionais:

- Operacional 1: Que pelo menos 90% das pessoas, tenham frequentado 3 das 4 sessões planeadas;
- Operacional 2: Que pelo menos 90% das pessoas apresentem um aumento na classificação do pós-teste em 10%.

7. RECURSOS

Humanos: Enfermeiros Especialistas em Saúde Mental e Psiquiátrica

Materiais: 1 computador e um projetor digital (data show)

8. PLANO DE INTERVENÇÃO

ETAPA 1 – Avaliação Inicial das pessoas selecionadas

A avaliação inicial foi realizada com a aplicação do QSM+, aplicado às 13 pessoas assistidas selecionadas.

Os resultados dos questionários foram transcritos para um documento Excel para a avaliação dos scores totais do QSM+ e dos scores por fatores.

Dos resultados obtidos é notório que a intervenção ao nível da promoção da Saúde Mental desta população é necessária, pois o score total centra-se na maioria (62%) no nível intermédio e os restantes 38% no nível baixo ou Languising.

Dos vários fatores, o que apresenta scores mais baixo é a atitude pró-social, o que pode ser justificado devido a esta população se apresentar internada e por isso restrita à envolvência na comunidade, apesar do trabalho que é feito para prevenir os efeitos da institucionalização com a equipa técnica desta unidade.

O Fator seguinte com níveis mais baixos é o da Autonomia, 62% do score no nível baixo e 38% do score em nível intermédio.

Estes resultados justificam uma intervenção direcionada à Autonomia, Fator 4 do Modelo Multifatorial de Saúde Mental Positiva.

PLANEAMENTO DA SESSÃO 1
“EXPRESSÃO DE SENTIMENTOS”

ETAPAS	Conteúdo	Método	Duração
INTRODUÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Cumprimentos iniciais; • Propor a intervenção explicando os objetivos e conceitos da sessão; 	Expositivo Participativo	10 minutos
DESENVOLVIMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Questionar sobre as emoções que conhecem; • Expor diferenças de emoções e sentimentos; • Incentivar sobre partilha de emoções; • Incentivar a escutar os outros; • Efetuar reforço positivo; • Enfatizar os benefícios imediatos ou a curto prazo a serem obtidos por comportamento; 	Ativo Expositivo Participativo Interrogativo	25 minutos
CONCLUSÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Resumo do conteúdo da sessão; • Esclarecimento de dúvidas; • Agendamento de próxima sessão. 	Ativo Interrogativo Participativo	10 minutos
AVALIAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 13/13 pessoas participaram na sessão ✓ Todas mostraram motivação e interesse na sessão ✓ Todas as pessoas partilharam as suas ideias e emoções, respeitando quando era a vez de outra pessoa falar. Houve 2 pessoas com mais dificuldade em esperar pela sua vez de falar, mas foram incentivadas e cumpriram. 		

PLANEAMENTO DA SESSÃO 2
“AUTOREGULAÇÃO”

ETAPAS	Conteúdo	Método	Duração
INTRODUÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> •Cumprimentos iniciais; •Resumo da sessão 1; •Explicação do objetivo da sessão 2; 	<p>Expositivo</p> <p>Participativo</p>	<p>10</p> <p>minutos</p>
DESENVOLVIMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Esclarecer conceito de Autorregulação; • Incentivar a Autorregulação do comportamento; • Incentivar a Autorregulação emocional; • Ensinar sobre técnicas para o auto relaxamento; • Enfatizar os benefícios imediatos ou a curto prazo a serem obtidos por comportamento; 	<p>Ativo</p> <p>Expositivo</p> <p>Participativo</p> <p>Interrogativo</p>	<p>25</p> <p>minutos</p>
CONCLUSÃO	<ul style="list-style-type: none"> •Resumo do conteúdo da sessão; •Esclarecimento de dúvidas; •Agendamento de próxima consulta. 	<p>Ativo</p> <p>Participativo</p>	<p>10</p> <p>minutos</p>
AVALIAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 13/13 pessoas participaram na sessão ✓ Todas mostraram motivação e interesse na sessão ✓ Todas as pessoas partilharam as suas ideias, respeitando quando era a vez de outra pessoa falar. ✓ Todas realizaram os exercícios de relaxamento e mostraram apreciação positiva 		

PLANEAMENTO DA SESSÃO 3
“REFLETIR-AGIR”

ETAPAS	Conteúdo	Método	Duração
INTRODUÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Cumprimentos iniciais; • Resumo das sessões anteriores; • Explicação do objetivo da sessão 3; 	<p style="text-align: center;">Expositivo Participativo</p>	<p>10 minutos</p>
DESENVOLVIMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Questionar sobre quem toma das decisões; • Promover a tomada de decisão autónoma; • Relacionar as decisões com os comportamentos/resultados; • Ensinar sobre estratégias para facilitar a tomada de decisão; • Enfatizar os benefícios imediatos ou a curto prazo a serem obtidos por comportamento; 	<p style="text-align: center;">Ativo Expositivo Participativo Interrogativo</p>	<p>25 minutos</p>
CONCLUSÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Resumo do conteúdo da sessão; • Esclarecimento de dúvidas; • Agendamento de próxima consulta. 	<p style="text-align: center;">Ativo Participativo</p>	<p>10 minutos</p>
AVALIAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 13/13 pessoas participaram na sessão ✓ Todas mostraram motivação e interesse na sessão ✓ Todas as pessoas partilharam as suas ideias, respeitando quando era a vez de outra pessoa falar. 		

PLANEAMENTO DA SESSÃO FINAL
“CONFIAR EM MIM”

ETAPAS	Conteúdo	Método	Duração
INTRODUÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Cumprimentos iniciais; • Explicação do objetivo da sessão final; • Resumo da sessão anterior. 	Expositivo Participativo	5 a 10 minutos
DESENVOLVIMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Questionar sobre a Autoconfiança; • Atividade sobre Elogios; • Incentivar a cuidar da aparência; • Ensinar sobre estratégias para a Autoconfiança; • Enfatizar os benefícios imediatos ou a curto prazo a serem obtidos por comportamento; 	Ativo Expositivo Participativo Interrogativo	45 minutos
CONCLUSÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Resumo do conteúdo da sessão; • Esclarecimento de dúvidas; 	Ativo Participativo	5 a 10 minutos
AVALIAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ 		

9. AVALIAÇÃO FINAL DO PROJETO

ANEXO II: Projeto “Relaxadamente”



PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA COMUNIDADE

<p>1. Título do projeto</p>
<p>“Relaxadamente”</p>
<p>2. Avaliação Diagnóstica – (Diagnóstico de Enfermagem em SMP. Descrever o problema. Explicar como identificaram as reais necessidades.)</p>
<p>A equipa multidisciplinar do Concelho Pedagógico do Agrupamento de Escolas em colaboração com a UCC estabelecem no início do ano-letivo as principais necessidades da comunidade educativa e quais as melhores respostas a serem implementadas pela equipa da UCC. Neste sentido, foi pedida a colaboração da UCC para atuar na prevenção da ansiedade dos alunos do 9º ano. Este projeto estava em curso na escola da Carpinheira e foi proposto ao grupo de alunos da Especialidade dar seguimento ao mesmo na escola. Com isto, os enfermeiros especialistas em saúde mental definiram como diagnóstico para o grupo de alunos do 9º ano Autocontrolo da Ansiedade Comprometido.</p>
<p>3. Fundamentação teórica (no máximo 15 linhas)</p>
<p>A adolescência corresponde a um importante período do desenvolvimento humano, que se caracteriza pela ocorrência de mudanças físicas, biológicas, cerebrais, intelectuais, psicológicas, sociais e emocionais de grandes dimensões (Sprinthall & Collins, 2011). A adolescência é um período determinante para o desenvolvimento de hábitos e competências sociais e emocionais, decisivos para o bem-estar e saúde mental na vida adulta. A Organização Mundial da Saúde estabelece que esta é uma idade propícia para a implementação de hábitos de exercício físico regular, desenvolvimento de estratégias de coping, resolução de problemas, assim como a capacidade de reconhecer e gerir emoções (WHO, 2018). A ansiedade representa uma emoção caracterizada por sentimentos de ameaça, perigo ou angústia, traduzida por sintomas somáticos de tensão como o aumento do ritmo cardíaco, da frequência respiratória e da contração muscular. É também entendida como um sinal de alerta para um perigo iminente, que conduz a pessoa a tomar medidas para lidar com a ameaça (APA, 2023; CIPE, 2011; Sampaio,</p>

Gonçalves & Sequeira, 2020). É uma resposta adaptativa, que ocorre em todas as idades, sendo necessária à autopreservação. No entanto, a ansiedade pode ser compreendida como uma experiência não adaptativa, quando a duração e a intensidade dos sintomas interferem com funcionamento normal do indivíduo (Ströhle et al., 2018). Níveis elevados de ansiedade na adolescência podem afetar o processo normal de desenvolvimento, nomeadamente a nível social, uma vez que se relacionam com o aumento do absentismo escolar, conduzindo ao isolamento, e a um pior desempenho académico do adolescente (WHO, 2018). Por outro lado, a prevalência dos sintomas de ansiedade pode interferir também com a perceção de bem-estar do jovem e ser predecessora de depressão (Oliveira & Oliveira, 2021). É neste sentido que se entende, que a intervenção no autocontrolo da ansiedade em jovens, nomeadamente antes dos 15 anos, é deveras pertinente.

4. Referências Bibliográficas (de acordo com as normas do Manual de Trabalhos Escritos)

Sprinthall, N. A., & Collins, W. A. (2011). *Psicologia do Adolescente. Uma Abordagem Desenvolvimentista* (5th ed.). Fundação Calouste Gulbenkian.

World Health Organization. (2018). Adolescent mental health: Fact sheets. Author. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>APA, 2023; CIPE, 2011; Sampaio, Gonçalves & Sequeira, 2020

Ströhle, A., Gensichen, J. & Domschke, K. (2018). The Diagnosis and Treatment of Anxiety Disorders. *Deutches Arzteblatt International*. 10.3238/arztebl.2018.0611

5. Público alvo (Especificar o público-alvo. Explicar a escolha.)

Alunos do 9º ano das turmas A, B e C da Escola 2,3 Dr. José Bessa da Carapinheira, pertencente ao Agrupamento de escolas.

6. Objetivos (gerais, específicos, operacionais – no mínimo 2 de cada)

Finalidade:

- Promover a diminuição dos níveis de ansiedade dos adolescentes, através da sua capacitação para o autocontrolo da ansiedade.

Objetivos:

- Promover a literacia dos jovens sobre ansiedade: compreensão do conceito de ansiedade, sinais e sintomas;
- Instruir sobre estratégias de autocontrolo de ansiedade;
- Ensinar e treinar estratégias de autocontrolo de ansiedade;

7. Recursos (humanos, materiais e logístca)

- **Humanos**

Alunos do Mestrado em ESMP:

- Horas em sessão: 3h (tempo de atividade)
- Horas para planeamento/avaliação: 6h (eleboração do projeto, preparação das sessões, avaliação das sessões e avaliação final do projeto, reunião com os Enfermeiros Tutores).

- **Materiais**

- 1 computador com *internet*
- 1 projetor e tela
- Papel e caneta
- Impressos do consentimento informado e escalas a utilizar

- **Logística**

- Trasporte próprio para deslocação dos alunos para os locais de ensino **Humanos –**

8. Plano de intervenção de acordo com as competências do EESMP em articulação com outros profissionais e/ou parceiros (Descrever por tópicos as intervenções a realizar. Quem? Como? Onde? Quando?)

Planeamento da 1ª Sessão			
Identificação:	Sessão 1 – Ansiedade		
Local:	Agrupamento de Escolas		
Data:	De 09/01/2024 a 11/01/2024		
Hora:	Segundo cronograma		
Duração	60 minutos		
Alvo:	Alunos do 9º ano		
Intervenientes:	Alunos e EE em ESMP		
Etapas	Conteúdo	Método	Duração
Introdução	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentações iniciais; • Exposição do Projeto; • Realização de uma Dinâmica de apresentação (jogo da teia) • Explicação dos objetivos do projeto; 	Expositivo Ativo Participativo	10 a 15 minutos
Desenvolvimento	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação do preenchimento de um questionário inicial de três questões, através da aplicação “Mentimeter”, sobre a ansiedade (definição através de uma palavra, tipos de ansiedade e nomeação de três estratégias de autorregulação); • Reflexão sobre a nuvem de palavras originada pela aplicação sobre a definição de ansiedade numa 	Ativo Expositivo Participativo	20 a 30 minutos

	palavra; • Apresentação sobre ansiedade: conceito, tipos de ansiedade, sinais, sintomas, estratégias de gestão e regulação de ansiedade.	Interrogativo	
Conclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Resumo da sessão; • Exposição de dúvidas; • Permitir a partilha de experiência e vivências; • Convite para participar nas sessões personalizadas em GAP para treino de técnica de relaxamento; • Solicitação de preenchimento do questionário de avaliação final, através da aplicação “Mentimeter”. • Fornecer instrumentos de avaliação para a sessão seguinte: STAIS-Y e Índice de Bem-estar WHO-5 	Ativo Interrogativo Participativo	10 a 15 minutos
Planeamento da 2ª Sessão e Seguintes			
Identificação:	Sessão 2 – Relaxamento		
Local:	Agrupamento de Escolas		
Data:	De 18/01/2024 a 15/02/2024		
Hora:	Segundo cronograma		
Duração	30 minutos		
Alvo:	Alunos do 9º ano		
Intervenientes:	Alunos e EE em ESMP		
Etapas	Conteúdo	Método	Duração
Introdução	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentações iniciais; • Realização de uma Dinâmica de apresentação • Explicação dos objetivos da sessão; 	Expositivo Ativo Participativo	5 minutos
Desenvolvimento	<ul style="list-style-type: none"> • Agradecimento e valorização da participação dos jovens presentes; • Explicar os objetivos da sessão e como se vai desenrolar; • Apresentação da Técnica de relaxamento muscular (o que é, benefícios, como vais ser realizada – sentados em cadeiras, com olhos fechados ou olhar fixo num ponto da sala, ouvir atentamente a voz do guião e seguir as instruções); • Solicitar avaliação do pulso durante 15 segundos (multiplicar o valor por 4 para obter a frequência cardíaca por minuto). • Treino de técnica de relaxamento muscular seguindo o guião áudio de 10 minutos, da aplicação 29K da Fundação José Neves 10min (Fundação José Neves, 2023); • Solicitar reavaliação do pulso durante 15 segundos (multiplicar o valor por 4 para obter a frequência cardíaca por minuto). • . 	Ativo Expositivo Participativo Interrogativo	20 a 30 minutos
Conclusão	• Permitir a expressão de opiniões e sentimentos face	Ativo	5

à intervenção realizada e aos valores da frequência cardíaca; • Solicitar avaliação oral da sessão	Interrogativo minutos Participativo
--	-------------------------------------

9. Monitorização (no mínimo 2 indicadores)

Preenchimento do questionário inicial e final no “Mentimeter”; • Participação do grupo;
 Observação do comportamento dos participantes;
 Avaliação da frequência cardíaca no início e final da sessão;
 Avaliação da sessão feita pelos participantes.

10.Cronograma (tente espelhar as atividades no esquema do cronograma, este inclui tudo que diz respeito ao projeto, diagnóstico, planificação, intervenção, avaliação, relatório outros)

CRONOGRAMA

Título do projeto: RelaxadaMente

Atividades	Janeiro						Fevereiro			
	2-9	9	10	11	18	25	1	8	15	19-23
Preparação e Organização das sessões										
Sessão 1 - Psicoeducativa										
Sessão 2 - Relaxamento										
Sessão 3 - Relaxamento										
Sessão 4 - Relaxamento										
Sessão 5 - Relaxamento										
Sessão 6 - Relaxamento										
Avaliação Final do Projeto										

11.Avaliação

Para avaliação dos resultados da sessão em sala de aula, será utilizada a ferramenta Mentimeter, sendo fornecido um QR code para os jovens acederem a um breve questionário de avaliação de conhecimentos sobre a ansiedade, sendo solicitado o seu preenchimento no início e no final da sessão. Aos jovens que demonstrem interesse em participar nas sessões práticas será solicitado o preenchimento do Inventário de ansiedade estado-traço (STAI-Y) e o Índice de bem-estar da OMS, versão de 1998, designado por

WHO-5, funcionando como avaliação inicial. Será solicitado o preenchimento destes mesmos instrumentos na sessão final, como forma de avaliação final do projeto.

No início e final de cada sessão de relaxamento, será solicitado aos jovens que procedam à auto-avaliação da frequência cardíaca, como forma de avaliar o efeito da sessão de relaxamento.

ANEXO III: Projeto “Virtualmente Crescendo”

Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa
**1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental
e Psiquiátrica**

Ano letivo 2023/24

2º Ano - 1º semestre



VirtualMente Crescendo



Projeto de Promoção da Literacia em Saúde Mental e Prevenção de
Comportamentos Aditivos com o uso da *Internet* dos adolescentes em
Contexto Escolar



Maria de Fátima Costa Lopes nº 4543
Carolina Isabel Amado Ferreira nº 4788
João Paulo de Sousa Fonseca nº4539
Orientação do Professor António Pinho, Professor Tiago Costa, Enfermeira Mafalda
Gonçalves e Enfermeira Ana Rita.

