

DM

**Autodeterminação e Dificuldade Intelectual e Desenvolvidamental**  
O confronto de perceções pessoais dos participantes,  
dos Encarregados de Educação e dos Técnicos

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Sara Maria Ascensão Moniz**

MESTRADO EM PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO



UNIVERSIDADE da MADEIRA

*A Nossa Universidade*

[www.uma.pt](http://www.uma.pt)

dezembro | 2020

**Autodeterminação e Dificuldade Intelectual e Desenvolvimental**  
O confronto de perceções pessoais dos participantes,  
dos Encarregados de Educação e dos Técnicos

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Sara Maria Ascensão Moniz**

MESTRADO EM PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO

ORIENTAÇÃO

Maria João Gouveia Pereira Beja

CO-ORIENTAÇÃO

Lúcia do Rosário Cerqueira de Miranda

## **“Autodeterminação e Dificuldade Intelectual e Desenvolvimental (DID): O Confronto de Percepções Pessoais dos Participantes, dos Encarregados de Educação e dos Técnicos”**

### **Resumo**

Nos últimos anos a investigação tem demonstrado a importância da autodeterminação na vida das pessoas com dificuldades intelectuais e desenvolvimentais (DID), salientando-se que estas pessoas devem ter a possibilidade de estar informadas, de participarem e trabalharem nas suas comunidades, tomando as suas próprias decisões e fazendo as suas escolhas. Embora os estudos existentes destaquem a importância de se promover a autodeterminação nas pessoas com DID, bem como o importante papel que os profissionais e a família podem oferecer nesta área a investigação é ainda incipiente. Este estudo pretende descrever e analisar as percepções sobre autodeterminação de um grupo de oito participantes-adultos com DID, comparando as suas percepções com as dos seus Encarregados de Educação e Técnicos que com eles trabalham num Centro de Atividades Ocupacionais (CAO). Para o efeito usou-se a Escala ARC-INICO (Verdugo et al., 2014) para avaliar a autodeterminação dos participantes com DID e dois questionários construídos pela autora deste estudo a partir da ARC-INICO, que foram aplicados aos Encarregados de Educação e aos Técnicos. Os resultados revelam que os participantes com DID do género masculino apresentam percepções de autodeterminação mais positivas do que os participantes com DID do género feminino. Constatou-se que os EE e os TE possuem percepções favoráveis relativamente à autodeterminação dos seus educandos. Por fim, que os participantes com DID têm tendência para autoavaliar as suas competências de autodeterminação de forma mais positiva do que os seus educadores. Espera-se que este estudo possa contribuir para uma reflexão sobre a necessidade de se avaliar e promover as competências de autodeterminação junto das pessoas com DID.

***Palavras-chave:*** motivação, autodeterminação, percepções, dificuldade intelectual e desenvolvimental

**“Self-determination and Intellectual and Developmental Difficulty (DID): The Confrontation of Personal Perceptions of Participants, Parents and Technicians”**

**Abstract**

In recent years research has shown the importance of self-determination in the lives of people with intellectual and developmental difficulties (DID), underlining that these people must have the possibility to be informed, to participate and work in their communities, taking their own decisions and making their choices. Although the existing studies highlight the importance of promoting self-determination in people with DID, as well as the important role that professionals and the family can offer in this area, research is still incipient. This study aims to describe and analyze the perceptions of a group of eight adult participants with DID, comparing their perceptions with those of their Parents and Technicians who work with them in an Occupational Activity Center (CAO). For this purpose, the ARC-INICO Scale (Verdugo et al., 2014) was used to assess the self-determination of participants with DID and two questionnaires built from ARC-INICO, which were applied to Parents and Technicians. The results reveal that male participants with DID have more positive perceptions of self-determination than female participants with DID. It was found that EE and TE have favorable perceptions regarding the self-determination of their students. Finally, that participants with DID tend to self-assess their self-determination skills more positively than their educators. It is hoped that this study can contribute to a reflection on the need to evaluate and promote self-determination skills among people with DID.

**Keywords:** motivation, self-determination, perceptions, intellectual and developmental difficulties

## Índice

Introdução.....	1
Motivação e Autodeterminação .....	4
Autodeterminação e Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais .....	19
Contributos dos Estudos Sobre as Perceções e a Autodeterminação na DID .....	28
Metodologia .....	40
Objetivo Geral .....	40
Objetivos Específicos do Estudo.....	40
Participantes .....	40
Instrumentos .....	41
Escala ARC-INICO de Avaliação da Autodeterminação (Verdugo et al., 2014).....	41
Questionário a Encarregados de Educação e Técnicos de Educação.....	42
Procedimentos .....	43
Desenho e Análise de Dados .....	43
Apresentação e Discussão dos Resultados .....	44
Conclusões Finais.....	77
Referências .....	83

## Índice de Tabelas

<b><i>Tabela 1.</i></b> Resultados descritivos em cada item da Escala ARC-INICO na dimensão autonomia segundo o género dos participantes e para o total de cada item.....	45
<b><i>Tabela 2.</i></b> Resultados descritivos em cada item da Escala ARC-INICO na dimensão autorregulação segundo o género dos participantes e para o total de cada item.....	46
<b><i>Tabela 3.</i></b> Resultados descritivos em cada item da Escala ARC-INICO na dimensão empoderamento segundo o género dos participantes e para o total de cada item.....	48
<b><i>Tabela 4.</i></b> Resultados descritivos em cada item da Escala ARC-INICO na dimensão autoconhecimento segundo o género dos participantes e para o total de cada item.....	49
<b><i>Tabela 5.</i></b> Resultados totais obtidos na Escala ARC-INICO segundo o género dos participantes.....	50
<b><i>Tabela 6.</i></b> Resultados das representações cognitivas dos EE em cada item da dimensão autonomia da Escala ARC-INICO.....	52
<b><i>Tabela 7.</i></b> Resultados das representações cognitivas dos EE em cada item da dimensão autorregulação da Escala ARC-INICO.....	54
<b><i>Tabela 8.</i></b> Resultados das representações cognitivas dos EE em cada item da dimensão empoderamento da Escala ARC-INICO.....	55
<b><i>Tabela 9.</i></b> Resultados das representações cognitivas dos EE em cada item da dimensão autoconhecimento da Escala ARC-INICO.....	56
<b><i>Tabela 10.</i></b> Resultados totais das representações cognitivas dos EE na Escala ARC-INICO.....	57
<b><i>Tabela 11.</i></b> Resultados das representações cognitivas dos TE em cada item da dimensão autonomia da Escala ARC-INICO.....	59
<b><i>Tabela 12.</i></b> Resultados das representações cognitivas dos TE em cada item da dimensão autorregulação da Escala ARC-INICO.....	60
<b><i>Tabela 13.</i></b> Resultados das representações cognitivas dos TE em cada item da dimensão empoderamento da Escala ARC-INICO.....	62
<b><i>Tabela 14.</i></b> Resultados das representações cognitivas dos TE em cada item da dimensão autoconhecimento da Escala ARC-INICO.....	63
<b><i>Tabela 15.</i></b> Resultados totais das representações cognitivas dos TE na Escala ARC-INICO.....	64
<b><i>Tabela 16.</i></b> Resultados das representações cognitivas nas dimensões da Escala ARC-INICO segundo as perceções do participante André, EE e TE.....	66