Oliveira de Azeméis

março, 2024

Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa

**1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental
e Psiquiátrica**

Ano letivo 2023/24

2º Ano - 1º semestre



Virtualmente Crescendo

Projeto de Promoção da Literacia em Saúde Mental e Prevenção de Comportamentos Aditivos com o uso da *Internet* dos adolescentes em Contexto Escolar



Trabalho realizado no âmbito do 1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, 2º Ano, 1º semestre, para obtenção da classificação na Unidade de Estágio de Natureza Profissional com Relatório Final.

Maria de Fátima Costa Lopes nº 4543

Carolina Isabel Amado Ferreira nº 4788

João Paulo de Sousa Fonseca nº4539

Orientação do Professor António Pinho, Professor Tiago Costa, Enfermeira Mafalda
Gonçalves e Enfermeira Ana Rita.

Oliveira de Azeméis

março, 2024

PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA COMUNIDADE

12. Título do projeto

VirtualMente Crescendo

13. Avaliação Diagnóstica

A equipa multidisciplinar do Concelho Pedagógico do Agrupamento de Escolas de em colaboração com a UCC estabelecem no início do ano-letivo as principais necessidades da comunidade educativa e quais as melhores respostas a serem implementadas pela equipa da UCC. Neste sentido, foi elaborado um projeto de sensibilização aos alunos do 7º ano sobre a Influência do mundo virtual nas suas vivências diárias.

Com isto, os enfermeiros especialistas em saúde mental têm como diagnóstico Potencial para melhorar o conhecimento sobre a influência do mundo virtual na saúde mental dos adolescentes.

O abuso de mídias, especialmente o hábito de usar smartphones à noite, pode prejudicar o sono dos adolescentes, resultando em sintomas depressivos (CHASSIAKOS et al., 2016). Indicadores revelam a interferência da tecnologia no sono, como a substituição do tempo de descanso pelo uso da *internet* e conteúdos estimulantes que dificultam o adormecer (GEORGE e ODGERS, 2015). O uso excessivo de jogos eletrônicos por adolescentes está ligado a transtornos psiquiátricos, como Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade e ansiedade social, além de maior impulsividade, especialmente com uma frequência superior a cinco vezes por semana (ABREU et al., 2008). A relação intrínseca entre jogos eletrônicos e comportamentos violentos pode influenciar a agressividade nos jogadores (SUZUKI et al., 2009).

14. Fundamentação teórica

Com os avanços tecnológicos, a ampla acessibilidade de dispositivos e o acesso ilimitado à *internet* têm contribuído para um aumento significativo nas horas de utilização por parte dos adolescentes (Silva e Silva, 2017). Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2023), em 2023, a utilização de computadores e *internet* atingiu a totalidade dos indivíduos entre os 16 e 24 anos.

Estudos apontam para a dificuldade dos jovens em reconhecer o comprometimento das suas ações no mundo virtual. A renitência em assumir responsabilidades é comum na adolescência (Tiago Matheus, 2000). A tecnologia trouxe novos cenários e ferramentas para manifestações típicas dessa fase, como a experimentação de papéis sociais, ampliação das relações interpessoais e familiares e acesso a conhecimentos para o desenvolvimento da identidade. A tecnologia fascina os adolescentes por ser uma área em que superam os adultos em desempenho, permitindo que estabeleçam relacionamentos com distância, limites e liberdade, elementos cruciais na busca pela autonomia na adolescência.

Apesar dos benefícios proporcionados pelo avanço tecnológico, o uso descontrolado nessa faixa etária, sem a devida supervisão e controlo de tempo, pode acarretar diversos riscos e provocar alterações significativas na saúde mental (Spritzer et al., 2016). Segundo a UNICEF (2020), entre 10% e 40% de crianças e adolescentes têm acesso ou são expostos a conteúdos delicados, como suicídio, anorexia, drogas ou violência.

O uso inadequado dessas tecnologias pode resultar em impactos psicológicos e comportamentais, incluindo perda de controlo no uso da *internet*, sentimentos de culpa, isolamento, ansiedade, depressão, baixa autoestima, conflitos familiares e declínio no desempenho escolar. Estes fatores exercem repercussões diretas na saúde biopsicossocial dos adolescentes, enfatizando a urgência de medidas preventivas (Favotto et al., 2019; Whiteman, 2014).

15. Referências Bibliográficas

Figueiredo, P. R. (2018). Cyberbullying na Adolescência: Um Fenómeno Crescente do

Mundo Virtual). Comunicação oral apresentada no 8º Encontro Nacional de Internos de Psiquiatria da Infância e da Adolescência (8º ENIPIA), Vila do Conde, Portugal. Recebido em 26 de junho de 2018, aceito em 23 de setembro de 2018.

Instituto Nacional de Estatística (INE). (2023). *Indivíduos com 16 e mais anos que utilizam computador e Internet em % do total de indivíduos: por grupo etário*. PORDATA.

<https://www.pordata.pt/db/portugal/ambiente+de+consulta/tabela/5839153>

Ideais na Adolescência: Falta (d)e Perspectivas na Virada do Século, Tiago Corbisier Matheus, 200 págs., Ed. Annablume, tel. (11) 3031-1754, 26,25 reais

Favotto, L., Michaelson, V., Pickett, W., & Davison, C. (2019). *The role of family and computer-mediated communication in adolescent loneliness*. PLoS One, 14(6), e0214617. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214617>

Spritzer, D. T., et al. (2016). *Dependência de tecnologia: avaliação e diagnóstico*. Revista Debates em Psiquiatria. <https://studylibpt.com/doc/1475728/depend%C3%A2ncia-de-tecnologia--avalia%C3%A7%C3%A3o-diagn%C3%B3stico-artigo-de>.

United Nations Children's Fund - UNICEF. (2020). *Health and well-being of children and adolescents. Every child has the right to grow up healthy and strong*. <https://www.unicef.org/health/child-and-adolescent-health-and-well-being>

Whiteman, H. (2014). *Facebook may play role in marketing junk food to teens, young adults*. Medical News Today. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/284039.php>.

16. Público alvo

A saúde mental na adolescência tem um forte impacto na prevenção de doenças mentais na vida adulta como refere Belfer (2008), 50% dos transtornos mentais ao longo da vida surgem antes da idade adulta. Segundo a Academia Americana de Psiquiatria da Infância e da Adolescência e a OMS-Região Europeia, uma em cada cinco crianças apresenta evidência de problemas de saúde mental e este peso tende a aumentar. Os transtornos mentais que não recebam tratamento influenciam severamente o

desenvolvimento dos adolescentes e consequentemente o seu desempenho escolar e o seu potencial para viver uma vida plena (OMS, 2022). Neste sentido a população alvo deste projeto são adolescentes do sétimo ano de escolaridade de todas as escolas do agrupamento de escolas.

Com base no descrito na Lei de Bases da Saúde, anexa à Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, sublinha a importância dos cuidados de saúde mental centrados nas pessoas, considerando a sua individualidade, necessidades específicas e autonomia. Estes cuidados devem ser prestados de forma interdisciplinar e integrada, com preferência para a prestação ao nível comunitário.

17. Objetivos

Considera-se premente a necessidade de criar programas de promoção literacia em saúde mental em Portugal através do incremento dos conhecimentos sobre os sintomas e compreensão dos conceitos associados à saúde mental. Tendo em conta a revisão da literatura nesta área e o contexto no qual será elaborado este estudo, surgem como objetivos:

Gerais:

- Promover a Literacia em Saúde Mental dos adolescentes do 7º ano do Agrupamento de Escolas;
- Consciencializar os adolescentes sobre a influência da *internet* na dimensão biológica, psicológica e social;
- Desenvolver competências específicas do EE em ESMP através de intervenções psicoeducativas e socioterapêuticas em adolescentes.

No seguimento dos objetivos gerais propõem-se os seguintes objetivos específicos de investigação:

Específicos:

- Promover estilos de vida saudáveis como fator integrante da saúde mental;
- Melhorar a gestão e expressão emocional;
- Promover a autoestima e o autoconceito;
- Aumentar o bem-estar emocional;
- Ensinar estratégias de autorregulação eficazes;
- Melhorar relações interpessoais e familiares saudáveis;
- Promover habilidades sociais;
- Contribuir para a redução do estigma;
- Promover a aceitação, mudança de pensamentos/comportamentos e emoções;
- Prevenir isolamento social;
- Prevenir comportamentos aditivos sem substâncias (abuso da *internet*);
- Prevenir comportamentos da esfera suicidária;
- Reforçar medidas de segurança online;
- Prevenir o cyberbullying;
- Incentivar à procura de ajuda em saúde mental;
- Detetar precocemente problemas em saúde mental;
- Fortalecer redes de apoio entre escolas e serviços de saúde;

Operacionais:

- Operacional 1: Que pelo menos 80% dos adolescentes, frequentem 2 das 3 sessões

planeadas;

- Operacional 2: Que pelo menos 80% dos adolescentes apresentem um aumento na classificação dos pós-testes em 25%.
- Operacional 3: Que pelo menos 80% dos adolescentes identifiquem o conteúdo das sessões como útil.

18. Recursos

- **Humanos**

Alunos do Mestrado em ESMP:

- Horas em sessão: 33h (tempo de atividade)
- Horas para planeamento/avaliação: 80h (elaboração do projeto, preparação das sessões, avaliação das sessões e avaliação final do projeto, reunião com os Enfermeiros Tutores).

- **Materiais**

- 1 computador com *internet*
- 1 projetor e tela
- Novelo de lã
- Papel e caneta
- Marcadores
- Fita cola
- Rebuçados
- Impressos do poema final

- **Logística**

-Transporte próprio para deslocação dos alunos para os locais de ensino

19. Plano de intervenção de acordo com as competências do EESMP em articulação com outros profissionais e/ou parceiros

O plano de intervenção consiste na realização de uma intervenção psicoeducativa para promoção da saúde mental sobre a influência do uso da *internet* na dimensão biológica (1ª sessão), psicológica (2ª sessão) e social (3ª sessão) do ser humano.

Planeamento da 1ª Sessão

Identificação:	Sessão 1 – A influência da <i>Internet</i> na dimensão Biológica
Local:	Agrupamento de Escolas
Data:	De 21/01/2024 a 02/02/2024
Hora:	Segundo cronograma
Duração	60 minutos
Alvo:	Alunos do 7º ano
Intervenientes:	Alunos e EE em ESMP

Etapas	Conteúdo	Método	Duração
Introdução	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentações iniciais; • Exposição do Projeto; • Realização de uma Dinâmica de apresentação (jogo da teia) • Explicação dos objetivos do projeto; 	Expositivo Ativo Participativo	10 a 15 minutos
Desenvolvimento	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de um Questionário de avaliação inicial (recurso ao Mentimeter); • Explicitar a importância do sono; • Explicitar vantagens e desvantagens da internet no sono; • Explicitar a importância da alimentação; • Explicitar vantagens e desvantagens da internet na alimentação; • Explicitar a importância da saúde física; • Explicitar vantagens e desvantagens da internet na saúde física; • Explicitar 10 hábitos de estilos de vida saudável; • Explicar matriz de Eisenhower como estratégia de gestão de tempo; 	Ativo Expositivo Participativo Interrogativo	20 a 30 minutos
Conclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Resumo da sessão; • Exposição de dúvidas; • Remeter para TPC a matriz de Eisenhower. • Agendamento de próxima Sessão; • Realização de um Questionário Final (recurso ao 	Ativo Interrogativo Participativo	10 a 15 minuto

Google Forms)

Planeamento da 2ª Sessão

Identificação:	Sessão 2 – A influência da Internet na dimensão Psicológica
Local:	Agrupamento de Escolas
Data:	De 5/02/2024 a 16/02/2024
Hora:	Segundo cronograma
Duração	60 minutos
Alvo:	Alunos do 7º ano
Intervenientes:	Alunos e EE em ESMP

Etapas	Conteúdo	Método	Duração
Introdução	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentações iniciais; • Resumo da sessão anterior; • Debate sobre o TPC; 	Expositivo Ativo Participativo	10 a 15 minutos
Desenvolvimento	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de um Questionário de avaliação inicial (recurso ao Mentimeter); • Explicitar as emoções básicas; • Explicitar a importância das emoções; • Explicitar a influência da internet nas emoções; • Explicitar a importância da autoestima; • Explicitar a influência da internet na autoestima • Atividade Dinâmica sobre Autoestima – Jogo do Elogio • Informar sobre estratégias para melhorar a autoestima; • Observação de um vídeo sobre o Poder do Elogio; • Reflexão à cerca da dinâmica e do vídeo; 	Ativo Expositivo Participativo Interrogativo	20 a 30 minutos
Conclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Resumo da sessão; • Exposição de dúvidas; • Remeter para TPC- dar um elogio. • Agendamento de próxima Sessão; • Realização de um Questionário Final (recurso ao Google Forms) 	Ativo Interrogativo Participativo	10 a 15 minuto

Jogo do elogio – consiste em escrever numa folha colocada nas costas dos outros uma característica positiva/elogio; concluir que as palavras têm muito poder na vida das pessoas e que o elogio melhora a autoestima e que a autoestima depende das relações que estabelecemos com os outros, da forma como nos aceitamos e valorizamos e da forma como os outros nos aceitam e valorizam.

Planeamento da 3ª Sessão			
Identificação:	Sessão 2 – A influência da Internet na dimensão Psicológica		
Local:	Agrupamento de Escolas		
Data:	De 19/02/2024 a 05/03/2024		
Hora:	Segundo cronograma		
Duração	60 minutos		
Alvo:	Alunos do 7º ano		
Intervenientes:	Alunos e EE em ESMP		
Etapas	Conteúdo	Método	Duração
Introdução	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentações iniciais; • Resumo da sessão anterior; • Debate sobre o TPC; 	Expositivo Ativo Participativo	10 a 15 minutos
Desenvolvimento	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de um Questionário de avaliação inicial (recurso ao Mentimeter); • Atividade Dinâmica “Eu Existo” • Atividade Dinâmica “Dar e Receber” • Explicitar a importância dos relacionamentos interpessoais e familiares; • Explicitar a influência da internet nos relacionamentos interpessoais e familiares; • Explicitar sobre o cyberbullying; • Explicitar medidas de segurança online; 	Ativo Expositivo Participativo Interrogativo	20 a 30 minutos
Conclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Resumo da sessão; • Resumo do Projeto com recurso ao Poema Virtualmente Crescendo; • Exposição de dúvidas; • Realização de um Questionário Final (recurso ao 	Ativo Interrogativo Participativo	10 a 15 minuto

Google Forms)

Jogo “Eu Existo” – neste jogo os adolescentes são convidados a percorrer a sala, lentamente, sem colidir com os restantes, em linhas retas ou curvas, que vaguem pelo espaço em tom de voz baixo e suave, orientando para que se apercebam das pessoas no mesmo espaço, que cruzem olhares, que posteriormente se cumprimentem, se assim entenderem, com um olhar, um sorriso, um aperto ou toque de mãos, dizendo o seu nome, mantendo a deambulação. No final devem partilhar sentimentos e emoções, verbalizar o poder de decisão no trajeto e interação com o outro, que as suas ações influenciam as dos restantes)

Jogo “Dar e Receber” – neste jogo é colocado um rebuçado na mão de cada adolescente com a indicação de a tentarem ingerir sem dobrar o cotovelo nem tocar nesta com a outra mão, até perceberem que a única forma de o conseguirem será interagindo com o próximo com o objetivo de partilha numa metáfora à nossa existência enquanto seres sociais que necessitam de interações positivas para atingir objetivos. No final devem partilhar sentimentos e emoções;

20. Monitorização (no mínimo 2 indicadores)

Indicador 1 - Taxa de participação dos adolescentes: N° total de adolescentes presentes em 2 ou 3 sessões / N° total de adolescentes do 7º ano do agrupamento de escolas de x 100

Indicador 2 - Taxa de melhoria no pós-teste - N° de adolescentes com aumento na classificação no pós-teste em 25% / N° total de adolescentes alvo x 100

Indicador 3 - Taxa de utilidade - N° de adolescentes que identificaram as sessões como útil/ N° total de adolescentes alvo x 100

--

21. Cronograma (tente espelhar as atividades no esquema do cronograma, este inclui tudo que diz respeito ao projeto, diagnóstico, planificação, intervenção, avaliação, relatório outros)

Em anexo

22. Avaliação (descreva sucintamente a forma como irá avaliar o projeto - ex: relatório final, ganhos/impacto das intervenções, como vão verificar os ganhos)

A literatura aponta para a prevalência de perturbações mentais durante a adolescência a nível internacional (Patton et al., 2014; Petrov, Lichstein, & Baldwin, 2014; Merikangas et al., 2010) e nacional (Cardoso et al., 2004; Freitas et al., 2004). Tendo em linha de conta que a prevalência de perturbações mentais influencia, de forma negativa, o indivíduo e a sociedade em geral, considera-se premente atuar no sentido de inverter esta realidade. Indiscutivelmente, uma das formas de contribuir para a redução destas perturbações passa pelo incremento da literacia em saúde mental, nomeadamente na adolescência.

Tal como defendem Rosa et al., (2014), o baixo nível de literacia em saúde mental é determinante para a ausência de comportamentos de procura de ajuda na adolescência, afeta o desenvolvimento e potencia o risco de recorrência das perturbações psiquiátricas. Por isso, considera-se assertiva a aposta no incremento da literacia nos adolescentes portugueses, para que, a longo prazo, permita o reconhecimento da doença, conhecimento de ajuda, tratamentos profissionais disponíveis e conhecimento de estratégias eficazes de autoajuda.

A avaliação final do projeto será realizada mediante a realização de um Relatório Final que inclui análise crítica dos objetivos propostos, sugestões de melhoria e análise dos

dados recolhidos através dos questionários de conhecimentos. Recorreu-se aos métodos expositivo; interrogativo; demonstrativo e ativo e a dinâmicas de grupo, jogos pedagógicos e dramatização. Com a implementação deste projeto prevê-se obter ganhos nomeadamente a nível de:

- Promoção da Literacia em Saúde Mental;
- Melhoria nas relações interpessoais dos adolescentes;
- Promoção da procura de cuidados de saúde;
- Promoção do desenvolvimento saudável nos adolescentes;
- Promoção do uso consciente da internet;
- Redução do isolamento social;
- Redução do estigma nos adolescentes;
- Prevenção de problemas de saúde mental nos adolescentes;
- Combater o cyberbullying;

Assim, sendo este projeto um meio de resolução de um problema ou de suprimento de uma necessidade, a sua divulgação permitirá dar a conhecer o projeto à população, sensibilizar para o problema em questão e discutir as estratégias adotadas para a sua resolução, servindo de exemplo para outros serviços e instituições. Consequentemente, a divulgação dos resultados será uma realidade, pois é tida como uma fase crucial na implementação de um projeto.

CRONOGRAMA

Título do projeto: Virtualmente Crescendo

Ano	2024																						
	Mês	Janeiro						Fevereiro														Março	
Atividades	2 a 19	22	23	25	26	30	1	2	5	6	8	9	15	16	19	20	22	23	27	29	1	5	
Preparação e Organização das Sessões																							
Escola 1 7º D – Sala 37 16:35 às 17:25																							
Escola 1 7º A – Sala 30 08:30 às 09:20																							
Escola 1 7º C – Sala 36 11:35 às 12:30																							
Escola 1 7º B – Sala 34 16:35 às 17:25																							
Escola 2 7º A – Sala 27 08:30 às 09:20																							
Escola 2 7º B – Sala 21 16:35 às 17:25																							
Escola 3 7º C – Sala B12 11:35 às 12:30																							
Escola 3 7º A – Sala B11 08:30 às 09:20																							
Escola 3 7º B – Sala B4 14:40 às 15:30																							
Escola 4 7º A – Sala 01 08:30 às 09:20																							
Escola 4 7º B – Sala CG 12:35 às 13:25																							

ANEXO IV: Mensagem Padronizada para solicitação do acesso completo a estudos

Inglês

Hi **author name** ,

My name is Fátima Lopes and I am a Master's student in Mental Health and Psychiatric Nursing, at the Higher School of Health of the North of the Portuguese Red Cross (Portugal). I am currently executing a scoping review and your study “ **study title** ” (**year of publication**) seems relevant to my work. However, I can't get access to the full text. Could it be made available?

Regards and votes for success,

Fátima Lopes

(Nurse; Master's Student at Higher School of Health of the North of the Portuguese Red Cross).

Português:

Caro(a) **nome do autor** ,

Eu chamo-me Fátima Lopes e sou estudante de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica pela Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa. Encontro-me a desenvolver uma scoping review e o seu estudo com o título “ **título do estudo** ” (**ano de publicação**) parece ter interesse para o meu trabalho. Não conseguindo o acesso ao texto completo deste, seria possível disponibilizá-lo?

Os melhores cumprimentos e votos de sucesso,

Fátima Lopes

(Enfermeiro de Cuidados Gerais; Mestrando em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa).

**ANEXO V: Instrumento de extração de dados dos estudos
incluídos na revisão**

Instrumento de extração de dados dos estudos incluídos na revisão

Sobre o estudo	Autores	
	Ano Publicação	
	País	
	Desenho de Estudo	
	Objetivo do estudo	
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	
	Objetivo da Intervenção	
	Participantes	
	Duração e frequência	
	Metodologia da Intervenção	
	Conteúdos temáticos	
	Resultados	
	Contexto	
	Dinamizador	
Referência Bibliográfica do estudo		
Outros estudos de interesse na lista de referências		

Sobre o estudo	Autores	Katz, G.; Rangel-Eudave, G.; Allen-Leigh, B.; Lazcano-Ponce, E.;
	Ano Publicação	2008
	País	México
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Descritivo
	Objetivo do estudo	Descrever uma boa prática no campo da deficiência intelectual oferecido pelo Centro de Treinamento e Desenvolvimento Integral (CADI)
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	Programa de Vida Independente
	Objetivo da Intervenção	Promover a inclusão social de pessoas com deficiência Intelectual atuando em 4 áreas: a) Capacidades acadêmicas; b) integração comunitária; c) emprego remunerado e d) vida independente e autônoma considerável
	Participantes	Adolescentes e Adultos com Deficiência intelectual leve e moderada
	Duração e frequência	Permanência média de 5 a 8 anos
	Metodologia da Intervenção	Para entrar no programa os jovens ou adolescentes são sujeitos a avaliação neuropsicológica, acadêmica e capacidades exigidas para as quatro áreas programáticas, assim como a sua família é avaliada para estabelecer as necessidades emocionais e psicológicas. Esta avaliação estabelece um nível em que a pessoa iniciará o programa. O programa estará completo no nível III com o acompanhamento individualizado por psicólogos.
	Conteúdos temáticos	O programa abrange 4 áreas: a) uma área acadêmica terapêutica que ensina habilidades de vida aplicadas; b) desenvolvimento de habilidades sociais; c) desenvolvimento de competências profissionais; d) competências para uma vida independente (integração em residências comunitárias); O programa está dividido em 3 níveis: Nível I – Iniciação à vida independente, onde os clientes desenvolvem competências básicas de autonomia; Trabalha as habilidades sensoriomotoras, adaptação social e habilidades cognitivas; (crianças entre os 5 e os 13 anos); Nível II – Integração comunitária e independência social, que proporciona aos clientes competências necessárias à inclusão social e independência econômica Nível III – Serviços de apoio continuado à vida independente; Práticas e Apoio psicológico, que oferece aconselhamento para resolução de questões psicológicas e possibilita aos sujeitos manterem sua autonomia.
	Resultados	O programa bem-sucedido do CADI demonstrou que, no México, as pessoas com deficiência intelectual podem alcançar a inclusão ativa na comunidade, quando são incorporadas na força de trabalho e recebem a formação necessária para viverem de forma autônoma dentro de Grupos. Para garantir a autonomia, independentemente da situação socioeconômica da família de origem, devem ser alcançados os seguintes quatro componentes: manter um emprego remunerado (com pelo menos um salário mínimo), fazer parte de uma estrutura de adesão a um grupo (que torne economicamente viável uma vida independente), desenvolvimento de habilidades de socialização adequadas e de inclusão social.
	Contexto	Comunidade
Dinamizador	Autores inclui Médicos, psicólogos,	
Referência Bibliográfica do estudo	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. In <i>Salud Publica de Mexico</i> (Vol. 50, Issue SUPPL. 2). Instituto Nacional de Salud Publica. https://doi.org/10.1590/s0036-36342008000800013	
Outros estudos de interesse na lista de referências	Lachapelle Y, Wehmeyer ML, Haelewyck M-C, et al. The relationship between quality of life and self-determination: an international study. <i>J Intellect Disabil Res</i> 2005;49:740-744	

	<p>Bertelli M, Brown I. Quality of life for people with intellectual disabilities. <i>Curr Opin Psychiatry</i> 2006;19:508-513.</p> <p>Knobbe CA, Carey SP, Rhodes L, Horner RH. Benefit-cost analysis of community residential versus institutional services for adults with severe mental retardation and challenging behaviors. <i>Am J Ment Retard</i> 1995;99(5):533-41.</p> <p>Wehmeyer ML, Bolding N. Enhanced self-determination of adults with intellectual disability as an outcome of moving to community-based work or living environments. <i>J Intellect Disabil Res</i> 2001 Oct;45(Pt 5):371-83.</p> <p>Bruininks RH, Chen TH, Lakin KC, McGrew KS. Components of personal competence and community integration for persons with mental retardation in small residential programs. <i>Dev Disabil</i> 1992;13(5):463-79.</p>
--	--

Sobre o estudo	Autores	Green, J. C.; Cleary, D. S.; Cannella-Malone, H. I.
	Ano Publicação	2017
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Descritivo
	Objetivo do estudo	Descrever o Programa TOPS, bem como fornecer recursos que podem ser usados para apoiar o desenvolvimento e refinamento de outros programas pós-secundários e em última análise melhorar os resultados de emprego para indivíduos com DI
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	TOPS (Transition Options for Postsecondary Settings)
	Objetivo da Intervenção	Melhorar os resultados de emprego para jovens adultos com DI
	Participantes	Jovens Adultos em transição pós-secundária
	Duração e frequência	2 ou 4 anos
	Metodologia da Intervenção	<p>1º - A Equipa reúne com o aluno para identificar os cursos que se adaptam às necessidades de emprego e interesses do aluno.</p> <p>2º - Estágio para desenvolver competências profissionais (por exemplo, atletismo, académico, ambientes médicos, horticultura, ambientes clericais, artes, serviços culinários. Pelo menos 2 estágios por ano)</p> <p>3ª – os alunos são alojados em residência perto do campus, mas dentro de uma pequena comunidade com vários serviços como restaurantes, mercados, bancos e outras empresas e salões de beleza, desenvolvendo assim a integração na comunidade. Os alunos são ainda inseridos em associações estudantis onde podem participar de vários eventos semanais.</p> <p>4ª - Os alunos apresentam o seu plano centrado na pessoa, que inclui um resumo do progresso, metas e etapas de ação associadas a essas metas. Os alunos com DI são acompanhados em todo o processo com uma pessoa de referência (treinador) que ajuda diretamente aquela pessoa no seu percurso em campus e várias atividades sociais.</p> <p>A equipa garante que os alunos recebem as ferramentas para ter sucesso, não substituindo.</p>
	Conteúdos temáticos	4 áreas de transição: académica, emprego, vida independente e associação ao campus, autodeterminação – os participantes constroem Planos Centrados na Pessoa “Treinar alguém a apoiar o aluno em vez de fazer alo pelo aluno” Fazem ainda serviço comunitário
	Resultados	O programa em 6 anos já graduou 11 alunos. 91% estão empregados
	Contexto	Campus universitário
	Dinamizador	Equipa interdisciplinar de educadores especiais, conselheiros de reabilitação, terapeutas ocupacionais
	Referência Bibliográfica do estudo	Green, J. C., Cleary, D. S., & Cannella-Malone, H. I. (2017). A model for enhancing employment outcomes through postsecondary education. <i>Journal of Vocational Rehabilitation</i> , 46(3), 287–291. https://doi.org/10.3233/JVR-170863
Outros estudos de interesse na lista de referências	Gilson, C., & Carter, E. (2016). Promoting social interactions and job independence for college students with autism or intellectual disability: A pilot study. <i>Journal of Autism and Developmental Disorders</i> , 46, 3583–3596. doi:10.1007/s10803-016-2894-2	

Sobre o estudo	Autores	Golisz, K.; Waldman-Levi, A.; Swierat, R. P.; Toglia, J.
	Ano Publicação	2018
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Estudo de caso
Objetivo do estudo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explorar e descrever métodos sistemáticos para melhorar o desempenho independente de uma tarefa de AVD selecionada para adultos com DDI leve a moderada 2. Determinar se o uso de aplicações e dispositivos tecnológicos diários personalizados de acordo com as necessidades do indivíduo apoia o desempenho independente 3. Explorar se a tecnologia pode substituir o apoio contínuo à aprendizagem presencial na realização de tarefas ADL selecionadas 	
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	-
	Objetivo da Intervenção	Melhorar a independência na realização de uma tarefa de AVD da escolha do participante, com recurso a uma tecnologia de apoio
	Participantes	3 participantes adultos
	Duração e frequência	3 semanas a 3 meses
	Metodologia da Intervenção	<p>3 fases de avaliação T0, T1 e T2</p> <p>No seu estudo de caso, o autor começou por entrevistar os 3 participantes para que estes tivessem oportunidade de escolher qual a AVD que queriam melhorar (escovar os dentes, vestir e fazer o nó de uma gravata). O desempenho dos participantes foi filmado enquanto eles realizavam a tarefa escolhida, depois observada, transcrita e analisada. Numa fase inicial o participante recebia apoio constante de um profissional de apoio, depois os comandos do profissional foram gradualmente removidos para facilitar o desempenho independente. O mesmo foi aplicado usando recursos baseados em tecnologia de apoio no lugar do profissional (música, alarmes ou um cronómetro visual).</p>
	Conteúdos temáticos	Para cada atividade é especificado os elementos constituintes para concluir a tarefa por etapas.
	Resultados	<p>Todos os três participantes demonstraram melhor desempenho em uma tarefa de AVD escolhida pelo participante a parti de atividades de tarefas de vida diária priorizadas por um trabalhador de apoio.</p> <p>Foram observadas maior precisão e eficiência no desempenho das tarefas propostas e a necessidade da pessoa de apoio diminuiu como o uso da tecnologia.</p> <p>Os participantes demonstraram-se mais focados e menos ansiosos durante o desempenho a tarefa quando as dicas de os trabalhadores foram substituídas pelos avisos da tecnologia.</p>
	Contexto	Residências de vida apoiada
Dinamizador	Terapeutas ocupacionais	
Referência Bibliográfica do estudo	Golisz, K., Waldman-Levi, A., Swierat, R. P., & Toglia, J. (2018). Adults with intellectual disabilities: Case studies using everyday technology to support daily living skills. <i>British Journal of Occupational Therapy</i> , 81(9), 514–524. https://doi.org/10.1177/0308022618764781	
Outros estudos de interesse na lista de referências	<p>Applegate SL, Rice MS, Stein F, et al. (2008) Knowledge of results and learning to tell the time in an adult male with na intellectual disability: A single-subject research design. <i>Occupational Therapy International</i> 15(1): 32–44.</p> <p>Aronow HU and Hahn JE (2005) Stay well and healthy! Pilot study findings from an in home preventive healthcare programme for persons ageing with intellectual and/or developmental disabilities. <i>Journal of Applied</i></p>	

	<p><i>Research in Intellectual Disabilities</i> 18(2): 163–173.</p> <p>Cannella-Malone H, Sigafoos J, O'Reilly M, et al. (2006) Comparing video prompting to video modelling for teaching daily living skills to six adults with developmental disabilities. <i>Education and Training in Developmental Disabilities</i> 41(4): 344–356.</p> <p>Koyama T and Wang HT (2011) Use of activity schedule to promote independent performance of individuals with autism and other intellectual disabilities: A review. <i>Research in Developmental Disabilities</i> 32(6): 2235–2242.</p> <p>Taber-Doughty T, Bouck EC, Tom K, et al. (2011) Video modelling and prompting: A comparison of two strategies for teaching cooking skills to students with mild intellectual disabilities. <i>Education and Training in Autism and Developmental Disabilities</i> 46(4): 499–513.</p> <p>Van Laarhoven T and Van Laarhoven-Myers T (2006) Comparison of three video-based instructional procedures for teaching daily living skills to persons with developmental disabilities. <i>Education and Training in Developmental Disabilities</i> 41(4): 365–381.</p>
--	--

Sobre o estudo	Autores	Gomes-Machado, M. L., Santos, F. H., Schoen, T., & Chiari, B.
	Ano Publicação	2016
	País	Brasil
	Desenho de Estudo	Qualitativo, longitudinal
	Objetivo do estudo	Verificar os efeitos de um programa de formação profissional no comportamento adaptativo de pessoas com DI e avaliar o impacto social da empregabilidade na vida dos trabalhadores com DI
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	Programa SCOT (serviço de capacitação e orientação para o Trabalho)
	Objetivo da Intervenção	Formar competências vocacionais em jovens e adultos portadores de DI e coloca-los no mercado de trabalho.
	Participantes	43 pessoas com DI leve ou moderada Idades entre 18 e 28 anos
	Duração e frequência	1 ano
	Metodologia da Intervenção	<p>A metodologia visa construir na pessoa rotinas de identificação relacionadas ao ambiente de trabalho, que possam levar a maior autonomia, motivação através de atividades de trabalho, interação com colegas e comportamento adequado ao contexto. Isto inclui questões como higiene, roupas adequadas e responsabilidade com cronogramas pré-estabelecidos e cumprir todas as etapas de uma atividade contínua. O comportamento profissional é potenciado pelo desenvolvimento de habilidades adaptativas com foco no ambiente de trabalho.</p> <p>Este programa estabelece ainda parcerias com empresas para medir oportunidades de emprego independente para esta parte da população. Uma vez escolhida a empresa, o estagiário será contratado, e a formação profissional passa a ser focada nas habilidades específicas necessárias para desempenhar satisfatoriamente as obrigações do trabalho.</p>
	Conteúdos temáticos	Em formação, são treinadas atividades equivalentes à do desempenho profissional esperado, regularmente monitorizados para corrigir má conduta e preparar situações profissionais inesperadas através de simulações de eventos no trabalho.
	Resultados	<p>Observa-se uma diminuição estatisticamente significativa na necessidade de apoio entre T1 e T2, com diferença no total de pontos em relação a todas as partes.</p> <p>Após a formação profissional os participantes foram contratados como funcionários em seis áreas diferentes de trabalho: construção indústrias, indústrias de eletrodomésticos, serviços administrativos, empresas reprográficas, serviços operacionais e serviços de limpeza.</p> <p>Um ano após a inserção no mercado de trabalho (T3), os participantes ainda estavam empregados, com melhorias significativas em aspetos como aprendizagem, autonomia, desenvolvimento afetivo e social, bem como nas relações familiares e comunitária</p> <p>As pontuações relativas ao grau de independência da pessoa no meio social, medida pela Parte B – Convivência Comunitária, que inclui a liberdade e iniciativa de ir e vir, participação em atividades recreativas e de lazer, interação com membros da comunidade, diminuíram de T1 a T2, o que é um claro sinal de fortalecimento da autodeterminação.</p>
	Contexto	Comunidade
	Dinamizador	Equipa interdisciplinar: Assistente social, terapeuta ocupacional, psicóloga, professora e conselheira
	Referência Bibliográfica do estudo	Gomes-Machado, M. L., Santos, F. H., Schoen, T., & Chiari, B. (2016). Effects of Vocational Training on a Group of People with Intellectual Disabilities. <i>Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities</i> , 13(1), 33–40.