<b>Tabela 17.</b> Resultados das representações cognitivas nas dimensões da Escala ARC-INICO segundo as percepções da participante Cândida, EE e TE.....	67
<b>Tabela 18.</b> Resultados das representações cognitivas nas dimensões da Escala ARC-INICO segundo as percepções da participante Dalila, EE e TE.....	68
<b>Tabela 19.</b> Resultados das representações cognitivas nas dimensões da Escala ARC-INICO segundo as percepções do participante David, EE e TE.....	70
<b>Tabela 20.</b> Resultados das representações cognitivas nas dimensões da Escala ARC-INICO segundo as percepções da participante Dina, EE e TE.....	71
<b>Tabela 21.</b> Resultados das representações cognitivas nas dimensões da Escala ARC-INICO segundo as percepções do participante Ismael, EE e TE.....	72
<b>Tabela 22.</b> Resultados das representações cognitivas nas dimensões da Escala ARC-INICO segundo as percepções da participante Ivone, EE e TE.....	74
<b>Tabela 23.</b> Resultados das representações cognitivas nas dimensões da Escala ARC-INICO segundo as percepções da participante Marisa, EE e TE.....	75

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Perfil dos participantes segundo o género nas diferentes dimensões da Escala ARC-INICO.....	51
<b>Figura 2.</b> Perfil de autodeterminação dos participantes segundo os EE.....	58
<b>Figura 3.</b> Perfil de autodeterminação dos participantes segundo os TE.....	65
<b>Figura 4.</b> Perfil de autodeterminação do participante André segundo as suas perceções, do EE e TE.....	66
<b>Figura 5.</b> Perfil de autodeterminação da participante Cândida segundo as suas perceções, do EE e TE.....	68
<b>Figura 6.</b> Perfil de autodeterminação da participante Dalila segundo as suas perceções, do EE e TE.....	69
<b>Figura 7.</b> Perfil de autodeterminação do participante David segundo as suas perceções, do EE e TE.....	70
<b>Figura 8.</b> Perfil de autodeterminação da participante Dina segundo as suas perceções, do EE e TE.....	72
<b>Figura 9.</b> Perfil de autodeterminação do participante Ismael segundo as suas perceções, do EE e TE.....	73
<b>Figura 10.</b> Perfil de autodeterminação da participante Ivone segundo as suas perceções, do EE e TE.....	74
<b>Figura 11.</b> Perfil de autodeterminação da participante Marisa segundo as suas perceções, do EE e TE.....	76

## Introdução

Dentro das teorias sociocognitivas da motivação, as atuais descobertas sobre a motivação intrínseca e as formas autorreguladoras da motivação extrínseca têm sido muito válidas para se ajudar os alunos a alcançarem desempenhos mais eficazes na escola (Deci et al., 1991; Miranda et al., 2014; Miranda & Almeida, 2020). Algumas investigações, com diferentes metodologias, têm revelado resultados importantes para a psicologia escolar e educacional, considerando-se que desde o nascimento o ser humano é naturalmente interessado e curioso, apresentando uma prontidão para aprender e explorar o meio que o rodeia (Ryan & Deci, 2000a, 2017).

No campo da psicologia, a autodeterminação é encarada como um constructo global e estrutural das teorias do *human agentic behavior* (Burke et al., 2018). Segundo Canha (2015), este constructo remonta às discussões filosóficas e da psicologia em torno do determinismo e do livre-arbítrio.

De acordo com Black (2009) e Mumbardó-Adam et al. (2018), é possível identificar cinco orientações teóricas no estudo da autodeterminação. Na primeira perspectiva assume-se que a autodeterminação se relaciona com a motivação intrínseca (Ryan & Deci, 2000a). Na segunda perspectiva, mais associada à psicologia positiva, o estudo da autodeterminação coloca maior ênfase nas forças e capacidades de uma pessoa em vez de se centrar nos défices e na remediação. A terceira perspectiva aponta a autodeterminação como agência causal, e, a quarta posiciona a autodeterminação como elemento fundamental da qualidade de vida da pessoa. Uma última perspectiva examina a autodeterminação a partir de uma perspectiva ecológica, onde se consideram diferentes fatores individuais e contextuais na explicação dos comportamentos autodeterminados.

Nunes (2017) menciona que o conceito de autodeterminação tem vindo a evoluir ao longo do tempo, como um constructo multifacetado, que pode ser observado através de diversos

comportamentos. Assim, a autodeterminação pode ser definida como uma combinação de habilidades, conhecimentos e crenças que permitem que uma pessoa se envolva em comportamentos autónomos, direcionados para objetivos. Envolve a autorregulação do comportamento, ou seja, a capacidade de a pessoa analisar os seus pontos fortes e as suas limitações, ou as suas perceções de eficácia (Boruchovitch et al., 2017). Ao agir com base na sua autodeterminação as pessoas manifestam maiores capacidades de assumirem o controlo das suas vidas e de no futuro assumirem o papel de adultos bem-sucedidos (Canha, 2015). Nunes (2017) acrescenta que subjacente à definição de autodeterminação se encontra a capacidade da pessoa se conhecer, fazer escolhas, assumir o controlo, acreditar em si e agir de forma a alcançar as suas metas.

Podemos então referir que, o desenvolvimento da autodeterminação é um processo que ocorre ao longo do ciclo vital da pessoa, pelo que as suas experiências de vida acabam por ter um impacto, positivo ou negativo, na qualidade da sua vida (Canha, 2015; Nunes, 2017). Assim, a autodeterminação reflete uma combinação de habilidades que podem facilitar a manifestação de comportamentos autorregulados, portanto direcionados a objetivos (Wehmeyer et al., 2000). Nas palavras de Campbell-Whatley (2008) ser autodeterminado é ter a capacidade de processar várias informações que correspondem a dimensões inter-relacionadas do *self*, particularmente: a) a consciência (conhecimento), b) o autoconceito (perceção), c) a defesa (apoio), d) a realização (compreensão), e) a autoestima (respeito), f) a aceitação (aprovação), g) o empoderamento (autoridade), h) a reflexão (imagem), i) o controlo (gestão), e por último, j) a regulação (ajustamento).

Por outras palavras, as pessoas autodeterminadas são conhecedoras, compreendem e têm uma boa imagem de si próprias, apresentam perceções positivas de si mesmas e são capazes de gerir e de se ajustar aos seus contextos de vida. O aluno autodeterminado é capaz de definir metas e exibir um autocontrolo dando uma resposta aos eventos de forma independente,

demonstrado empoderamento e autorrealização (Campbell-Whatley, 2008; Wehmeyer et al., 2000).

Segundo Wehmeyer (2014), só recentemente é que o tema da autodeterminação tem assumido maior importância teórica nas investigações da área da educação especial. De acordo com Burke et al. (2018), a investigação produzida até ao momento tem sugerido que os comportamentos de autodeterminação nas pessoas com dificuldades intelectuais, se associam a uma maior eficácia na transição da escola para o emprego, a uma vida mais independente e com maior qualidade e satisfação. Para além disto, aponta-se para a necessidade de se prepararem intervenções para promover e desenvolver a autodeterminação nas pessoas com dificuldades intelectuais, distúrbios emocionais e comportamentais. Deste modo, os resultados dos estudos apontam para menores níveis de autodeterminação nas pessoas com incapacidades intelectuais, por comparação com as pessoas sem deficiência (Chao & Chou, 2017; Mumbardó-Adam et al., 2018; Wehmeyer, 2014).

A partir deste enquadramento é nosso objetivo conhecer e analisar as perceções de autodeterminação de um grupo de adultos com Dificuldades Intelectuais Desenvolvimentais (DID), confrontando as suas perceções de autodeterminação com as dos seus Encarregados de Educação (EE) e Técnicos de Educação (TE).

Este trabalho de investigação divide-se em duas partes. Na primeira parte é apresentado o enquadramento teórico para o estudo empírico, considerando-se uma revisão de estudos no tema. Na segunda parte é especificada a metodologia de investigação usada, concretamente apresentam-se os objetivos, descrevem-se os participantes, as variáveis e instrumentos de avaliação e os procedimentos usados na recolha da informação e tratamento da mesma. No terceiro e último capítulo são apresentados, analisados e discutidos os resultados obtidos. Por último, apresentam-se algumas considerações finais acerca deste estudo, implicações para a prática, apontando-se também as limitações e sugestões para estudos futuros.

## **Motivação e Autodeterminação**

No início do século passado a maioria dos psicólogos acreditava que a motivação podia ser explicada apenas a partir da componente orgânica ou fisiológica (Ryan & Deci, 2017), consequentemente, as teorias também refletiam essa crença na explicação dos fenómenos motivacionais. Será, pois, sobretudo, a partir de finais da década de 50 que se dá a mudança de paradigma e a motivação passa a ser considerada como uma dimensão psicológica inata do ser humano (Miranda, & Almeida, 2006; Vansteenkiste et al., 2020). Assume-se que a conduta humana é propositiva e intencional, guiada por crenças do indivíduo e não simplesmente pelo facto de ter sido reforçada ou punida anteriormente (Pintrich, 2000, 2003; Miranda & Almeida, 2006). Dito de outra forma, considera-se que desde o nascimento o ser humano apresenta interesse e curiosidade, exibindo uma prontidão para aprender e explorar o meio que o rodeia (Bandura, 1997). Esta tendência motivacional é natural, sendo um elemento primordial para todo o desenvolvimento cognitivo, social e afetivo do ser humano posterior (Pintrich, 2000, 2003). Assim, acredita-se que a conduta humana é dirigida para a consecução de metas mediante planos de ação organizados de forma hierárquica, em que a informação procedente do meio se articula com esses objetivos pessoais, guiando a ação (Miranda & Almeida, 2006, 2020; Vansteenkiste et al., 2020).

De acordo com Boruchovitch et al. (2017) e Frison e Boruchovitch (2020), a partir de meados da década de 70 do século passado, o constructo “motivação” aparece amplamente investigado pela sua relevância na explicação dos comportamentos de realização do indivíduo. Apesar das diferentes abordagens teóricas, existe unanimidade entre os autores quanto ao seu papel relevante na explicação da conduta motivada, assumindo-se predominantemente uma abordagem multidimensional (Bzuneck et al., 2014; Elliot, 2006; Pintrich, 2003). Neste sentido, os modelos teóricos mais recentes enfatizam os processos psicológicos internos na explicação da conduta motivada, atribuindo um papel fundamental

aos processos de interpretação que a pessoa usa na explicação da mesma, enquanto crenças implícitas que guiam as diferentes habilidades deste sujeito e levam ao desenvolvimento de diferentes padrões motivacionais (Miranda & Almeida, 2011, 2020). Importa acrescentar que estes modelos teóricos englobam num mesmo sistema conceptual aspetos cognitivos, afetivos e comportamentais, organizando-os em torno de constructos mais globais, como por exemplo, as metas ou objetivos de realização, as atribuições causais, as perceções pessoais de competência, a autoeficácia, a autorregulação, o autoconceito, a autoestima ou estratégias de *self-handicapping* (Bzuneck et al., 2014; Miranda & Almeida, 2020; Usher & Schunk, 2017; Zimmerman, 2000).

A teoria social cognitiva de Bandura (1999; 2008) é também um dos modelos teóricos mais representativos dentro deste paradigma (Zimmerman, 2000). Neste modelo alude-se que as pessoas formulam intenções que incluem planos e estratégias de ação de forma proactiva, autorreflexiva e autorregulada e não apenas de forma reativa por imposição de algum evento externo (Bzuneck & Boruchovitch, 2020; Miranda & Almeida, 2020; Vansteenkiste et al., 2020). Neste âmbito a pessoa assume um papel ativo, de agente capaz de agir e reagir de forma intencional, tendo em conta a sua vontade e as circunstâncias da sua vida, planificando e autorregulando o seu comportamento (Bandura, 2016). Quer isto dizer que neste processo de autorregulação, as pessoas adotam padrões para avaliarem o seu comportamento e, de acordo com esses padrões respondem tendo por base a eficácia dos resultados alcançados, a autoconsciência e a aprovação ou desaprovação dos outros (Bandura, 2008, 2016; Miranda & Almeida, 2020).

Uma outra referência teórica dentro deste paradigma (sociocognitivo) é a teoria da autodeterminação (*Self-Determination Theory* – SDT), proposta por Richard M. Ryan e Edward L. Deci (Deci & Ryan, 1985, 2000; Ryan & Deci, 2000a, 2000b). Dentro deste enquadramento teórico considera-se que as pessoas são organismos ativos que possuem a

tendência para evoluir, crescer e dominar os desafios do ambiente de maneira a integrar e dar sentido às novas experiências porque vão passando. Porém, as tendências naturais do desenvolvimento humano não são automáticas no seu funcionamento, precisam de ser dirigidas e suportadas socialmente. Propõe-se, então, uma relação dialética entre o organismo ativo e o contexto social como fundamento da SDT (Deci & Ryan, 1985, 1995a, 2000; Ryan & Deci, 2000a, 2017). Ou seja, considera-se que os indivíduos diferem nas suas motivações a partir não só das suas características de personalidade, mas também são determinadas e orientadas pelos seus contextos. Neste caso, as condições do contexto social podem facilitar ou dificultar a saúde psicológica e o bem-estar psicológico, que pode ser alcançado a partir da autodeterminação do indivíduo (Deci & Ryan, 1987).