	https://doi.org/10.1111/jppi.12144
Outros estudos de interesse na lista de referências	<p>Andrews, A., & Rose, J. L. (2010). A preliminary investigation of factors affecting employment motivation in people with intellectual disabilities. <i>Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities</i>, 7, 239–244.</p> <p>Beyer, S., Brown, T., Akandi, R., & Rapley, M. (2010). A comparison of quality of life outcomes for people with intellectual disabilities in supported employment, day services, and employment enterprises. <i>Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities</i>, 23, 290–295.</p> <p>Gomes-Machado, M. L. (2012). Efeitos de um programa de capacitação profissional em um grupo de pessoas com deficiência intelectual [Effects of a professional training program for a group of people with intellectual disabilities]. Unpublished master's thesis. São Paulo, Brazil: Universidade Federal de São Paulo.</p> <p>Gomes-Machado, M. L., & Chiari, B. M. (2009). Estudo das habilidades adaptativas desenvolvidas por jovens com síndrome de down incluídos e não incluídos no mercado de trabalho [Adaptive skills developed by young people with down syndrome included and not included in the labor market]. <i>Saúde e Sociedade</i>, 18, 652–661.</p> <p>Luckasson, R., & Schalock, R. L. (2012). Defining and applying a functionality approach to intellectual disability. <i>Journal of Intellectual Disability Research</i>, 57, 657–668.</p> <p>Moreno, A. R. M. (2012). A intervenção psicomotora no Centro de Transição para a Vida Adulta e Ativa da Cerci - Lisboa [Psychomotor intervention in Transition Center for Adult Life and Enables the Cerci -Lisbon], Unpublished master's thesis. Lisboa, Portugal: Universidade Técnica de Lisboa Faculdade de Motricidade Humana.</p> <p>Nota, L., Ferrari, L., Soresi, S., & Wehmeyer, M. (2007). Selfdetermination social abilities and the quality of life of people with intellectual disability. <i>Journal of Intellectual Disability Research</i>, 51, 850–865.</p> <p>Rojas, M. F. (1997). Independência na adolescência e na vida adulta [Independence in adolescence and adulthood]. <i>Temas sobre Desenvolvimento</i>, 6, 39–43.</p> <p>Santos, F. H., Groth, S. M., & Machado, M. L. (2009). Autonomy markers for Brazilian adults with intellectual disabilities. <i>Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities</i>, 6, 212–218.</p> <p>Shogren, K. A., Kennedy, W., Dowsett, C., & Little, T. D. (2014). Autonomy, psychological empowerment, and self-realization: Exploring data on self-determination from NLTS2. <i>Exceptional Children</i>, 80, 221–235.</p> <p>Silva, N. S. (2009). A laboralidade da pessoa com deficiência Intelectual no mundo produtivo [The plurality of intellectual disabled person in the productive world], Unpublished monograph. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso. Educação Profissional e Tecnológica Inclusiva, Mato Grosso, Brazil</p>

Sobre o estudo	Autores	van Asselt-Goverts, A. E., Embregts, P. J. C. M., & Hendriks, A. H. C.
	Ano Publicação	2018
	País	Holanda
	Desenho de Estudo	Métodos mistos, Exploratório
	Objetivo do estudo	Explorar os resultados das intervenções destinadas a melhorar as redes sociais das pessoas com DI e o seu pessoal de apoio, a partir de diferentes perspectivas, utilizando métodos misos numa análise de casos múltiplos.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	Morra Ken Ik! (Eu os conheço!)
	Objetivo da Intervenção	Fortalecer ou expandir as redes de clientes com deficiência intelectual ligeira a limítrofe.
	Participantes	5 adultos com DI ligeira e 5 técnicos de apoio (assistentes sociais)
	Duração e frequência	7 sessões de 2,5h cada
	Metodologia da Intervenção	A formação é ministrada por dois formadores sendo um deles tem DI. Em cada sessão é apresentado um tema, depois explicado e discutido por todos. São também realizados exercícios de role-play e o início da confeção de um mapa pessoal.
	Conteúdos temáticos	Temáticas da formação: talentos e interesses; rede; vizinhança; desejos e sonhos; planos para uma reunião de apoiantes; avaliação da reunião de apoiantes; avaliação da formação e certificação. Exercícios de rolle-play
	Resultados	Sobre a consciência, competência e autonomia: Ambos os clientes e trabalhadores de apoio concordam que o treino levantou aos clientes consciência de si mesmos, especialmente de seus talentos “aprendeu a fazer mais coisas sozinha e tornou-se mais clara ao dizer às suas irmãs e aos trabalhadores de apoio o que é importante para ela”
	Contexto	Apoio comunitário
	Dinamizador	Assistentes sociais e outros staff
Referência Bibliográfica do estudo	van Asselt-Goverts, A. E., Embregts, P. J. C. M., & Hendriks, A. H. C. (2018). Evaluation of a Social Network Intervention for People with Mild to Borderline Intellectual Disabilities. <i>Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities</i> , 31(2), e229–e243. https://doi.org/10.1111/jar.12318	
Outros estudos de interesse na lista de referências	Frielink N., Schuengel C. & Embregts P. J. C. M. (2018) Autonomy support, need satisfaction, and motivation for support among adults with intellectual disability: testing a self-determination theory model. Howarth S., Morris D., Newlin M. & Webber M. (2016) Health and social care interventions which promote social participation for adults with learning disabilities: A review. <i>British Journal of Learning Disabilities</i> 44, 3–15. doi: 10.1111/bld.12100	

(Chen et al., 2019, citado por Carey et al., 2023)

Sobre o estudo	Autores	4 – Chen, et al.
	Ano Publicação	2019
	País	EUA
	Desenho de Estudo	Intervenção com pré e pós teste
Sobre a Intervenção	Objetivo do estudo	Investigar os efeitos do programa de futebol inclusivo nos benefícios psicológicos em jovens adultos com e sem deficiência intelectual (DI)
	Nome do Programa	Futebol Inclusivo
	Objetivo da Intervenção	
	Participantes	10 adultos com deficiência intelectual
	Duração e frequência	50 minutos cada sessão, duas vezes por semana 15 semanas
	Metodologia da Intervenção	10 adultos com deficiência intelectual e 10 parceiros típicos praticaram atividades de futebol em conjunto)
	Conteúdos temáticos	Variáveis antropométricas, Índice de Autonomia Relativa/ Motivação Desportiva (Zahariadis et al., 2005), Teste de Corsi Block Tapping (Schuchardt et al., 2010; Vicari et al., 1995) Teste de Eriksen Flanker (Kratz et al., 2011; McLoughlin et al., 2010)
	Resultados	Os auto-relatos dos participantes não foram declarados. Os resultados demonstram que os participantes apresentaram um Índice de autonomia relativa aumentado e uma melhor precisão de resposta no Teste Eriksen Flanker. O funcionamento autodeterminado dos participantes para o exercício melhorou após o programa de futebol inclusivo, demonstrando, em última análise, que a intervenção tem potencial para aumentar o funcionamento autodeterminado entre os participantes.
	Contexto	
	Dinamizador	
Referência Bibliográfica do estudo	Carey, E., Ryan, R., Sheikhi, A., & Dore, L. (2023). Exercising autonomy—The effectiveness and meaningfulness of autonomy support interventions engaged by adults with intellectual disability. A mixed-methods review. <i>British Journal of Learning Disabilities</i> , 51(3), 307–323. https://doi.org/10.1111/bld.12464	
Outros estudos de interesse na lista de referências		

(Lancioni et al., citado por Carey et al., 2023)

Sobre o estudo	Autores	7 – Lancioni, et al.
	Ano Publicação	2020
	País	Itália
	Desenho de Estudo	Intervenção pré e pós teste
	Objetivo do estudo	Avaliar um programa assistido por smartphone para apoiar o acesso independente a eventos de lazer e o desempenho de atividades diárias
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	
	Objetivo da Intervenção	
	Participantes	7 adultos com deficiência intelectual moderada
	Duração e frequência	8–12 sessões individuais (25–30min) uma ou duas vezes por dia
	Metodologia da Intervenção	Utilizando um smartphone Samsung Galaxy J4 Plus com sistema operativo Android 9.0 automatizado via MacroDroid e os cartões com etiquetas RFID. A fase de base foi seguida pelas fases de intervenção e pós-intervenção
	Conteúdos temáticos	Foram avaliados os Eventos de lazer escolhidos e acedidos de forma independente; Etapas da atividade executadas corretamente e Instruções do assistente de pesquisa Duração da sessão
	Resultados	Os auto-relatos dos participantes não foram declarados. Os resultados demonstram que os participantes foram capazes de alternar o seu envolvimento em eventos de lazer com o seu envolvimento em atividades diárias, proporcionando a tomada de decisões, maior independência e mais oportunidades de lazer.
	Contexto Dinamizador	
Referência Bibliográfica do estudo	Carey, E., Ryan, R., Sheikhi, A., & Dore, L. (2023). Exercising autonomy—The effectiveness and meaningfulness of autonomy support interventions engaged by adults with intellectual disability. <i>British Journal of Learning Disabilities</i> , 51(3), 307–323. https://doi.org/10.1111/bld.12464	
Outros estudos de interesse na lista de referências		

Sobre o estudo	Autores	Wong, P. K. S.
	Ano Publicação	2022
	País	China
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Ensaio Clínico Randomizado
	Objetivo do estudo	Desenvolver uma intervenção de melhoria de autodeterminação baseada em grupo culturalmente adaptada para adultos com DI e examinar a sua eficácia.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	REACH
	Objetivo da Intervenção	Ensinar competências de autodeterminação para que os participantes com DI possam aplica-las na sua vida quotidiana com mais facilidade.
	Participantes	120 participantes: grupo de melhoria da autodeterminação, grupo PLUS intervenção com cuidadores e grupo controlo com atividades de lazer.
	Duração e frequência	14 semanas + 3 meses do follow-up
	Metodologia da Intervenção	A Intervenção é desenvolvida com base num Manual de intervenção em grupo, que foi desenvolvido com base num estudo realizado em 2006. O manual inclui três seções principais: (1) estrutura teórica e conceitual da intervenção, (2) princípios (por exemplo, adequação à idade e aprendizagem na vida real) e estratégias de instrução (por exemplo, análise de tarefas baseada em imagens, fluxograma, reprodução de vídeo, dramatização e discussão em pequenos grupos) da intervenção e (3) os planos de sessão (cada plano de sessão inclui os objetivos da sessão, o resumo e a alocação de tempo, o conteúdo detalhado de cada seção, observações e dicas práticas para o facilitador do grupo). Os participantes com DI recebem 10 sessões de grupo de 1,5h.
	Conteúdos temáticos	Temas e conteúdos: S1 Autoconhecimento (compreender os próprios pontos fortes e fraquezas, .necessidades pessoais, interesses e preferências); S2 Estabelecer metas (aprender a perseguição dos sonhos em 5 passos, aprender a definir metas); S3 Prever dificuldades e identificar redes de apoio pessoal (ilustração do caso em vídeo, discussão em pequenos grupos, preencher “meus recursos e redes”); S4 Habilidades para resolver problemas (aprender o “funil de resolução de problemas); S5 Planeamento para cumprir metas (ilustração do caso em vídeo; aplicar a ferramenta 4W’s, completar o Plano de ação para alcançar o Objetivo); S6 Aceder a recursos e suportes (ilustração do caso em vídeo, encenação, praticar a busca de apoio de outras pessoas de forma assertiva); S7 Conhecer as restrições (rever o progresso da implementação do próprio plano, ilustração do caso em vídeo, estar ciente de restrições internas/externas, completar o diagrama); S8 Enfrentar as restrições que não são fáceis de remover (ilustração do caso em vídeo, rever as próprias situações e entender que algumas restrições não são fáceis de superar no momento; para chegar ao estado de ajuste de autodeterminação; para descobrir maneiras viáveis de atingir o objetivo); S9 Rever o plano/meta (ilustração do caso em vídeo, rever a meta/plano); S10 Arredondar para cima (consolidar a aprendizagem, refletir os ganhos)
	Resultados	Protocolo: sem resultados
	Contexto	Comunitário e residências para adultos
	Dinamizador	Assistentes sociais
	Referência Bibliográfica do estudo	Wong, P. K. S. (2022). Study Protocol for a Randomized Controlled Trial Evaluating the Effectiveness of a Group-Based Self-Determination Enhancement Intervention for Adults with Mild Intellectual Disability and Their Caregivers. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> , 19(3). https://doi.org/10.3390/ijerph19031763
Outros estudos de interesse na lista de	Schalock, R.L.; Harper, R.S. A Systems Approach to Community Living Skills Training. In <i>Deinstitutionalization and Community Adjustment of</i>	

referências	<p><i>Mentally Retarded People</i>; Bruininks, R.H., Meyers, C.E., Sigford, B.B., Lakin, K.C., Eds.; American Association on Mental Deficiency: Washington, DC, USA, 1981; pp. 316–336.</p> <p>Powers, L.E.; Geenen, S.; Powers, J.; Pommier-Satya, S.; Turner, A.; Dalton, L.D.; Drummond, D.; Swank, P. My Life: Effects of a Longitudinal, Randomized Study of Self-Determination Enhancement on the Transition Outcomes of Youth in Foster Care and Special Education. <i>Child. Youth Serv. Rev.</i> 2012, 34, 2179–2187</p> <p>Wong, P.K.S.; Chow, A.Y.M. Self-Determination Competencies, (Dis)Agreement in Decision-Making, and Personal Well-Being of Adults with Mild Intellectual Disabilities in Hong Kong. <i>Int. J. Environ. Res. Public Health</i> 2021, 18, 10721</p> <p>Vansteenkiste, M.; Lens, W.; Soenens, B.; Luyckx, K. Autonomy and Relatedness among Chinese Sojourners and Applicants: Conflictual or Independent Predictors of Well-Being and Adjustment? <i>Motiv. Emot.</i> 2006, 20, 273–282.</p> <p>Wehmeyer, M.L.; Abery, B.H. Self-determination and choice. <i>Intellect. Dev. Disabil.</i> 2013, 51, 399–411.</p> <p>Wehmeyer, M.L.; Abery, B.H.; Zhang, D.; Ward, K.; Willis, D.; Hossain, W.A.; Balcazar, F.; Ball, A.; Bacon, A.; Calkins, C.; et al. Personal self-determination and moderating variables that impact efforts to promote self-determination. <i>Exceptionality</i> 2011, 19, 19–30</p> <p>Pelletier, J.E.; Joussemet, M. The Benefits of Supporting the Autonomy of Individuals with Mild Intellectual Disabilities: An Experimental Study. <i>J. Appl. Res. Intellect. Disabil.</i> 2017, 30, 830–846</p>
--------------------	---