A teoria da autodeterminação é uma macro teoria (Ryan & Deci, 2000a, 2000b, 2017; Ryan, Soenens, & Vansteenkiste, 2019) constituída por cinco teorias, nomeadamente: (1) A Teoria da Avaliação Cognitiva que tem como foco central a “motivação intrínseca” e que parte da ideia de que os aspetos ambientais suportam e incrementam a motivação intrínseca; (2) A Teoria da Integração Organísmica, cujo aspeto central são os comportamentos extrinsecamente motivados, pressupondo que podem ser internalizados e integrados no reportório dos comportamentos que satisfazem as necessidades básicas de um indivíduo; (3) A Teoria das Orientações de Causalidade, que considera que as diferenças individuais (tendências pessoais) são importantes para que o indivíduo apresente comportamentos autodeterminados; (4) A Teoria das Necessidades Psicológicas Básicas, que tem em consideração as relações entre as necessidades psicológicas básicas, as suas origens e a sua integração no enquadramento compreensivo da motivação; e, finalmente, a (5) Teoria do Conteúdo das Metas, que defende que a natureza das metas de uma pessoa explica a motivação – mais ou menos – autónoma numa determinada atividade (Appel et al., 2010; Bzuneck et al., 2014; Deci & Ryan, 1985, 1995a, 2000; Legault, 2017; Stover et al., 2017;

Vansteenkiste et al., 2020). Cada uma destas teorias tem a sua própria estrutura que cobre as predições da teoria principal e a articulação destas cinco teorias e dos seus pressupostos resultam num *continuum* motivacional que se estende desde a “amotivação” à “motivação intrínseca” (Bzuneck et al., 2014; Stover et al., 2017; Vansteenkiste et al., 2020).

Porém, importa referir que este *continuum* motivacional pressupõe que uma pessoa durante a realização de uma atividade possa ser motivada em diferentes níveis, desde o intrínseco ao extrínseco ou ainda ser “amotivada”. Assim, uma pessoa intrinsecamente motivada é aquela que inicia uma atividade por vontade própria, pelo prazer e pela satisfação de realizar essa atividade ou tarefa. Este comportamento intrinsecamente motivado está associado ao bem-estar psicológico, ao interesse e à alegria em realizar a tarefa ou atividade (Bzuneck et al., 2014; Deci & Ryan, 1985, 2000; Ryan & Deci, 2000a; Stover et al., 2017; Vansteenkiste et al., 2020). Ou seja, estar intrinsecamente motivado significa que o interesse tem a sua origem no interior da própria pessoa, na sua vontade ou energia para agir. Isto significa que a pessoa é capaz de, através da sua própria ação comportamental, conseguir extrair as sensações prazerosas que esta dinâmica interna proporciona. Evidentemente, que esta “disposição para agir” não se restringe unicamente às dinâmicas internas do indivíduo.

De acordo com Vansteenkiste et al. (2020), este modelo deixa claro a importância associada à busca do objeto desejado quando este tem a sua origem no exterior do indivíduo. Assim, uma pessoa extrinsecamente motivada é aquela que inicia uma atividade porque tem expectativas de resultados favoráveis, não necessariamente inerentes à própria atividade, mas com impacto no grau de autonomia em relação à própria realização da tarefa e à sua capacidade de tratar a informação recebida e que será importante para a realização das tarefas seguintes (Ryan & Deci, 2000a).

Neste sentido, estes autores (Ryan e Deci, 2000a, 2017) sugerem que a motivação extrínseca compreende quatro dimensões distintas, mas relacionáveis: (i) “regulação externa”;

(ii) “regulação introjetada”; (iii) “regulação identificada”; (iv) “regulação integrada”. A “regulação externa” ocorre quando o comportamento é regulado por meios que podem variar desde possíveis prêmios materiais até ao medo de possíveis castigos ou consequências indesejáveis. Estas regulações podem ser por exemplo as repreensões dos pais ou educadores quando por exemplo, os educandos não realizam as tarefas propostas de forma satisfatória (Bzuneck et al., 2014; Deci & Ryan, 1985, 2000; Ryan & Deci, 2000a; Stover et al., 2017; Vansteenkiste et al., 2020). A “regulação introjetada” ocorre quando uma fonte de motivação externa é internalizada e pode ser representada por pressões internas como a culpa. Por exemplo, quando o aluno responde à tarefa para não ficar com a “consciência pesada” (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000a, 2000b). A “regulação identificada” verifica-se quando um indivíduo realiza uma tarefa que, embora não seja escolha sua (é gerada por pressão externa), ainda assim realiza-a por a considerar importante. Por exemplo, o aluno estuda matemática porque sabe que se não o fizer aumentará a probabilidade de ter insucesso na disciplina (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000a, 2017). Relativamente à “regulação integrada”, esta refere-se a uma fonte motivacional que em algum momento foi externa, mas que com o passar do tempo, se foi integrando no sistema de valores desse indivíduo. Por exemplo, um aluno que inicia o ensino básico desinteressado da escola, mas que gradualmente vai percebendo a importância do estudo e da aprendizagem para o seu futuro, aumentando assim o seu nível motivacional à medida que se aproxima do final do ensino secundário (Bzuneck et al., 2014).

Importa, ainda, referir que, para além das motivações “intrínseca” e “extrínseca”, a SDT entende que a “amotivação” também afeta as ações comportamentais das pessoas. A “amotivação” refere-se a um estado motivacional que pode ser encontrado nas pessoas que não estão suficientemente aptas para identificar bons motivos para realizar uma determinada atividade, ou seja não estão dispostas a agir no sentido de realizar aquela ação para atingir

aquele objetivo (Bzuneck et al., 2014; Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000a, 2017; Ryan, Ryan, & Di Domenico, 2019).

A este propósito, os autores realçam que existem algumas pessoas que consideram que algumas atividades não lhes trazem o benefício que desejam, por exemplo porque não se sentem aptas a realizá-las de modo satisfatório ou por qualquer outro motivo e conseqüentemente negam a ação de obterem prazer na realização dessa tarefa. Assim, uma não ação (ato) integra uma ação (alvo) sem, necessariamente afetar, de forma sempre negativa, o resultado (Bzuneck et al., 2014; Deci & Ryan, 1985, 2000; Ryan & Deci, 2000a, 2017; Stover et al., 2017; Vansteenkiste et al., 2020). Afinal, não nos encontramos permanentemente motivados durante as 24 horas do dia ou durante toda a vida, para realizar todas as atividades. Os autores, citados anteriormente, alertam para a importância de não se dividir simplistamente a motivação entre “motivação intrínseca”, “extrínseca” e “amotivação”. Existe uma grande possibilidade para a manifestação da ação comportamental que representa um espectro de motivos que podem partir da “não ação” até à “ação autodeterminada”.

Por outro lado, o estado extrinsecamente motivado não corresponde sempre a um comportamento necessariamente negativo (Ryan & Deci, 2000a, 2017; Stover et al., 2017; Vansteenkiste et al., 2020). Assim, consideram que os motivos extrínsecos podem possuir graus maiores ou menores de autonomia e de liberdade cognitivo-intelectual. Quanto maior for esse grau, mais perto da autodeterminação a pessoa se encontra. Quanto menor o grau de autonomia e de liberdade cognitivo-intelectual, menor será a distância que a pessoa se encontra da “amotivação” (Bzuneck et al., 2014).

De forma a complementar este enquadramento teórico, de seguida apresentar-se-ão de forma breve as 5 subteorias que constituem a SDT proposta por Ryan e Deci (2000a; 2017) e Deci & Ryan (1985, 2000).

Conforme já referido, a “autodeterminação” é uma característica inata humana e representa um conjunto de comportamentos e habilidades que proporcionam ao indivíduo a capacidade de ser o agente causal em relação ao seu futuro, portanto de agir intencionalmente e responsabilmente no sentido de manter ou melhorar a sua qualidade de vida (Ryan e Deci (2000a; 2017). Este conceito engloba tanto as características internas do sujeito, como as do contexto em que o mesmo se insere. Aponta-se que todas as pessoas podem ser autodeterminadas independentemente da sua condição ou capacidade, e, que a autodeterminação se desenvolve ao longo de toda a vida, a partir das interações com o meio ambiente, portanto, pode ser aprendida através de um processo estruturado de ensino-aprendizagem (Stover et al., 2017; Vansteenkiste et al., 2020; Verdugo et al., 2014).

Na literatura encontram-se destacadas um conjunto de componentes que se relacionam com o constructo da autodeterminação e que devem ser consideradas tanto na avaliação como na promoção deste comportamento autodeterminado, nomeadamente, a seleção e o estabelecimento de metas; as estratégias de resolução de problemas; a autorregulação; o autoconhecimento; o locus de controlo interno; as atribuições e expectativas de controlo positivas (Sánchez et al., 2018). Neste caso ser autodeterminado implica possuir uma série de características disposicionais, nomeadamente determinados traços de personalidade, habilidades, atitudes e conhecimentos; demonstrar ou ter energia suficiente para iniciar uma ação; e, ainda ter a capacidade de aprender e de refletir sobre as suas ações ajustando-as aos seus interesses e necessidades do próprio contexto (Verdugo et al., 2014).

A teoria da avaliação cognitiva (*Cognitive Evaluation Theory* - CET) foi apresentada por Deci e Ryan (1985) com o objetivo de especificar os fatores que explicam a variabilidade na motivação intrínseca. Centra-se nos fatores que moldam a motivação intrínseca e afetam a autonomia e a competência percebidas. Procura, assim, descrever de que forma os eventos internos e externos afetam a motivação intrínseca das pessoas (Legault, 2017; Stover et al.,

2017; Vansteenkiste et al., 2020). Também procura explicar as diferenças individuais na motivação a partir das três necessidades psicológicas básicas, que são inatas e estão presentes em todos os seres humanos: a autonomia, a competência e a pertença. De acordo com os autores a motivação intrínseca diz respeito ao envolvimento em atividades por interesse pessoal e não como consequência ou associado ao incentivo ou ao reforço. Ryan e Deci (2000a, 2017) afirmam que, a motivação intrínseca remete para a tendência de procurar a novidade e o desafio, ampliar e desenvolver as capacidades, para explorar e aprender. Descreve, então, a tendência natural para a assimilação, o domínio, o interesse espontâneo e a exploração, essenciais ao desenvolvimento cognitivo e social, portanto fundamentais para a vida. Ainda de acordo com os autores, a motivação intrínseca é de natureza não instrumental, o que significa que quando intrinsecamente motivados os indivíduos não se preocupam apenas com o resultado que será obtido e, no caso de a expectativa de resultado ser negativo evitar participar na atividade (Miranda & Almeida, 2020), mas a realização de uma determinada tarefa ou ação por si só já é satisfatória (Legault, 2017).

Importa, por outro lado, considerar que a motivação intrínseca pode também ser prejudicada pela interferência de eventos externos, por exemplo recompensas, punições, críticas, elogios ou, ainda, pelas características da tarefa. Estas podem afetar as percepções de autonomia e competência do indivíduo ou o próprio envolvimento com a tarefa (Legault, 2017).

O conceito de autonomia refere-se à necessidade inata de seguir uma direção por oposição a sentir-se controlado, forçado ou obrigado. Por sua vez, a competência remete para a necessidade de sentir-se eficaz e útil nos objetivos e metas traçadas, implica a procura de desafios e o desenvolvimento de capacidades. Deste modo, quando as condições externas, sociais/interpessoais e internas facilitam a satisfação das necessidades individuais de autonomia e competência, a motivação intrínseca tende a aumentar (Ryan & Deci, 2000a). Os

autores citados anteriormente referem também que quando se negligencia a autonomia através do controlo, ou quando a competência percebida é prejudicada, por exemplo através de feedback negativo ou não informativo, a motivação intrínseca tende a diminuir.

Ainda, de acordo com a teoria da avaliação cognitiva podemos afirmar, que um contexto que privilegia excessivamente os estímulos ou fatores externos (e.g. prazos a cumprir), ou um clima interpessoal (e.g. o uso do reforço externo), pode afetar a motivação intrínseca na medida em que esses contextos forem percebidos como informativos ou controladores (Legault, 2017). Assim, os ambientes sociais tanto podem facilitar como impedir a motivação intrínseca, apoiando ou frustrando as necessidades psicológicas básicas (Ryan & Deci, 2000a, 2017). Conforme já referido, esta teoria centra-se nas necessidades psicológicas básicas: de autonomia, competência e de pertença, enfatizando o papel das mesmas na motivação autodeterminada, no bem-estar e no desenvolvimento pessoal do sujeito. Nesta linha, assume-se que os indivíduos manifestam uma orientação inata e ativa para o crescimento e para a auto-organização, contudo não pode ser considerada como um preceito, pois alguns indivíduos podem apresentar algumas dificuldades caso as suas necessidades psicológicas básicas sejam prejudicadas por fatores externos e ambientes sociais deficitários (Appel et al., 2010; Legault, 2017).

A teoria da integração organísmica (*Organismic Integration Theory* - OIT) considera o processo de socialização como elemento fundamental para o desenvolvimento das necessidades intrínsecas (Legault, 2017). A socialização é considerada um processo global através do qual as regras externas pela aprendizagem se tornam internas à pessoa, permitindo a sua participação no grupo cultural. Ou seja, o processo de internalização ocorre a partir da aquisição dos regulamentos do meio sociocultural por parte da pessoa, podendo este ocorrer a partir dos processos de *introjeção* e de *integração* que se vão diferenciar a partir do tipo de internalização das normas. A *introjeção* refere-se ao resultado do controlo regulatório interno

e, a integração ao processo pela qual a pessoa dá significado às normas externas apreendidas, este é um processo pró-ativo e racional (Ryan, 1993).