Sobre o estudo	Autores	Chang, Y. J., Chen, S. F., Chou, L.D.
	Ano Publicação	2012
	País	China
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Quase-experimental
	Objetivo do estudo	Descrever uma abordagem para fornecer apoio cognitivo distribuído ao envolvimento no trabalho para pessoas com deficiências cognitivas.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	-
	Objetivo da Intervenção	Proporcionar maior autonomia das pessoas com DI na execução de tarefas sem a necessidade de uma equipa sombra.
	Participantes	8 participantes com deficiências cognitivas – 3 com DI
	Duração e frequência	-
	Metodologia da Intervenção	<p>É utilizado um Sistema PDA para fornecer instruções de trabalho aliviando assim os cuidadores.</p> <p>Este modelo consiste em localizar vários pontos dentro do local de trabalho, com recurso a um mecanismo de localização, e dependendo do local onde a pessoa está distribuída é apresentada uma imagem e um comando em voz off das tarefas a realizar naquele local.</p> <p>Este sistema está ligado a uma central de comandos, e os vários PDA's permitem ter vários trabalhadores m locais diferentes a receber comandos específicos e personalizado a cada pessoa.</p>
	Conteúdos temáticos	Qualificar pessoas com DI para cargos de cozinha, assistentes de escritório, correios patrulheiros de estacionamento e cuidadores, permitindo assim cargos de emprego melhor remunerados.
	Resultados	Estes autores conduziram um estudo exploratório e após esse, convidaram alguns dos participantes para um estudo comparativo com recurso a uma equipa sombra. As taxas de sucesso validam a eficácia das dicas visuais e o design da interface do PDA, assim como provam que o desempenho é tão bom usando a interface como usando uma equipa sombra.
	Contexto	Comunidade
	Dinamizador	Equipa multiprofissional
	Referência Bibliográfica do estudo	Chang, Y. J., Chen, S. F., & Chou, L. D. (2012). A feasibility study of enhancing independent task performance for people with cognitive impairments through the use of a handheld location-based prompting system. <i>IEEE Transactions on Information Technology in Biomedicine</i> , 16(6), 1157–1163. https://doi.org/10.1109/TITB.2012.2198484
Outros estudos de interesse na lista de referências	<p>L. C. Mechling and F. Ortega-Hurndon, "Computer-based video instruction to teach young adults with moderate intellectual disabilities to perform multiple step, job tasks in a generalized setting," <i>Education Training Developmental Disabil.</i>, vol. 42, no. 1, pp. 24–37, Mar. 2007.</p> <p>T. Van Laarhoven and T. Van Laarhoven-Myers, "Comparison of three video-based instructional procedures for teaching daily living skills to persons with developmental disabilities," <i>Education Training Developmental Disabil.</i>, vol. 41, no. 4, pp. 365–381, Dec. 2006.</p> <p>D. F. Cihak, K. Kessler, and P. A. Alberto, "Use of a handheld prompting system to transition independently through vocational tasks for students with moderate and severe intellectual disabilities," <i>Education Training Developmental Disabil.</i>, vol. 43, no. 1, pp. 102–110, Mar. 2008.</p> <p>D. K. Davies, S. E. Stock, and M. L. Wehmeyer, "Enhancing independent task performance for individuals with mental retardation through use of a handheld self-directed visual and audio prompting," <i>Edu. Training Mental Retardation Developmental Disabil.</i>, vol. 37, no. 2, pp. 209–218, 2002.</p>	

Sobre o estudo	Autores	Keating, T., & Rickard, T.
	Ano Publicação	2017
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Artigo de revista
	Objetivo do estudo	Dar a conhecer o projeto My Life
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	Projeto My Life
	Objetivo da Intervenção	Providenciar ferramentas que possibilitem os estudantes a liderar as suas próprias reuniões. Segundo as suas próprias palavras, imagens, videos, audio, web links, PDFs ou outras formas.
	Participantes	23 Jovens entre os 18 e 21 anos que não receberam um diploma regular: inclui comprometimento cognitivo, dificuldades de aprendizagem, distúrbios emocionais e espectro do autismo
	Duração e frequência	Encontros com os criadores da aplicação 1x/ semana para adicionar conteúdo à app. Duração de 2 anos.
	Metodologia da Intervenção	Os alunos foram incentivados a criar um ePortefólio onde os alunos vão colocando os seus pontos fortes, as suas necessidades, preferências, interesses, acomodações e objetivos, através de imagens, vídeos, áudios, links e outros media.
	Conteúdos temáticos	No ePortefólio os estudantes partilham informações diretamente com os seus membros de equipa. Inclui trabalho, escola e experiências de voluntariado que podem ser partilhados com especialistas para oportunidades de emprego. Esta ferramenta incorpora várias tecnologias para facilitar a sua utilização por esta população alvo, como: reconhecimento de voz.
	Resultados	Esta aplicação permitiu não só que os alunos se envolvessem agora ativamente nas suas reuniões como permitiu partilhar experiências, trabalhos, cursos e voluntariados com os membros da equipa e possíveis empregadores. As Sessões IEP foram vistas como mais produtivas e de processo positivo para os alunos, professores, pais e administradores das escolas. Os alunos passaram de espectadores passivos para os líderes das reuniões sentindo-se entusiasmados com a oportunidade. Os resultados preliminares mostram que esta intervenção é eficaz na capacitação de estudantes para serem mais independentes e na gestão das suas vidas diárias. Promove a própria independência, ao mesmo tempo que fornece aos professores e pais ferramentas que ajudam nos seus objetivos.
	Contexto	Escolar
	Dinamizador	Professores
	Referência Bibliográfica do estudo	Keating, T., & Rickard, T. (2017). A Web App for IEP Self-Direction, Enhanced Self-Determination, and Employability. <i>Exceptional Parent EP Magazine</i> , 50–53.
Outros estudos de interesse na lista de referências		

Sobre o estudo	Autores	Roswal, G., & Rickman, D.
	Ano Publicação	2017
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Artigo de revista
Objetivo do estudo	Divulgar as intervenções realizadas no Alabama's Camp	
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	Alabama's Camp
	Objetivo da Intervenção	A missão deste centro de férias é ajudar indivíduos elegíveis com deficiência e/ou incapacidades de saúde a alcançar equidade, dignidade e máxima independência
	Participantes	100 000 indivíduos com deficiência: lesão na medula espinhal, deficiências intelectuais, autismo, TCE, espinha bífida, esclerose múltipla, distrofias musculares, diabetes e outros.
	Duração e frequência	40 anos
	Metodologia da Intervenção	<p>Campo de férias para pessoas com deficiências.</p> <p>Permite a pessoa desenvolver-se autonomamente, ao mesmo tempo que proporciona um ambiente de inter-ajuda.</p> <p>Ajuda na inclusão juntando pessoas com e sem deficiências</p>
	Conteúdos temáticos	Têm mais de 25 atividades
	Resultados	<p>Permite aos adultos e crianças com deficiências aumentar a sua confiança, melhorar as suas capacidades físicas e sociais num ambiente divertido.</p> <p>Os benefícios são imensuráveis.</p> <p>Este campo de férias promove o desenvolvimento da socialização, coping skills, capacidades de independências durante uma série de programas desenhados para desafiar cada indivíduo até ao seu máximo potencial.</p>
	Contexto	Campo de férias
Dinamizador	Profissionais e voluntários	
Referência Bibliográfica do estudo	Roswal, G., & Rickman, D. (2017, November). ALABAMA'S SPECIAL CAMP FOR CHILDREN & ADULTS. <i>Exceptional Parent Magazine</i> , 36–39.	
Outros estudos de interesse na lista de referências	-	

Sobre o estudo	Autores	Burckley, E., Tincani, M., & Guld Fisher, A.
	Ano Publicação	2015
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Quantitativo, quase-experimental
	Objetivo do estudo	Avaliar o iPad2 com o software Book Creator para fornecer dicas visuais para ensinar habilidades de compras na comunidade
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	-
	Objetivo da Intervenção	Ensinar habilidades de compras na comunidade a um jovem adulto com TEA e DI utilizando dicas visuais e estímulos de vídeo com recurso a um iPad.
	Participantes	1 indivíduo com autismo e DI de 18 anos
	Duração e frequência	-
	Metodologia da Intervenção	<p>Foi utilizado um iPad para fornecer dicas visuais e sugestões de vídeo. Primeiramente a participante foi avaliada quanto às suas habilidades em seguir uma lista impressa de imagens para comprar dois itens identificados na avaliação de preferência.</p> <p>Durante a intervenção, o participante foi ensinado a comprar os mesmos dois itens usando o iPad2 para fornecer dicas visuais e instruções em vídeo. Em seguida, foi realizada um inquérito de manutenção para avaliar a independência do participante na compra dos mesmos dois itens sem o iPad. Por fim, foi realizada um inquérito geral para avaliar a independência do participante na compra de dois itens novos, também identificados na avaliação de preferência com o iPad 2 para fornecer dicas visuais e sugestões de vídeo.</p>
	Conteúdos temáticos	São avaliadas várias etapas para ensinar a pessoa a fazer as suas compras (1) entrar na loja, (2) obter um carrinho de compras, (3) tocar na imagem do primeiro item, (4) navegar até o local do primeiro item, (5) selecionar o primeiro item e colocar coloque-o na cesta, (6) toque na imagem do segundo item, (7) navegue até o local do segundo item, (8) selecione o segundo item e coloque-o na cesta e (9) caminhe até a finalização da compra pista e entre na fila. Não foram coletados dados sobre o pagamento do item no checkout.
	Resultados	Os resultados deste estudo sugerem que esta tecnologia assistida por um iPad é facilmente disponível para muitas pessoas com DI e podem ser facilmente adaptadas para ensinar competências funcionais da vida diária diretamente na comunidade.
	Contexto	Residência comunitária em Campus universitário
	Dinamizador	Professores
	Referência Bibliográfica do estudo	Burckley, E., Tincani, M., & Guld Fisher, A. (2015). An iPad™ based picture and video activity schedule increases community shopping skills of a young adult with autism spectrum disorder and intellectual disability. <i>Developmental Neurorehabilitation</i> , 18(2), 131–136. https://doi.org/10.3109/17518423.2014.945045
Outros estudos de interesse na lista de referências	<p>Mechling L, Gast D, Langone J. (2002) Computer-based video instruction to teach persons with moderate intellectual disabilities to read grocery aisle signs and locate items. <i>The Journal of Special Education</i>. 35:224–240.</p> <p>Mechling L, Gast D, Krupa K. Impact of SMART board technology: An investigation of sight reading and observational learning. <i>Journal of Autism and Developmental Disorders</i> 2007;37: 1869–1882.</p> <p>Morse TE, Schuster JW. Teaching elementary students with moderate intellectual disabilities how to shop for groceries. <i>Exceptional Children</i> 2000;66:273–288.</p> <p>MacDuff GS, Krantz PJ, McClannahan LE. Teaching children with autism to use photographic activity schedules: Maintenance and generalization of</p>	

	<p>complex response chains. <i>Journal of Applied Behavior Analysis</i> 1993;26:89–97.</p> <p>Hutcherson K, Langone J, Ayres K, Clees T. Computer assisted instruction to teach item selection in grocery stores: An assessment of acquisition and generalization. <i>Journal of Special Education Technology</i> 2004;19:33–42.</p> <p>Hansen D, Morgan R. Teaching grocery store purchasing skills to students with intellectual disabilities using a computer-based instruction program. <i>Education and Training in Developmental Disabilities</i> 2008;43:431–442</p> <p>Cannella-Malone HI, Sigafoos J, O’Reilly M, de la Cruz B, Edrisinha C, Lancioni GE. Comparing video prompting to vídeo modeling for teaching daily living skills to six adults with developmental disabilities. <i>Education and Training in Developmental Disabilities</i> 2006;41:344–356.</p> <p>Van Laarhoven T, Johnson JW, Van Laarhoven-Myers T, Grider KL, Grider KM. The effectiveness of using a video iPad as a prompting device in employment settings. <i>Journal of Behavioral Education</i> 2009;18:119–141.</p>
--	--

Sobre o estudo	Autores	Fisher, M. H., Athamanah, L. S., Sung, C., & Josol, C. K.
	Ano Publicação	2020
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Descritivo
	Objetivo do estudo	Descrever o desenvolvimento da implementação de um programa de mentoria entre pares para promover o processo natural de construção de motivação intrínseca e crescimento pessoal através de oportunidades para indivíduos sem deficiência social para socializar com indivíduos com DDI.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	SPS-PM
	Objetivo da Intervenção	1) Apoiar os mentores na construção da sua confiança e motivação para interagir com indivíduos com DI e melhorar as suas atitudes em relação a indivíduos com DI; 2) ajudar os pupilos a se sentirem conectados à universidade comunidade e seu ambiente de trabalho.
	Participantes	31 Mentores - 24 Pupilos
	Duração e frequência	3 anos de dados
	Metodologia da Intervenção	Primeiro são identificados os alunos sem deficiência que estão interessados em servir como mentores. Estes futuros mentores recebem treino sobre como interagir e apoiar alunos com DI e são emparelhados com alunos com DI para apoiar a sua inclusão na sala de aula assim como a participação em atividades sociais. Esta díade, mentor-pupilo, praticam habilidades sociais dentro de aula e em outros ambientes dentro e fora de campus.
	Conteúdos temáticos	7 componentes: 1) desenvolvimento de uma equipe central de suporte; 2) recrutamento de pares mentores e pupilos; 3) consciencialização sobre deficiência e treinamento de habilidades sociais; 4) contacto mentor-pupilo; 5) encontros semanais; 6) eventos sociais mensais; 7) apoios contínuos Revela que o projeto foi melhora no sentido de mentores e pupilos se juntarem e prepararem os seus encontros semanais em conjunto, revelando serem mais autônomos desta forma.
	Resultados	Resultados mostram que o programa aumentou a confiança para novas atividades dos pupilos. Aumentaram a socialização. Uma pupila relata sentir-se mais confiante para fazer amigos e sente-se mais independente. Os pupilos aumentaram diretamente os seus sentimentos de competência, de relacionamento e autonomia (foram capazes de aumentar a independência geral)
	Contexto	Campus Universitário e comunidade envolvente
	Dinamizador	Professores
	Referência Bibliográfica do estudo	Fisher, M. H., Athamanah, L. S., Sung, C., & Josol, C. K. (2020). Applying the self-determination theory to develop a school-to-work peer mentoring programme to promote social inclusion. <i>Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities</i> , 33(2), 296–309. https://doi.org/10.1111/jar.12673
Outros estudos de interesse na lista de referências	Kampert, A. L., & Goreczny, A. J. (2007). Community involvement and socialization among individuals with mental retardation. <i>Research in Developmental Disabilities</i> , 28, 278–286. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2005.09.004 Storey, K. (2003). A review of research on natural support interventions in the workplace for people with disabilities. <i>International Journal of Rehabilitation Research</i> , 26, 79–84. https://doi.org/10.1097/01.mrr.0000070757.63544.c8	

Sobre o estudo	Autores	Harr, N., Dunn, L., & Price, P.
	Ano Publicação	2011
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Métodos mistos, Estudo de caso
	Objetivo do estudo	Explorar como o envolvimento nas tarefas domésticas influenciou a participação em casa, na comunidade e no trabalho de um jovem com deficiência múltipla
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	-
	Objetivo da Intervenção	Melhorar a autodeterminação com o desenvolvimento de tarefas domésticas, de autocuidado e comunitárias.
	Participantes	Pai e irmão de 20 anos do autor
	Duração e frequência	1 ano
	Metodologia da Intervenção	O autor ajudava o pai a ensinar e apresentar oportunidades para o filho desenvolver autonomia nas suas atividades. Usam também uma lista de verificação para monitorizar quantas vezes é lavada a louça por semana, e desenvolveram um sistema de recompensa para motivação (pacote de pastilhas) o autor procurava ajudar também na resolução de problemas quando o participante encontrava dificuldades na realização da tarefa. São usadas ainda estratégias de elogios verbais, recompensas, estruturação ambiental, dicas repetitivas verbais, visuais e físicas para motivação.
	Conteúdos temáticos	As intervenções incluíam lavar a louça, gerir o dinheiro e preparar alimentos
	Resultados	Aumentou a socialização entre pai e filho assim como maior participação em casa e na comunidade. Evidenciou ganhos na autonomia e autorregulação. Pessoas com deficiência são mais autónomas se tiverem oportunidades de aprender com experiências de vida e apoio dos pais para a sua autonomia. A participação em atividade do quotidiano como responsabilidades domésticas, autocuidado e acesso comunitário, resultam em maior autonomia e melhor autorregulação.
	Contexto	Residência própria
	Dinamizador	TO
	Referência Bibliográfica do estudo	Harr, N., Dunn, L., & Price, P. (2011). Case study on effect of household task participation on home, community, and work opportunities for a youth with multiple disabilities. <i>Work, 39</i> (4), 445–453. https://doi.org/10.3233/WOR-2011-1194
	Outros estudos de interesse na lista de referências	M.L. Wehmeyer and S.B. Palmer, Adult outcomes for students with cognitive disabilities three-years after high school: The impact of self-determination, <i>Education and Training in Developmental Disabilities</i> 38 (2003), 131–144. D.L. Zhang, Parent practices in facilitating self-determination skills: The influences of culture, socioeconomic status, and children’s special education status, <i>Research and Practice for Persons with Severe Disabilities</i> 30 (2005), 154.