Deci e Ryan (1991) sugerem que um contexto favorável à socialização e ao desenvolvimento de comportamentos autónomos é aquele que indica o comportamento desejado e mantém a possibilidade para que o sujeito possa refletir sobre esse valor ou comportamento, considerando ainda a possibilidade de o sujeito poder integrar os seus valores na situação em concreto. A propósito, Sordi (2015) afirma que, a motivação extrínseca é explicada tendo por base dois fenómenos que são influenciados pelo contexto social, respetivamente a internalização que ocorre quando o sujeito transforma uma regulação externa num valor interno, e a integração que ocorre à medida que as regulações externas (e.g. práticas e prescrições culturais) passam por um processo proactivo e transformam-se em autorregulações na forma de valores e crenças pessoais. Acrescentam que existe um contínuo na internalização dos regulamentos externos que pode marcar os estilos de comportamento específicos, desde autodeterminados até heterodeterminados (Deci & Ryan, 2002). Assim, o sujeito pode ter os regulamentos externos internalizados a partir da integração que podem tornar-se em valores pessoais se o indivíduo acreditar neles; como também podem existir regulamentos externos que não estão bem internalizados a partir da introjeção, podendo traduzir-se em comportamentos autodeterminados através do controlo externo, mas que, por vezes, podem causar dissonância cognitiva. Por outro lado, além destas possibilidades, podem existir regulamentos externos não internalizados na cultura de pertença da pessoa, sobretudo quando a pessoa não acredita neles e, conseqüentemente também não se comportará de acordo com essas determinações.

Deci e Ryan (2000) e Ryan e Deci (2000a) e sugerem que o processo de internalização considera as seguintes modalidades reguladoras: a não regulação, a regulação introjetada, a regulação identificada, a regulação integrada e a regulação intrínseca. Assim, a não regulação

é consequência da falta da internalização de reguladores externos específicos relativamente ao comportamento a ser desempenhado. Neste caso, podem surgir comportamentos impulsivos ou passivos e, portanto, podem originar resultados insatisfatórios para o sujeito, associando-se a sentimentos de frustração. De acordo com os mesmos autores, os comportamentos relacionados com os valores introjetados só ocorrerão enquanto houver um controlo externo que leve a pessoa à ação. Por outras palavras, a regulação introjetada refere-se a uma internalização parcial dos regulamentos externos. Este tipo de regulação ocorre quando o contexto não favoreceu uma efetiva incorporação dos regulamentos externos e de outros valores por diversos motivos, nomeadamente por pressões ou sanções. Relativamente à regulação identificada, apontam que os regulamentos externos são, também, parcialmente internalizados, porém são melhor integrados no *self* do ponto de vista qualitativo, quando comparados com a regulação introjetada. Essa forma de regulação faz com que o sujeito apreenda o contexto a partir de situações internas, tais como sentimentos de culpa, vergonha e orgulho, geradas quando decide tomar determinadas decisões, sobretudo, em situações em que os valores associados não são os defendidos ou acreditados por este sujeito. Na regulação integrada, a pessoa internalizou e integrou completamente os regulamentos externos, passando estes a fazer parte do seu *self*, na medida em que estão em concordância com os seus valores pessoais. Este tipo de regulação gera motivação e comportamentos autodeterminados. Finalmente a regulação intrínseca refere-se aos valores internalizados e integrados satisfatoriamente de forma congruente com os valores da pessoa. O comportamento é intencional e a ação gera satisfação para o sujeito, não necessitando de reguladores externos para que ocorra o comportamento. Os autores concluem que esta regulação está associada às necessidades intrínsecas (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000a).

Legault (2017) aponta que enquanto a teoria da avaliação cognitiva e a teoria da integração organizacional se concentram na forma como o contexto social influencia a motivação intrínseca

e extrínseca do indivíduo, afetando a autonomia, a competência e a relação, a teoria das orientações de causalidade (*Causality Orientation Theory* - COT) está mais preocupada em explicar como os recursos internos do indivíduo, portanto as orientações de causalidade, se desenvolvem ao longo do tempo.

De acordo com esta teoria, existem três tipos de estilos reguladores de orientações de causalidade, nomeadamente: (i) orientação autónoma; (ii) orientação controlada; e (iii) orientação impessoal (Sordi, 2015). Assim, de acordo com Ryan e Deci (2017) o estilo regulado, designado por orientação impessoal, é caracterizado por uma tendência para apresentar comportamentos sem orientação intencional, amotivado, não regulado, com um locus de controlo impessoal. As pessoas com alta orientação impessoal tendem a apresentar ansiedade e sentimentos de ineficácia. Relativamente ao estilo de orientação controlada, o comportamento do sujeito é dirigido por um controlo externo, e os seus comportamentos são orientados pelo benefício que possa adquirir ou pela fuga de situações avaliadas como frustrantes. Este estilo associa-se a baixos níveis de autodeterminação e à motivação extrínseca. As pessoas com alta orientação controlada tendem a evidenciar-se mais em situações de sucesso e de promoção da autoimagem, e na popularidade, podendo agir mais em consonância com o que o meio social determina. Finalmente na orientação autónoma, o comportamento é guiado por valores e interesses pessoais e pela motivação intrínseca. Este estilo regulador abarca a motivação extrínseca com regulação integrada e a motivação intrínseca e com regulação intrínseca. Uma pessoa com uma alta tendência à orientação autónoma está mais orientada para a iniciativa e para a procura de atividades interessantes e desafiadoras, a esforçar-se por atingir objetivos pessoais, apresentando um locus de controlo interno e um maior nível de responsabilidade.

Deci e Ryan (1985, 1995b) apontam que a orientação autónoma se associa positivamente com a autoestima e com a auto atualização. Para além disto, sugerem que se relaciona de

forma positiva com o bem-estar e com a satisfação das necessidades psicológicas básicas, com o envolvimento autónomo nas atividades diárias e interações sociais positivas. Por sua vez, a orientação controlada relaciona-se positivamente com a autoconsciência e com a tendência para se sentir avaliado e pressionado externamente, indicando que os indivíduos tendem a manifestar maiores níveis de defesa interpessoal. Por último, a orientação impessoal relaciona-se de forma positiva com a depressão, a ansiedade, o *self-handicapping*, o baixo desempenho e com uma identidade fragmentada.

A teoria das necessidades psicológicas básicas (*Basic Psychological Need Theory* - BPNT) especifica que as necessidades psicológicas básicas de autonomia, competência e relacionamento, são essenciais para a saúde e bem-estar psicológico (Ryan & Deci, 2000a, 2017). Por conseguinte, esta teoria descreve como é que os contextos apoiam ou dificultam a satisfação destas necessidades. De acordo com esta perspetiva, as necessidades de autonomia, competência e relacionamento, são essenciais para a saúde psicológica, e são inatas e universais. A autonomia refere-se à necessidade de agir, vontade, auto direção, ou seja, refere-se a uma orientação para agir e tomar decisões em conformidade com os valores pessoais e com um alto nível de reflexão e consciência. A competência refere-se à necessidade de se sentir eficaz nas interações e com a adaptação ao ambiente. O relacionamento refere-se à necessidade de se sentir ligado de maneira significativa aos outros. A partir desta necessidade aparece a preocupação, a responsabilidade, a sensibilidade e o apoio nos relacionamentos afetivos. Esta necessidade é importante para a aquisição dos regulamentos sociais (normas, regras e valores), pois é pelos vínculos com os outros que ocorre a aprendizagem (Deci & Ryan, 2000; Sheldon et al., 2004).

De acordo com Legault (2017), a investigação no campo das necessidades psicológicas básicas tem vindo a demonstrar que existe uma relação positiva entre a satisfação das necessidades psicológicas e o bem-estar eudemónico (o grau em que uma pessoa experiêcia

a autorrealização, a abertura à experiência, o crescimento e a maturidade no desenvolvimento, energia, vitalidade, afeto positivo e ausência de psicopatologia). Em contrapartida, quando as necessidades psicológicas não são atendidas, os indivíduos tendem a manifestar níveis elevados de apatia, irresponsabilidade, psicopatologia, arrogância e insegurança (Ryan & Deci, 2000a, 2017).

Legault (2017) conclui que o ambiente impacta na forma como as necessidades básicas de autonomia, competência e relacionamento são satisfeitas. Por exemplo, quando eventos externos, relacionamentos interpessoais e contextos sociais/culturas nutrem e atendem à necessidade de autonomia de um indivíduo, podemos dizer que essas forças contextuais são favoráveis à autonomia (*autonomy supportive*). Os ambientes e relacionamentos de apoio à autonomia nutrem os recursos motivacionais internos e as preferências intrínsecas do indivíduo, fornecendo flexibilidade de escolha e de tomada de decisão. Adicionalmente, fornecem informações significativas e úteis para ajudar as pessoas a internalizar a motivação para o seu comportamento. A satisfação da necessidade de competência resulta de contextos e relacionamentos que proporcionam ao indivíduo o feedback que permita o desenvolvimento das suas habilidades. A satisfação da necessidade de relacionamento ocorre quando os relacionamentos são nutritivos e recíprocos e, quando envolvem a aceitação do *self* autêntico.

Resumindo, os ambientes que dão suporte à autonomia, competência e relacionamento ajudam a facilitar a percepção de autonomia, competência e relacionamento do indivíduo, promovendo desta forma um envolvimento diário mais profundo e a saúde psicológica em geral (Ryan & Deci, 2000a).

Por último, reflete-se sobre a teoria do conteúdo das metas (*Goal Content Theory* - GCT). Esta teoria relaciona o conteúdo dos objetivos (aspirações ou valores) com o bem-estar, sugerindo que as necessidades psicológicas básicas também direcionam ou fundamentam os sistemas de valores de forma específica. Ou seja, os valores ou aspirações intrínsecas

emergem das necessidades psicológicas básicas de autonomia, competência e relacionamento e, por sua vez, a procura e obtenção de valores intrínsecos atuam de forma a satisfazer essas necessidades. As aspirações intrínsecas incluem relacionamentos próximos, crescimento pessoal e contribuições da comunidade. Em contraste, as aspirações extrínsecas estão direcionadas para a obtenção de validação externa e focam-se, portanto, na procura de objetivos tais como, sucesso financeiro, popularidade/fama e imagem/aparência. Os valores extrínsecos, por sua vez, tendem a emergir de substitutos de necessidades. Quando as necessidades psicológicas básicas são negligenciadas ao longo do tempo, teoriza-se que os substitutos das necessidades socialmente salientes podem proporcionar-se como uma alternativa apaziguadora e, embora a procura e obtenção de objetivos extrínsecos possa ser bastante motivadora, os mesmos não fomentam diretamente as necessidades psicológicas (Legault, 2017).

Concluindo, é importante considerar o papel dos valores intrínsecos e extrínsecos na motivação, na medida em que esses valores moldam, orientam e organizam comportamentos e experiências específicas (Vansteenkiste et al., 2020). Os autores citados anteriormente, reforçam a ideia de que valores funcionam de forma a coordenar preferências, decisões e ações relevantes para esses valores/aspirações (Stover et al., 2017). Por exemplo, uma pessoa que valoriza o sucesso financeiro provavelmente comprará produtos e escolherá conhecidos, amigos e parceiros românticos que o ajudem a conhecer, afirmar ou expressar o valor da riqueza. Como os valores/aspirações intrínsecas são mais favoráveis à necessidade de realização do que os valores/aspirações extrínsecas, não é de surpreender que os mesmos estejam associados ao bem-estar. Por exemplo, verificou-se que indivíduos que procuram objetivos intrínsecos experienciam maior realização pessoal, mais produtividade, menos ansiedade, menos narcisismo, menos depressão e menos sintomas físicos em comparação com aqueles que procuram valores extrínsecos, tais como o sucesso financeiro (Legault, 2017;

Stover et al., 2017; Vansteenkiste et al., 2020).

Wehmeyer (1999) partindo deste modelo teórico também sugere que o bem-estar psicológico de indivíduos com dificuldades intelectuais (DI) pode ser conseguido a partir da sua autodeterminação. No seu modelo este autor propõe que o comportamento autodeterminado dos indivíduos com DI é autónomo, autorregulado, expressa-se através do empoderamento psicológico e é autorrealizado. A autonomia comportamental resulta do processo de individuação e abrange ações nas quais as pessoas agem de acordo com as suas preferências, interesses e/ou capacidades, independentemente da influência ou interferência externa. Já o comportamento autorregulado remete para a utilização de estratégias de autogestão, incluindo a auto-monitorização, autoinstrução, autoavaliação e autorreforço, o estabelecimento de metas e objetivos, a resolução de problemas e a tomada de decisão. O empoderamento psicológico refere-se às múltiplas dimensões do controlo percebido, incluindo os domínios cognitivos, de personalidade e motivacionais, como por exemplo a eficácia pessoal ou o locus de controlo. Por fim, a autorrealização remete para a tendência do sujeito em moldar o seu curso de vida de modo significativo. De seguida procurar-se-á refletir especificamente sobre a autodeterminação nas dificuldades intelectuais desenvolvimentais (DID) a partir da literatura.

### **Autodeterminação e Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais**

A investigação no campo da deficiência tem evoluído ao longo do tempo e, conseqüentemente, também, as terminologias utilizadas têm sofrido alterações (Schwartzman & Lederman, 2017). A *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD) é uma organização mundial que ao longo dos vários anos se tem ocupado do estudo da dificuldade intelectual (DI). Atualmente propõe que seja considerada a designação Dificuldade Intelectual e Desenvolvimental (DID) em alternativa às terminologias de “deficiência mental” ou “atraso mental” (Araújo, 2018; Carvalho & Maciel, 2003; Fernandes,

2015; Morato & Santos, 2007; Santos & Morato, 2012; Schalock et al., 2007; Silva & Coelho, 2014; Wehmeyer, 2003).

De acordo com Girardi et al. (2020) e Schalock et al. (2007), a designação “Dificuldade Intelectual e Desenvolvimental” caracteriza as situações que envolvem limitações significativas antes dos 18 anos ao nível do funcionamento intelectual e do comportamento adaptativo, expressas em três dimensões: habilidades conceituais, habilidades sociais e habilidades práticas.