Sobre o estudo	Autores	Michie, A. M., Lindsay, W. R., Smith, A. H. W., & Todman, J.
	Ano Publicação	1998
	País	Escócia
	Desenho de Estudo	Quantitativo, quase-experimental
	Objetivo do estudo	Comparar métodos de treino de competências <i>in vivo</i> com ensinos baseados em salas de aula e um grupo controlo sem tratamento.
Sobre a intervenção	Nome do Programa	Programa de formação em competências de vida comunitária
	Objetivo da Intervenção	Treinar adultos com DI com competências de vida em comunidade.
	Participantes	57 adultos com dificuldades de aprendizagem 29 em treino; 13 ensino em sala de aula 15 como grupo de controlo
	Duração e frequência	2 anos de acompanhamento
	Metodologia da Intervenção	Os participantes foram filmados em local apropriado Foi utilizada a escala de comportamento adaptativo. Foram realizadas avaliações antes do treino, uma semana após o treino e mais 3 acompanhamento com 1 mês de intervalo, 1 acompanhamento após 1 ano e onde o estudo permitiu, um segundo acompanhamento de 1 ano.
	Conteúdos temáticos	Os participantes do GE foram treinados por meio de apresentações verbais dos aspetos importantes da área de habilidade a ser treinada; modelar desempenho competente e menos competente; dramatização de uma variedade de situações familiares e desconhecidas; uma variedade de técnicas comportamentais, incluindo estímulo, moldar, dar dicas, encadear, reforço social; técnicas cognitivas, como treinamento auto instrucional. Foram avaliadas: conversar, interromper uma conversa, dizer não a estranhos, devolver mercadorias às lojas, pagar elogios, interação social heterossexual, relatar uma perda à polícia, pedir informações ao polícia, falar com as rececionistas dos médicos de família, falar com o médico de família, atravessar uma estrada, utilizar uma passagem para peões, usar o autocarro, fazer uma chamada telefónica, receber uma chamada telefónica, usar uma cafeteria, usar um bar, usar uma biblioteca, fazer compras.
	Resultados	O grupo experimental apresentou pontuações significativamente melhores em relação ao grupo de ensino e ao grupo controlo sem tratamento em todos pontos subsequentes no teste. Não houve diferenças significativas entre o grupo de ensino e o grupo controlo sem tratamento em qualquer ponto do teste além do treinamento no uso de bibliotecas, onde o GT obteve pontuação mais alta que o grupo controlo sem tratamento em todos os pontos pós-treinamento ($p < 0,05$). Em duas áreas do AAMD-ABS, funcionamento independente e socialização, o GE mostrou significativamente melhor desempenho em relação ao NTCG nos pontos intermediários e finais do treinamento Dois anos após a conclusão deste estudo, 48,3% do GE, viviam de forma independente; 24,1% do GE encontravam-se em casas coletiva; 24,1% do GE estavam em casas comunitário. Os resultados permitem concluir que os métodos de treino de competências <i>in vivo</i> providenciam uma alternativa mais efetiva para a aquisição de competências de vida em comunidade, isto porque foi possível provar que o grupo experimental atingiu maior nível de independência.
	Contexto	Departamento de reabilitação do hospital
	Dinamizador	Profissional de saúde
	Referência Bibliográfica do estudo	Michie, A. M., Lindsay, W. R., Smith, A. H. W., & Todman, J. (1998). Changes following community living skills training: A controlled

	study. <i>British Journal of Clinical Psychology</i> , 37(1), 109–111. https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1998.tb01285.x
Outros estudos de interesse na lista de referências	-

Sobre o estudo	Autores	Borioni, N., Marinaro, P., Celestini, S., Del Sole, F., Magro, R., Zoppi, D., Mattei, F., Dall'Armi, V., Mazzarella, F., Cesario, A., & Bonassi, S.
	Ano Publicação	2012
	País	Itália
	Desenho de Estudo	Quantitativo, estudo de caso
	Objetivo do estudo	Avaliar o efeito benéfico da TE e da OT em adultos com DI assim como explorar e avaliar duas ferramentas de avaliação baseadas na CIF
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	-
	Objetivo da Intervenção	A TE tem como objetivos a capacidade de interação interpessoal, envolvendo a motivação interna, abertura à experiência e controle das emoções, assim como funções mentais, envolvendo funções de memória, psicomotoras, cognitivas de nível superior e de linguagem. Com a finalidade de alcançar melhor nível de autonomia, tanto na perspectiva individual como social, melhorando a autoestima e melhorando a comunicação/interações com os outros. A OT utiliza a natureza gentil do burro para facilitar a recuperação da comunicação espontânea, tornando o tratamento eficaz principalmente para pessoas com transtornos afetivos e emocionais
	Participantes	8 + 15 Adultos com DI
	Duração e frequência	12 meses
	Metodologia da Intervenção	Construção de um instrumento de avaliação com base na classificação CIF Comparação entre a terapia equestre e a onoterapia.
	Conteúdos temáticos	Consiste num tratamento de reabilitação equina que se baseia em dois programas, terapia com cavalos e burros. A Terapia com cavalos é articulada em três fases: 1) equoterapia, 2) reeducação equestre através da equitação e salto; 3) equitação pré-desportiva. A Terapia com Burros utiliza a natureza gentil do burro para facilitar a recuperação da comunicação espontânea. Este tratamento está estruturado em 3 etapas: 1) abordagem e contacto; 2) interação com o burro; 3) fazer o burro responder ao comando.
	Resultados	Os resultados de mostram uma melhoria significativa na autonomia nos indivíduos com DI sujeitos a TE e OT, atingindo o seu melhor desempenho seguindo 6 e 3 meses de terapia, respetivamente. Tanto a terapia com cavalos como com burros ajudam as pessoas com DI a se tornarem mais conscientes do ambiente circundante, graças à reação consistente do animal às ações do paciente. Essa interação controlada permite que o paciente envolva sua mente e aumente a capacidade de atenção e o foco. O Cavalos e o burro também proporcionam aceitação positiva e aumentam a confiança e a autoestima do paciente, o que aumenta o nível de participação.
	Contexto	Centro de terapia na comunidade
	Dinamizador	Psicólogos e Instrutores equestres
Referência Bibliográfica do estudo	Borioni, N., Marinaro, P., Celestini, S., Del Sole, F., Magro, R., Zoppi, D., Mattei, F., Dall'Armi, V., Mazzarella, F., Cesario, A., & Bonassi, S. (2012). Effect of equestrian therapy and onotherapy in physical and psychosocial performances of adults with intellectual disability: A preliminary study of evaluation tools based on the ICF classification. <i>Disability and Rehabilitation</i> , 34(4), 279–287. https://doi.org/10.3109/09638288.2011.605919	
Outros estudos de interesse na lista de referências		

Sobre o estudo	Autores	Stock, S. E., Davies, D. K., Wehmeyer, M. L., & Lachapelle, Y.
	Ano Publicação	2011
	País	Canadá
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Estudo de caso
Objetivo do estudo	<p>1) Traduzir e adaptar dois sistemas de software de acesso comunitário usando um computador portátil</p> <p>2) Testar essas aplicações em campo, avaliando sua utilidade para ajudar uma pessoa a viajar independentemente até quatro locais diferentes</p> <p>3) Determinar até que ponto essas tecnologias poderiam ajudar uma pessoa na tomada de decisões e na resolução de problemas</p>	
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	-
	Objetivo da Intervenção	Usar as tecnologias como suporte para permitir viagens seguras de ida e volta a partir de quatro locais diferentes na cidade.
	Participantes	1 jovem de 19 anos com Síndrome de Down e DI
	Duração e frequência	1-2 meses
	Metodologia da Intervenção	<p>Entrevista pré-teste de 30 minutos com os pais do participante para documentar as informações básicas do participante, as rotas de viagem desejadas e a percepção dos pais em relação à tecnologia proposta.</p> <p>Entrevista pré-teste com o Participante para avaliar as suas habilidades de autodeterminação (Escala de Autodeterminação de Arc)</p> <p>Após as avaliações o participante escolheu a rota de viagem.</p> <p>O Participante realizou duas viagens com assistência, todas as viagens subsequentes foram realizadas de forma independente.</p> <p>Após as sequências de viagens foram realizadas avaliações pós-teste (com os mesmos instrumentos do pré-teste, com a diferença de que os pais foram questionados sobre os sentimentos sobre o filho viajar com ajuda da tecnologia e as suas percepções em relação aos benefícios da tecnologia)</p> <p>O Participante preencheu ainda uma escala de satisfação do usuário de Quebec com tecnologias assistida.</p>
	Conteúdos temáticos	<p>Foram utilizados dois aplicativos de software: um que substitui o Windows Mobile por uma interface simplificada que permite ao utilizador executar aplicações personalizadas representadas por ícones grandes. O segundo é uma aplicação que combina fotografias ou segmentos de vídeo com instruções verbais para instruções passo a passo.</p> <p>O participante recebeu um Smartphone equipado com estas duas aplicações. Segundo os interesses do participante, foram escolhidos 4 locais na cidade para serem utilizados da rota em estudo.</p>
Resultados	<p>Não se verificou aumento significativo nos níveis de autodeterminação do participante, sendo a pontuação pré/pós teste quase a mesma, os investigadores acreditam que este facto de deveu ao curto tempo da intervenção.</p> <p>Apesar destas conclusões, os comentários dos pais e do Joel foram todos altamente positivos e indicaram as suas percepções pessoais de que as tecnologias proporcionam um impacto importante na tomada de decisões e na resolução de problemas</p> <p>Alguns desafios que o participante sentiu: ruído ambiental dentro do metro, o reflexo do sol na tela e um engano nas direções (virar à direita em vez de virar à esquerda)</p> <p>Os pesquisadores resumem que o mais importante foi que a tecnologia foi capaz de ajudar o participante a usar o transporte público fazendo assim a sua comunidade mais acessível</p>	

	Contexto	Comunidade
	Dinamizador	Treinador de viagens
Referência Bibliográfica do estudo		Stock, S. E., Davies, D. K., Wehmeyer, M. L., & Lachapelle, Y. (2011). Emerging new practices in technology to support independent community access for people with intellectual and cognitive disabilities. <i>NeuroRehabilitation</i> , 28(3), 261–269. https://doi.org/10.3233/NRE-2011-0654
Outros estudos de interesse na lista de referências		<p>E. Bourland, Travel Training for Youth with Disabilities, NICHCY Transition Summary 9 (June 1996).</p> <p>D.N. Bryen, A. Carey and M. Friedman, Cell Phone Use by Adults with Intellectual Disabilities, <i>Intellectual and Developmental Disabilities</i> 45(1) (2007), 1–2.</p> <p>D.K. Davies and S.E. Stock, WayFinder: A Cognitive Aid for Independent Transportation, Phase I Final Progress Report submitted to the National Institutes on Health, 1 July 2008.</p> <p>D.K. Davies, S.E. Stock, S. Holloway and M.L. Wehmeyer, Evaluating a Cognitively Accessible GPSBased Transportation Assistance PDA to Enable Independent Bus Travel for People with Intellectual Disability, <i>Intellectual and Developmental Disability</i>; accepted for publication, 2010.</p> <p>A.S. Halpern, An Empirical Analysis of the Dimensions of Community Adjustment for Adults with Mental Retardation in SemilIndependent Living Programs, <i>Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities</i> 12(3) (1986), 147–157.</p> <p>M.L. Verdonchot, L.P. de Witte, E. Reichrath, W.E. Buntinx and L.G. Curfs, Community Participation of People with an Intellectual Disability: A Review of Empirical Findings, <i>Journal of Intellectual Disability Research</i> 53(4) (2009), 303–318.</p>

Sobre o estudo	Autores	Kramer, J. M., Hwang, I. T., Helfrich, C. A., Samuel, P. S., & Carrellas, A.
	Ano Publicação	2018
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Métodos mistos, Quase Experimental
	Objetivo do estudo	Verificar se o Projeto TEAM é considerado valioso, vale o esforço e o tempo despendido e é relevante para as necessidades dos jovens em idade de transição com DI/DD.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	TEAM (Teens Making Environment and Activity Modifications)
	Objetivo da Intervenção	Ensina jovens a identificar barreiras e apoios físicos e sociais ambientais, a gerar soluções para resolver barreiras e solicitar modificações para aumentar a participação em atividades escolares, profissionais ou comunitárias.
	Participantes	37 participantes jovens adultos (11 com DI)
	Duração e frequência	12 semanas
	Metodologia da Intervenção	Intervenção multicomponente que inclui sessões de grupo, orientação de pares e definição de metas individualizadas. 1ª Componente: 15 sessões de grupo de 2 h com reuniões 2x por semana durante 5 semanas e de 15/15 dias durante mais 7 semanas O profissional seguia um manual de intervenção detalhado (discussões, apresentações interativas, resolução de problemas baseada em histórias e jogos.
	Conteúdos temáticos	Conteúdo das sessões de grupo: 1-2) que atividade eu gostaria de fazer; 3-4) Introdução ao meio ambiente: o que é?; 5-6) Identificando barreiras e apoios ambientais; 7-8) Trabalhando em torno de barreiras; 9-10) pensando em estratégias – viagem baseada na comunidade; 11-12) Direitos das pessoas com deficiências e mudança do ambiente – viagem baseada na comunidade; 13-14) Comunicação: defendendo a mudança – viagem baseada na comunidade; 15) alcancei o meu objetivo? As atividades estavam divididas em atividades familiares; apresentações em slides, atividades de role play e atividades integrativas de várias etapas.
	Resultados	Relatos dos jovens e pais indicam uma maior independência e participação dos jovens. Intervenções centradas no ambiente podem permitir que os jovens em idade de transição com DD identifiquem e resolvam barreiras ambientais que podem apoiar melhorias a curto e longo prazo na escola, no trabalho e na participação comunitária. Resultados mostram sentimentos gerais de empoderamento e capacitação dos jovens e aumento da confiança e da capacidade de defesa de direitos.
	Contexto	Comunidade e escolas
Dinamizador	Assistente social	
Referência Bibliográfica do estudo	Kramer, J. M., Hwang, I. T., Helfrich, C. A., Samuel, P. S., & Carrellas, A. (2018). Evaluating the Social Validity of Project TEAM: A Problem-Solving Intervention to Teach Transition Age Youth with Developmental Disabilities to Resolve Environmental Barriers. <i>International Journal of Disability, Development and Education</i> , 65(1), 57–75. https://doi.org/10.1080/1034912X.2017.1346237	
Outros estudos de interesse na lista de referências	Betz, C. L., Redcay, G., & Tan, S. (2003). Self-reported health care self-care needs of transition age youth: A pilot study. <i>Issues in Comprehensive Pediatric Nursing</i> , 26, 159–181. King, G. A., Baldwin, P. J., Currie, M., & Evans, J. (2005). Planning successful transitions from school to adult roles for youth with disabilities. <i>Children's Health Care</i> , 34, 195–216. doi:10.1207/s15326888chc3403_3 Kramer, J. M. (2015). Identifying and evaluating the therapeutic strategies	

-
- used during a manualized self- advocacy intervention for transition- age youth. *OTJR: Occupation, Participation, and Health*, 35, 23–33. doi:10.1177/1539449214564146
- Kramer, J. M., Roemer, K., Liljenquist, K., Shin, J., & Hart, S. (2014). Formative evaluation of Project TEAM (Teens making Environment and Activity Modifications). *Intellectual/Developmental Disability*, 52, 25–272. doi:10.1352/1934-9556-52.4.258
- Lancaster, P. E., Schumaker, J. B., & Deshler, D. D. (2002). The development and validation of an interactive hypermedia program for teaching a self-advocacy strategy to students with disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 25, 277–302. doi:10.2307/1511358
- Powers, L. E., Garner, T., Valnes, B., Squire, P., Turner, A., Couture, T., & Dertinger, R. (2007). Building a successful adult life: Findings from youth-directed research. *Exceptionality*, 15, 45–56. doi:10.1080/09362830709336925
- Powers, L. E., Turner, A., Westwood, D., Matuszewski, J., Wilson, R., & Phillips, A. (2001). TAKE CHARGE for the Future: A controlled field-test of a model to promote student involvement in transition planning. *Career Development for Exceptional Individuals*, 24, 89–104. doi:10.1177/088572880102400107
- Wehmeyer, M. L., Shogren, K. A., Palmer, S. B., Williams-Diehm, K. L., Little, T., & Boulton, A. (2012). Impact of the self-determined learning model of instruction on self-determination: A randomized-trial control group study. *Exceptional Children*, 78, 135–153
-

Sobre o estudo	Autores	Kramer, J. M., Helfrich, C., Levin, M., Hwang, I. T., Samuel, P. S., Carrellas, A., Schwartz, A. E., Goeva, A., & Kolaczyk, E. D.
	Ano Publicação	2018
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Métodos mistos, Quase-experimental
	Objetivo do estudo	Examinar o efeito do projeto TEAM na vida dos jovens alcance de metas de participação, conhecimento e habilidades de resolução de problemas, autodeterminação e autoeficácia.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	TEAM
	Objetivo da Intervenção	Ensina jovens a identificar barreiras e apoios físicos e sociais ambientais, a gerar soluções para resolver barreiras e solicitar modificações para aumentar a participação em atividades escolares, profissionais ou comunitárias
	Participantes	47 pessoas com DI (idades entre 14 e 22 anos)
	Duração e frequência	12 semanas
	Metodologia da Intervenção	<p>Intervenção multicomponente orientada teoricamente, que inclui definição de metas individuais, currículo de grupo e orientação e pares. Cada componente de intervenção operacionaliza princípios teóricos que impulsionam hipoteticamente a mudança no conhecimento, habilidade, resolução de problemas, autoeficácia, autodeterminação e participação comunitária dos jovens.</p> <p>São realizadas 2 sessões iniciais com o facilitador de estudo, participantes e pais para identificar uma meta de participação, cada participante identifica um objetivo relacionado com a participação comunitária, emprego ou participação escolar.</p> <p>As sessões de grupo são realizadas 2 vezes por semana durante 2 horas cada por um assistente social que segue um manual de intervenção detalhado.</p> <p>A mentoria entre pares ocorre ao longo das 12 semanas onde os participantes recebem 8 contactos de um ex-participantes do projeto TEAM. Estes mentores ajudam a rever as metas de participação e a aplicar o “Plano de Jogo” nas suas vidas quotidianas.</p>
	Conteúdos temáticos	-
	Resultados	<p>Os resultados para a autodeterminação não mostraram diferenças significativas. Em ambos os grupos a autodeterminação dos participantes aumento logo após o Projeto ou o período das 12 semanas e depois diminuiu durante o período de acompanhamento.</p> <p>Os participantes do Projeto TEAM demonstraram conhecimento significativamente maior sobre questões ambientais, barreiras e soluções, capacidade significativamente maior de aplicar esse conhecimento durante a participação na vida quotidiana, e níveis mais elevados de cumprimento das metas de participação no acompanhamento. Essas diferenças foram observadas mesmo nos jovens que apresentam maior prevalência de DI.</p>
	Contexto	Escolar
	Dinamizador	Assistente Social
Referência Bibliográfica do estudo	Kramer, J. M., Helfrich, C., Levin, M., Hwang, I. T., Samuel, P. S., Carrellas, A., Schwartz, A. E., Goeva, A., & Kolaczyk, E. D. (2018). Initial evaluation of the effects of an environmental-focused problem-solving intervention for transition-age young people with developmental disabilities: Project TEAM. <i>Developmental Medicine and Child Neurology</i> , 60(8), 801–809. https://doi.org/10.1111/dmcn.13715	
Outros estudos de interesse na lista de	Carter EW, Lane KL, Pierson MR, Glaser B. Selfdetermination skills and opportunities of transition-age youth with emotional disturbance and	

referências	learning disabilities. <i>Except Child</i> 2006; 72: 333–46. Kramer JM, Ryan CT, Moore R, Schwartz A. Feasibility of electronic peer mentoring for transition-age youth and young adults with intellectual and developmental disabilities: Project Teens making Environment and Activity Modifications. <i>J Appl Res Intellect Disabil</i> 2018; 31: e118–29. Powers LE, Garner T, Valnes B, et al. Building a successful adult life: findings from youth-directed research. <i>Exceptionality</i> 2007; 15: 45–56.
--------------------	--

Sobre o estudo	Autores	Lee, C. E., Day, T. L., Carter, E. W., & Taylor, J. L.
	Ano Publicação	2021
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Quantitativo, longitudinal
	Objetivo do estudo	Examinar o comportamento adaptativo, a autodeterminação, o funcionamento executivo e as habilidades sociais de estudantes universitários com DI.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	Next Steps – Programa de educação pós-secundária inclusiva
	Objetivo da Intervenção	Apoiar os alunos a aceder a todos os aspetos da vida no campus, incluindo cursos académicos, desenvolvimento de carreira, organizações estudantis, experiências de aprendizagem de serviços e eventos no campus
	Participantes	30 estudantes (8 com DI)
	Duração e frequência	2 anos
	Metodologia da Intervenção	<p>Os alunos assistem entre 1 a 2 aulas universitárias típicas a cada semestre com base nos seus interesses, participam de 3 seminários especializados com outros alunos com DI, acedem a organizações estudantis e atividades extracurriculares, participam em estágios dentro e fora de campus e outras atividades dentro de campus conforme os seus interesses. São realizadas reuniões de planeamento centradas na pessoa que fornecem um contexto para a tomada de decisões sobre todos os aspetos da experiência universitária do aluno.</p> <p>Os alunos recebem também acompanhamento semanal para discutir o progresso em direção a objetivos pessoais, cursos, aspirações profissionais, independência e outros tópicos.</p> <p>Escala utilizadas: Escala de Comportamento adaptativo de Vineland; A Escala de Autodeterminação Arc (SDS; Wehmeyer & Kelchner, 1995); O Inventário de Classificação de Comportamento da Função Executiva – A Versão Adulto (BRIEF-A; Gioia et al., 2000); Sistema de melhoria de habilidades sociais (SSIS; Gresham & Elliott, 2008)</p>
	Conteúdos temáticos	<p>Os alunos participam em Aulas como (Saúde e Bem-Estar, Finanças Pessoais, Habilidades Interpessoais, Viver por conta própria, Assuntos sexuais, Conscientização, Regulação Emocional, Preparação de Alimentos e Segurança)</p> <p>Quatro a seis mentores fornecem apoio em uma ou mais áreas da vida no campus: (a) académica; (b) planeamento diário, programação ou habilidades organizacionais; (c) fazer refeições juntos; (d) trabalho ou estágio; (e) atividades sociais; (f) exercício; e/ ou (g) atividades no campus</p>
	Resultados	<p>Os domínios do comportamento adaptativo, a comunicação e a socialização melhoraram significativamente durante o primeiro ano do programa. A autodeterminação geral também aumentou significativamente durante o primeiro ano, com um tamanho de efeito médio ($d = 0,45$). O maior tamanho de efeito observado para os componentes de autodeterminação foi a autorregulação.</p> <p>No 2º ano: O domínio das habilidades de vida diária de comportamentos adaptativos aumentou significativamente durante o segundo ano do programa IPSE ($d = 0,51$) (da faixa “baixa” no Momento 1 para a faixa “moderadamente baixa” no Momento 2); esta mudança foi explicada principalmente por melhorias nas competências de vida doméstica (por exemplo, tarefas domésticas). As mudanças na autodeterminação foram impulsionadas principalmente por melhorias na autonomia, com um tamanho de efeito próximo de um efeito grande ($d = 0,70$)</p>
Contexto	Escolar	

Dinamizador	Professores e outros profissionais (mentores)
Referência Bibliográfica do estudo	Lee, C. E., Day, T. L., Carter, E. W., & Taylor, J. L. (2021). Examining Growth Among College Students With Intellectual and Developmental Disability: A Longitudinal Study. <i>Behavior Modification</i> , 45(2), 324–348. https://doi.org/10.1177/0145445520982968
Outros estudos de interesse na lista de referências	<p>Ankeny, E. M., & Lehmann, J. P. (2011). Journey toward self-determination: Voices of students with disabilities who participated in a secondary transition program on a community college campus. <i>Remedial and Special Education</i>, 32, 279–289. https://doi.org/10.1177/0741932510362215</p> <p>Getzel, E. E., & Thoma, C. A. (2008). Experiences of college students with disabilities and the importance of self-determination in higher education settings. <i>Career Development for Exceptional Individuals</i>, 31, 77–84. https://doi.org/10.1177/0885728808317658</p> <p>Hosp, J. L., Ford, J. W., Huddle, S. M., & Hensley, K. K. (2018). The importance of replication in measurement research: Using curriculum-based measures with postsecondary students with developmental disabilities. <i>Assessment for Effective Intervention</i>, 43(2), 96–109. https://doi.org/10.1177/1534508417727489</p> <p>Prohn, S. M., Kelly, K. R., & Westling, D. L. (2018). Students with intellectual disability going to college: What are the outcomes? A pilot study. <i>Journal of Vocational Rehabilitation</i>, 48, 127–132. https://doi.org/10.3233/JVR-170920</p> <p>Ross, J., Marcell, J., Williams, P., & Carlson, D. (2013). Postsecondary education employment and independent living outcomes of persons with autism and intellectual disability. <i>Journal of Postsecondary Education and Disability</i>, 26, 337–351.</p> <p>Wehmeyer, M. L., & Palmer, S. B. (2003). Adult outcomes for students with cognitive disabilities three-years after high school: The impact of self-determination. <i>Education and Training in Developmental Disabilities</i>, 38, 131–144.</p> <p>Whirley, M., Gilson, C., & Gushanas, C. (2020). Postsecondary education programs on college campuses supporting adults with intellectual/developmental disabilities: A scoping review. <i>Career Development and Transition for Exceptional Individuals</i>, 43(4), 195–208. https://doi.org/10.1177/2165143420929655</p>

Sobre o estudo	Autores	Verdugo, M. Á., Martín-Ingelmo, R., Jordán de Urríes, F. B., Vicent, C., & Sánchez, M. C.
	Ano Publicação	2009
	País	Espanha
	Desenho de Estudo	Quantitativo, Descritivo
	Objetivo do estudo	Descrever as características do programa entre 2005 e 2007, os seus resultados e analisar o impacto do programa na qualidade de vida e autodeterminação dos participantes do programa.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	CAJA Madrid SE – emprego apoiado
	Objetivo da Intervenção	a) incentivar e promover o desenvolvimento de emprego apoiado para pessoas com deficiências ou em risco de exclusão social, b) incentivar e promover a regulamentação legal do emprego apoiado na Espanha, e c) estabelecer padrões de referência e qualidade em todo o país no desenvolvimento de programas.
	Participantes	1111 pessoas com Deficiência, 600 com DI
	Duração e frequência	-
	Metodologia da Intervenção	<p>O programa estabelece ainda três níveis de necessidade de suporte projetados para ativar a alocação de recursos de acordo com a natureza da deficiência ou limitação e a percentagem de deficiência em questão por meio de uma avaliação oficial realizada pela administração.</p> <p>Em duas etapas: integração e retenção do emprego</p> <p>O financiamento da integração de uma nova pessoa com deficiência no trabalho por uma organização requer a garantia de um contrato de seis meses em empresas comuns durante o ano civil em que a solicitação de auxílio é feita. No que diz respeito à retenção de emprego, a duração do contrato é reduzida para três meses consecutivos. No final de cada ano civil, a organização requerente tem de apresentar provas documentais de que cumpriu as suas obrigações, que incluem: contrato para os trabalhadores integrados e os profissionais de apoio da organização, currículos de emprego para ambos, certificados de incapacidade dos trabalhadores, um questionário com dados quantitativos sobre o programa e um questionário relativo ao cumprimento dos padrões de qualidade do programa.</p>
	Conteúdos temáticos	-
	Resultados	<p>Existem cinco variáveis pessoais que geram diferenças estatisticamente significativas: 1) idade: as pessoas com idades compreendidas entre os 16 e os 45 anos apresentam maior autonomia e empoderamento psicológico do que os mais jovens (16-25 anos) e os mais velhos (mais de 46 anos); 2) deficiência principal: pessoas com deficiência diferente da intelectual apresentam pontuação superior em todas as escalas, sendo as diferenças estatisticamente significativas nas escalas de autonomia, empoderamento psicológico e autoconsciência; 3) nível de deficiência intelectual: os trabalhadores com nível máximo de DI alcançam pontuações mais elevadas em todas as dimensões da escala, sendo estas estatisticamente significativas na autonomia e autorregulação em comparação com níveis moderados de DI; 5) existência ou não de problemas comportamentais: pessoas que não apresentam problemas comportamentais pontuam mais alto em todas as dimensões, embora essas diferenças sejam significativas apenas no que diz respeito ao empoderamento psicológico.</p> <p>No que se refere às variáveis ambientais, portanto, chamamos a atenção para a existência de diferenças significativas dependendo de: 1) educação regulamentada pelo governo: diferenças significativas são encontradas entre</p>

	<p>diferentes subgrupos na competência percebida e autodeterminação, uma vez que as pessoas que vêm de áreas não envolvidas com emprego e treinamento específico relacionado ao trabalho se percebem como mais competentes, e aquelas que têm níveis mais baixos de treinamento como mais autodeterminadas; 2) treinamento ocupacional: os trabalhadores que frequentaram treinamento em habilidades relacionadas ao trabalho se percebem como mais competentes e aqueles que não participaram do treinamento antes de sua integração como mais autônomos; 3) experiência de trabalho anterior: os trabalhadores sem experiência de trabalho antes do programa ES se percebem como mais competentes e satisfeitos e, por outro lado, como menos autônomos; e 4) posição anterior: onde, antes do programa ES, os trabalhadores tinham uma posição em centros ocupacionais ou em atividades de treinamento, eles se percebem como mais competentes e produtivos, embora com menos autodeterminação. Da mesma forma, vir de centros ocupacionais está relacionado a maiores Índices de satisfação.</p>
Contexto	Comunidade
Dinamizador	
Referência Bibliográfica do estudo	Verdugo, M. Á., Martín-Ingelmo, R., Jordán de Urríes, F. B., Vicent, C., & Sánchez, M. C. (2009). Impact on quality of life and self-determination of a national program for increasing supported employment in Europe. <i>Journal of Vocational Rehabilitation, 31</i> (1), 55–64. https://doi.org/10.3233/JVR-2009-0473
Outros estudos de interesse na lista de referências	

Sobre o estudo	Autores	Rillotta, F., Arthur, J., Hutchinson, C., & Raghavendra, P.
	Ano Publicação	2020
	País	Austrália
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Exploratório
	Objetivo do estudo	Investigar as expectativas e experiências de estudantes auditores com DI e explorar as percepções e opiniões dos mentores sobre a experiência universitária para estudantes auditores.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	UTHP –Up The Hill Program
	Objetivo da Intervenção	A UTHP promove habilidades de autodeterminação.
	Participantes	4 estudantes. Idade entre os 19 e os 41 anos; 6 Mentores
	Duração e frequência	Esta pesquisa qualitativa coletou dados por meio de entrevistas semiestruturadas em dois momentos, com intervalo de 4 a 5 meses, para capturar expectativas (início do semestre letivo) e experiências (final do semestre letivo)
	Metodologia da Intervenção	A UTHP promove habilidades de autodeterminação, permitindo que os alunos escolham um tema universitário de interesse para auditar a cada semestre e estabelecem e revisam metas semestrais individuais (podem estar associadas a fazer amigos, usar a biblioteca, escrever um trabalho ou usar o ônibus universitário) Os alunos auditores assistem a palestras e também podem escolher outras atividades sociais e acadêmicas (por exemplo, participar de discussões ou avaliações em sala de aula e dias de apresentação)
	Conteúdos temáticos	As áreas temáticas que os alunos escolhem para auditar incluem Deficiência, Artes Visuais, História, Sociologia, Política, Estudos Australianos, Teatro, Justiça Criminal, Tela e Mídia, Saúde e Educação Física e Ciência da Computação
	Resultados	Os alunos refletiram sobre a sua crescente confiança para trabalhar em prol de metas. Relatam ainda estes alunos que desenvolveram maior independência a fazer certas atividades, como apresentações orais ou deslocarem-se autonomamente dentro do campus. Resultados positivos, como a aprendizagem sobre diferentes tópicos, aumento da auto-estima, autoconfiança, independência, competências sociais e redes sociais (por exemplo, gosto de conhecer novas pessoas) foram relatados logo após a criação da UTHP (Lobban, 2002). O UTHP é o projeto desse tipo mais antigo na Austrália, mas não possui avaliação recente ou evidência robusta de seu valor do ponto de vista de estudantes e mentores auditores. desenvolvimento de confiança e independência e o desenvolvimento social através do encontro com pessoas e do estabelecimento de amigos
	Contexto	Escolar
	Dinamizador	Professores
	Referência Bibliográfica do estudo	Rillotta, F., Arthur, J., Hutchinson, C., & Raghavendra, P. (2020). Inclusive university experience in Australia: Perspectives of students with intellectual disability and their mentors. <i>Journal of Intellectual Disabilities</i> , 24(1), 102–117. https://doi.org/10.1177/1744629518769421
Outros estudos de interesse na lista de referências	-	

Sobre o estudo	Autores	Rubio-Jimenez, A. L., & Kershner, R.
	Ano Publicação	2021
	País	México
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Exploratório
	Objetivo do estudo	Explorar a autodeterminação dos alunos e investigar como a autodeterminação poderia ser co-construída por meio do diálogo entre alunos, colegas e professores.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	<i>Building Bridges</i> – programa PSE
	Objetivo da Intervenção	Fornecer oportunidades de aprendizagem de habilidades de vida independente em ambientes da vida real, seguros e de apoio.
	Participantes	6 participantes com DI
	Duração e frequência	1 x por semana, sessões de 60 a 90 minutos 2 a 4 anos
	Metodologia da Intervenção	Os estudantes com DI participam em atividades sociais e aulas universitárias com colegas com e sem deficiência, frequentem aulas de competências para a vida com colegas do programa e têm experiência de emprego. Prepara ainda os alunos como autodefensores e oferece experiências de vida independente em apartamentos com colegas e facilitadores do programa.
	Conteúdos temáticos	Os alunos são incentivados a escolher o tema a ser discutido dentro de uma lista. Os alunos criavam material em PPT para discutir o tema. Depois de alguns semestres aprendendo habilidades de vida independente em contextos universitários, o coordenador convida os alunos para os apartamentos de vida independente para fortalecer e/ou aprender novas habilidades. Os alunos são livres de tomar a decisão de ir viver ou não para o apartamento.
	Resultados	O processo de vida independente é trabalhado e a pessoa escolhe quando se quer mudar. Proporcionando um ambiente favorável e feliz no apartamento as conclusões são um testemunho dos benefícios que os alunos com deficiência intelectual percebem ao experimentar uma vida independente, dos desafios que enfrentam e das sugestões que propõem para superar esses desafios. Em segundo lugar, os resultados sustentam a importância de abrir espaços para interações dialógicas que estimulem a participação e reflexão dos alunos e o desenvolvimento da sua autodeterminação na interação com os outros
	Contexto	Escolar
	Dinamizador	Professores
	Referência Bibliográfica do estudo	Rubio-Jimenez, A. L., & Kershner, R. (2021). Transition to independent living: Signs of self-determination in the discussions of Mexican students with intellectual disability. <i>British Journal of Learning Disabilities, 49</i> (3), 1-13. https://doi.org/10.1111/bld.12398
Outros estudos de interesse na lista de referências	Rubio-Jimenez, A., & Kershner, R. (2020). Promoting the self-determination of Mexican young adults identified with intellectual disability: A sociocultural discourse analysis of their discussion about goal setting. <i>Social Sciences, 9</i> (11), 200. https://doi.org/10.3390/socsci9110200 Wehmeyer, M., & Abery, B. (2013). Self-Determination and Choice. <i>Intellectual and Developmental Disabilities, 51</i> (5), 399–411. https://doi.org/10.1352/1934-9556-51.5.399	

("What's Happening: Daymark Living Launches Innovative Summer

Sobre o estudo	Autores	Sem autor
	Ano Publicação	2018
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Artigo de revista
	Objetivo do estudo	Divulgar as intervenções realizadas no Daymark Summer Camp
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	Summer semester at Daymark
	Objetivo da Intervenção	Estimular e promover a independência de pessoas com DI/DD
	Participantes	-
	Duração e frequência	-
	Metodologia da Intervenção	Os participantes frequentam várias aulas todas com o objetivo de ajudar os estudantes na sua busca por empregos e independência. Nos últimos dois dias do programa é realizado um Espetáculo de Talentos e um almoço onde os participantes comunicam com potenciais empregadores e podem demonstrar as várias competência que aprenderam durante o programa.
	Conteúdos temáticos	Horticultura é uma das 4 maiores categorias de disciplinas no Daymark Summer Semester tudo voltado para apoiar os estudantes em sua busca por um emprego significativo e promover a independência. Outras disciplinas são: artes plásticas, culinária e saúde e bem-estar
	Resultados	-
	Contexto	Campo de férias
	Dinamizador	-
	Referência Bibliográfica do estudo	What's Happening: Daymark Living Launches Innovative Summer Camp Program. (2018). Exceptional Parent Magazine, 7.
Outros estudos de interesse na lista de referências	-	

Sobre o estudo	Autores	Davies, D. K., Stock, S. E., & Wehmeyer, M. L.
	Ano Publicação	2002
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Quantitativo, Estudo de caso
	Objetivo do estudo	Estabelecer mérito técnico, viabilidade de uso e recursos funcionais necessários de um sistema de treinamento multimídia portátil para ensinar e dar suporte a habilidades específicas baseadas na comunidade para indivíduos com retardo mental.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	Visual Assistant
	Objetivo da Intervenção	Reduzir a dependência de pessoas com retardo mental
	Participantes	10 participantes com DI Entre 18 a 70 anos
	Duração e frequência	-
	Metodologia da Intervenção	Execução de tarefas vocacionais baseadas na comunidade O Visual Assistant é um programa de treinamento multimídia designado para plataforma Windows CE que permite que um usuário com necessidades especiais veja fotos passo a passo junto com instruções de áudio num computador ao seu próprio ritmo. As instruções de áudio e as imagens digitais podem ser criadas para personalizar o sistema de modo a fornecer treino autodirigido em uma ampla variedade de tarefas. As tarefas são analisadas de acordo com as necessidades específicas de formação e apoio de cada usuário individual. Cada tarefa é representada no computador palmtop com um ícone que os usuários pressionam para iniciar instruções de tarefa. Depois que uma tarefa é selecionada, a imagem para o primeiro passo é exibida assim como a instrução de áudio é reproduzida. O usuário então pressiona o botão concluído depois de concluir a etapa. Isso então carrega na próxima etapa da imagem e um botão play para ouvir o áudio. Esta sequência é seguida até todas as etapas tenham sido concluídas e a tarefa esteja concluída. Os computadores palmtop são dispositivos portáteis e discretos e são cada vez mais usados pelo público em geral, tornando-os desejáveis para tarefas de aprendizagem baseadas na comunidade, incluindo tarefas relacionadas ao emprego
	Conteúdos temáticos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos os participantes receberam treino para montar as caixas de pizza. 2. Todos os participantes receberam treino para o embalamento de software. 3. Todos os participantes receberam treino sobre o uso do Visual Assistant. 4. Metade dos participantes completou a tarefa da pizza primeiro usando o Visual Assistant, enquanto a outra metade a completou sem. 5. Durante todas as tarefas e em todas as condições os participantes receberam instruções quando necessário e outros suportes necessários para concluir a tarefa com sucesso 6. Os participantes trocaram as condições e completaram a tarefa do software 7. Os participantes completaram a tarefa da pizza invertendo as condições da primeira vez com a mesma tarefa 8. Os participantes concluíram a tarefa do software invertendo as condições da primeira vez.
	Resultados	Os resultados deste estudo apoiam a alegação de que usar uma abordagem de treino multimídia com um Computador Palmtop pode efetivamente aumentar a independência de adultos com retardo mental na execução de tarefas vocacionais baseadas na comunidade. O uso do protótipo do Visual

		<p>Assistant resultou em precisão de tarefa aprimorada e maior independência para dez adultos que trabalham em duas tarefas vocacionais diferentes em comparação ao desempenha nas mesmas tarefas após a instrução, mas sem o Visual Assistant.</p> <p>Um dos aspetos mais promissores é o seu potencial para reduzir a necessidade de assistência humana de indivíduos com retardo mental ao realizar atividades de vida diária. Atividades que exigem treino ou suporte contínuo podem ser programados no sistema para reduzir o número de indicações eternas necessárias e reduzir os erros cometidos durante tais tarefas.</p> <p>O uso deste dispositivo portátil permite a gravação de avisos e lembretes, incluindo a possibilidade de a pessoa gravar seus próprios avisos. Permite ainda uma automonitorização, ensinando os indivíduos a observar se eles realizaram um comportamento alvo e se os critérios de desempenho existentes foram atendidos. Entre várias aplicações relatadas na literatura de pesquisa estão os efeitos da automonitorização na facilitação de mudanças de tarefa-trabalho e na avaliação da frequência com que uma tarefa é concluída.</p> <p>As experiências com o visual Assistant provocaram ainda comentários de autoconfiança e autoelogio.</p>
	Contexto	Comunidade
	Dinamizador	-
Referência Bibliográfica do estudo		Davies, D. K., Stock, S. E., & Wehmeyer, M. L. (2002). Enhancing Independent Task Performance for Individuals with Mental Retardation Through Use of a Handheld Self-Directed Visual and Audio Prompting System. <i>37(2)</i> , 209–218.

Sobre o estudo	Autores	Kramer, J. M., Ryan, C. T., Moore, R., & Schwartz, A.
	Ano Publicação	2018
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Métodos mistos, Quase-Experimental
	Objetivo do estudo	Examinar a viabilidade de uma componente eletrónica de mentoria entre pares do projeto TEAM, uma intervenção de resolução de problemas de intervenção para jovens em idade de transição com DI
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	TEAM
	Objetivo da Intervenção	Proporcionar aos jovens em idade de transição a oportunidade de aplicar e gerir o processo de resolução de problemas para as experiências do dia-a-dia com a orientação de um mentor de pares.
	Participantes	9 participantes Idade entre os 17 e 35 anos
	Duração e frequência	12 semanas
	Metodologia da Intervenção	A componente eletrónica de mentoria entre pares inclui oito chamadas de mentoria organizadas em torno de sete objetivos: Quatro objetivos principais promovem o relacionamento de mentoria, mobilizando a experiência do mentor e fornecendo assistência aos pupilos com aplicação e generalização dos conceitos do projeto TEAM. Esta abordagem reduz o transporte, o agendamento e outros desafios de suporte para mentorados e mentores.
	Conteúdos temáticos	Objetivos: 1 – apresente-se, 2 – compartilhando interesses sobre o tema da semana; 3 – discutir os mentorados; 4 – rever o novo material; 5 – praticar o Plano de Jogo usando o tópico da semana; 6 – lembete de dever de casa; 7 – fazer perguntas
	Resultados	As descobertas sugerem que mentores e mentorados com DI são capazes de participar em relacionamentos de mentoria estruturados usando comunicação eletrónica. No entanto, a magnitude dos recursos necessários para implementar chamadas provavelmente diminuem a praticidade desta abordagem de intervenção para organizações comunitárias. Além de abordar a extensão dos recursos necessários, as descobertas também apontam para outros aspetos de mentoria de pares que poderiam ser melhorados para apoiar a eficácia da mentoria. Os resultados deste estudo fornecem suporte para a inclusão de jovens em idade de transição e de jovens adultos com DI em intervenções de acompanhamento e sugerem que esta abordagem de intervenção reclama de uma investigação mais aprofundada.
	Contexto	Escolar
	Dinamizador	Assistente Social
	Referência Bibliográfica do estudo	Kramer, J. M., Ryan, C. T., Moore, R., & Schwartz, A. (2018). Feasibility of electronic peer mentoring for transition-age youth and young adults with intellectual and developmental disabilities: Project Teens making Environment and Activity Modifications. <i>Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities</i> , 31(1), e118–e129. https://doi.org/10.1111/jar.12346

Sobre o estudo	Autores	Prohn, S. M., Kelley, K. R., & Westling, D. L.
	Ano Publicação	2018
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Métodos mistos, Quase-experimental
	Objetivo do estudo	Examinar os resultados de seis alunos com DI ao longo de um ano acadêmico em um programa PSE.
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	
	Objetivo da Intervenção	Programa PSE para desenvolvimento de carreira e habilidades para uma vida independente.
	Participantes	6 alunos com DI Idades entre 19 e 23 anos
	Duração e frequência	
	Metodologia da Intervenção	O programa oferece uma experiência inclusiva, sem instalações, moradia ou aulas separadas, com exceção de tutoria individual em habilidades específicas. O suporte no campus foi fornecido por aproximadamente 200 alunos de graduação que facilitaram a vida dos participantes no campus, a frequência às aulas e o envolvimento em atividades sociais e recreativas. Cada aluno tinha um plano individualizado para participação na faculdade e participação de reuniões mensais de planejamento centrado na pessoa. (PCP) Eram realizados cronogramas de atividades semanais que refletiam as atividades escolhidas para o aluno realizar sem suporte. Um único grupo, pré-pós, foi usado para comparar medidas de independência do início e do fim do ano acadêmico.
	Conteúdos temáticos	O programa oferece uma experiência inclusiva, sem instalações, moradia ou aulas separadas, com exceção de tutoria individual em habilidades específicas. O suporte no campus foi fornecido por aproximadamente 200 alunos de graduação que facilitaram a vida dos participantes no campus, a frequência às aulas e o envolvimento em atividades sociais e recreativas. Cada aluno tinha um plano individualizado para participação na faculdade e participação de reuniões mensais de planejamento centrado na pessoa. (PCP) Eram realizados cronogramas de atividades semanais que refletiam as atividades escolhidas para o aluno realizar sem suporte. Um único grupo, pré-pós, foi usado para comparar medidas de independência do início e do fim do ano acadêmico.
	Resultados	Os participantes demonstraram mais habilidades adaptativas e exigiram menos suporte em suas vidas diárias. Mostrando uma diminuição geral na necessidade de suporte. Resultados iniciais, na forma de estatísticas descritivas, mostram evidências de que os alunos, vivendo em um campus universitário e participando de um programa PSE, aprendem a funcionar de maneiras que reduzem as necessidades de suporte sem limitar a participação em atividades inclusivas.
	Contexto	Campus universitário
Dinamizador		
Referência Bibliográfica do estudo	Prohn, S. M., Kelley, K. R., & Westling, D. L. (2018). Students with intellectual disability going to college: What are the outcomes? A pilot study. <i>Journal of Vocational Rehabilitation</i> , 48(1), 127–132. https://doi.org/10.3233/JVR-170920	

Sobre o estudo	Autores	Ross, J., Marcell, J., Williams, P., & Carlson, D.
	Ano Publicação	2013
	País	Estados Unidos da América
	Desenho de Estudo	Quantitativo, Corte transversal
	Objetivo do estudo	Relatar os resultados de emprego e vida independente de 125 graduados do programa Taft College Transition to Independent Living (TIL)
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	Taft College Transition to Independent Living (TIL)
	Objetivo da Intervenção	O programa oferece instruções sobre todos os principais aspetos da vida independente para alunos com DI
	Participantes	174 alunos formaram-se entre 2000 e 2010 Foram entrevistados 125 alunos
	Duração e frequência	O programa avalia os participantes todos os anos Este estudo utiliza dados de 10 anos
	Metodologia da Intervenção	O programa TIL iniciou formalmente em 1995 oferecendo alojamento no campus para 175 alunos. Os alunos moram em quartos individuais com wc partilhado. A equipa TIL fornece instruções individualizadas em áreas funcionais no dormitório do aluno. No segundo ano os alunos mudam-se para um duplex na comunidade onde os alunos são responsáveis pelas suas refeições, aluguer e outras despesas de moradia. O programa contrata ainda uma agência de serviços de moradia de apoio para auxiliar no planeamento das refeições, compras e preparação e outras tarefas domésticas relacionadas. Os alunos fora do campus são responsáveis pelo transporte. No terceiro ano os alunos têm ainda a possibilidade de desenvolver habilidades vocacionais específicas, levado a empregos mais qualificados e com melhor remuneração. O programa faz parceria com empregadores que irão aprimorar suas habilidades profissionais, levar a um certificado e fornecer um caminho para o emprego e a carreira.
	Conteúdos temáticos	O programa oferece ainda experiências universitárias típicas com 36 alunas individuais. As aulas incluem desenvolvimento de habilidades académicas básicas, habilidades de autodefesa, habilidades de vida independente, preparação para a carreira e planeamento de transição.
	Resultados	Todos os entrevistados estavam a morar na comunidade. 54% dizem morar sozinhos, 28% com um colega de quarto. 84% estavam empregados e apenas 10% desempregados 94% usam os transportes públicos. Todos os participantes, menos 3 tinham conta bancária e administravam o seu próprio dinheiro. 18% fazem as suas compras e refeições sem ajuda. 68% admite precisar de alguma ajuda para fazer compras ou fazer as refeições.
	Contexto	Escolar/ Universitário e Comunidade
	Dinamizador	Equipa multidisciplinar
	Referência Bibliográfica do estudo	Ross, J., Marcell, J., Williams, P., & Carlson, D. (2013). Postsecondary Education Employment and Independent Living Outcomes of Persons with Autisms and Intellectual Disability. <i>Journal of Postsecondary Education and Disability</i> , 26(4), 337–351.

Sobre o estudo	Autores	Rubio-Jimenez, A. L., & Kershner, R.
	Ano Publicação	2020
	País	Reino-Unido
	Desenho de Estudo	Qualitativo, Descritivo
	Objetivo do estudo	Desenvolver uma pedagogia baseada no diálogo com alunos com DI para explorar as seguintes questões: como os alunos vivenciam a autodeterminação?; como a autodeterminação é co construída ao longo do tempo no diálogo?
Sobre a Intervenção	Nome do Programa	“Building Bridges”
	Objetivo da Intervenção	Ajudar na transição para a vida adulta independente, dando orientação e apoio emocional e formativo para promover o desenvolvimento de habilidades básicas de vida independente, desenvolvimento pessoal e gestão da sua sexualidade.
	Participantes	10 alunos
	Duração e frequência	1x/semana durante 6 Meses
	Metodologia da Intervenção	O autor implementou uma pedagogia em uma série de grupos de discussão que foram realizados uma vez por semana durante 6 meses com dez alunos. Vários tópicos de interesse dos alunos foram discutidos em 5 atividades e um grupo focal, incluindo suas metas para o futuro, relacionamentos amorosos e a sua transição para um apartamento de vida independente. O autor observou ainda as interações dos alunos com diferentes agentes em diferentes contextos. Foi ainda implementado o desafio do mês com 3 alunos. Nessa atividade os alunos selecionaram uma meta que queriam atingir em curto prazo e propuseram planos de ação para alcançá-la. As sessões em que o desafio do mês foi discutido foram analisadas para identificar movimentos no diálogo que ajudaram a definição de metas dos alunos. Os alunos participam ainda de atividades acadêmicas, sociais, culturais e desportivas na universidade, frequentam estágios de trabalho, usam serviços comunitários, e têm suas primeiras experiências de vida independente com colegas e um facilitador.
	Conteúdos temáticos	Aspetos discutidos: Tomada de decisão em relação a amizades, relacionamentos amorosos, saúde, vida independente, dinheiro, aparência pessoal, mobilidade pessoal, rotinas, estudos, trabalho, viagens, tempo de lazer; agentes envolvidos no processo de tomada de decisão dos alunos: pais/família, facilitadores/professores, amigos/parceiros amorosos; outros tópicos relacionados ao processo de tomada de decisão: novas aprendizagens, apoio, sentimentos, direitos.
	Resultados	Argumentamos que passar de práticas que treinam os alunos para atingir objetivos para pedagogias que realmente reconheçam as experiências dos alunos, tendo em mente esses níveis de abstração/concretude pode ser útil. Reflete sobre a importância de promover a autodeterminação por meio de conversa sobre os objetivos dos alunos, não apenas como meio para estabelecer uma meta mas encorajando-os a refletir sobre seus motivos por trás de suas metas.
	Contexto	Escolar/ Universitário
	Dinamizador	Professores
	Referência Bibliográfica do estudo	Rubio-Jimenez, A. L., & Kershner, R. (2020). Promoting the self-determination of mexican young adults identified with intellectual disability: A sociocultural discourse analysis of their discussion about goal setting. <i>Social Sciences</i> , 9(11), 1–26. https://doi.org/10.3390/socsci9110200