Na opinião de Santos e Morato (2012), esta nova definição considera uma abordagem que implica uma maior atenção às habilidades adaptativas da pessoa para estabelecer o diagnóstico da condição intelectual. Ou seja, a avaliação das dificuldades passa, assim, a ser perspectivada com relação ao comportamento adaptativo, considerando as implicações para a intervenção e escolarização. Nesta linha, procura-se não estigmatizar nem rotular as pessoas e consideram-se não só as suas características intrínsecas ou grau de deficiência, mas também se identifica o tipo de apoios que necessitam para que possam ultrapassar as suas dificuldades. Esta conceção fornece um modelo de compreensão mais completo, mas ao mesmo tempo mais complexo, e enfatiza as capacidades, o potencial e os apoios necessários para otimizar o funcionamento individual das pessoas com DID (Sánchez et al., 2018). Silva e Coelho (2014) salientam que o conceito de dificuldade intelectual e desenvolvimental considera a inserção da pessoa no seu contexto de referência, quando menciona que é necessário ter em conta as limitações nas áreas adaptativas.

Schalock et al. (2007) realçam que o atual constructo de deficiência surgiu nas últimas duas décadas a partir de uma maior compreensão do processo de incapacidade, tendo por base o modelo biopsicossocial. De acordo com os mesmos autores, os principais fatores que levaram à mudança de paradigma devem-se sobretudo: (a) à investigação realizada sobre o impacto que as atitudes, papéis e políticas têm na forma como os indivíduos experienciam os

distúrbios de saúde; (b) a dificuldade em distinguir as causas biológicas das sociais da deficiência; e (c) o reconhecimento da multidimensionalidade do funcionamento humano. A partir daqui o conceito de deficiência passa a ser entendido como o resultando da interação entre fatores orgânicos e sociais, e não apenas como um traço ou característica da pessoa (Schalock et al., 2007). Neste sentido, serão os fatores orgânicos e sociais que darão origem às limitações funcionais, que refletem uma incapacidade ou restrição no funcionamento pessoal e no desempenho de papéis e tarefas sociais (Schalock et al., 2007).

Esta conceção socioecológica de deficiência reflete-se nas publicações atuais da AAIDD e da política defendida para o tema pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (Luckasson et al., 2002). No Manual de 2002 da AAIDD, a deficiência é descrita como a expressão de limitações no funcionamento individual dentro de um contexto social, representando, assim, uma desvantagem substancial para o indivíduo (Luckasson et al., 2002). Da mesma forma, na Classificação Internacional de Funcionalidade da OMS, a deficiência é descrita como o resultado de uma condição de saúde que origina prejuízos nas funções e estruturas do corpo, limitações na atividade e restrições na participação dentro do contexto dos fatores pessoais e ambientais (Organização Mundial de Saúde, 2004). No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a deficiência intelectual (perturbação do desenvolvimento intelectual) envolve défices funcionais, intelectuais e adaptativos (nos domínios concetual, social e prático), tendo início nos primeiros períodos de desenvolvimento (American Psychiatric Association, 2014). Neste mesmo sentido, a AAIDD defende que a avaliação da DID se realize tendo por base as seguintes dimensões do sujeito, designadamente: (a) as habilidades intelectuais; (b) o comportamento adaptativo; (c) a participação, interação e papéis sociais; (d) a saúde; e, por fim, (e) os contextos de pertença.

Podemos, então, sintetizar que o paradigma sócio ecológico da deficiência salienta: (i) a interação entre a pessoa e o seu ambiente; (ii) realça o papel que os apoios individualizados

podem desempenhar na melhoria do funcionamento individual; e (iii) permite a compreensão da "identidade de incapacidade", cujos princípios incluem autoestima, bem-estar subjetivo, orgulho, causa comum, alternativas de política e envolvimento em ações políticas (Schalock et al., 2007). Desta forma, a partir deste paradigma a deficiência intelectual não é considerada um traço absoluto e invariável da pessoa, mas depende da interação destes fatores, dependendo e refletindo-se nas condições de vida de cada indivíduo.

Nos últimos anos, a investigação na área das DID tem vindo a reconhecer a importância da autodeterminação na vida destas pessoas (Alles & Boueri, 2019; Curryer et al., 2015; Sánchez et al., 2018; Shogren & Ward, 2018; Simões, 2016; Wehmeyer, 2014). Segundo Simões (2016), é crucial que se analise “a autodeterminação como um direito, que deve estar consignado e clarificado nas políticas portuguesas dirigidas aos cidadãos com deficiência” (Simões, 2016, p. 4). Salienta-se ainda que as pessoas com DID não devem ser infantilizadas e devem ter acesso a tomar as suas decisões, a fazer as suas escolhas, estar informadas, e participarem, interagindo e trabalhando nas suas comunidades (Simões, 2016).

São vários os modelos teóricos que foram desenvolvidos em torno do constructo da autodeterminação com aplicação à educação especial. Apesar das diferenças existentes, todos parecem conceber a autodeterminação como uma característica disposicional que se pode aprender e promover de forma explícita, e que se manifesta de diversas formas em função das diferenças individuais e do contexto onde o indivíduo se desenvolve (Canha, 2015; Verdugo et al., 2014). Um dos modelos mais conhecido foi desenvolvido por Wehmeyer (1999) designando-se por Modelo Funcional de Autodeterminação (*Functional Model of Self-Determination*). Este modelo procura explicar o funcionamento da autodeterminação nas pessoas com DID, projetando intervenções capazes de promover esta mesma autodeterminação nesta população. Para além deste modelo, destaca-se ainda o Modelo de

Cinco Etapas (*Five-Step Model of Self-determination*, Field & Hoffman, 1994), e o Modelo Ecológico (*Ecological Model of Self-Determination*, Abery & Stancliffe, 1996).

Segundo Wehmeyer et al. (1996) ser autodeterminado significa que a pessoa é o agente causal da sua vida, e como tal tem a liberdade para fazer escolhas e tomar decisões sobre a sua vida, influenciando, logicamente, a qualidade da mesma. Wehmeyer (1999) realça que as pessoas autodeterminadas estabelecem metas, tomam decisões e defendem os seus direitos. Nesta perspetiva a noção de agente causal (*'causal agency'*) é central, basicamente significa que é a pessoa que faz as coisas acontecerem na sua vida, o que implica uma ação de forma a causar um efeito para conseguir um determinado fim ou mudança (Canha et al., 2015, p. 107).

Conforme referido, Wehmeyer (1999, 2007) defende que o comportamento autodeterminado reflete-se através de quatro características essenciais, nomeadamente: (1) autonomia; (2) autorregulação; 3) empoderamento psicológico; e (4) autorrealização. De acordo com este autor, as ações autodeterminadas de uma pessoa devem refletir até certo ponto, cada uma destas quatro características funcionais. Sugerindo que a idade, a oportunidade, a capacidade e as circunstâncias podem afetar o grau em que cada uma destas características está presente nas ações do dia-a-dia e, como tal, a autodeterminação pode variar de acordo com o contexto e com o tempo (Canha et al., 2015; Vicente et al., 2018; Wehmeyer, 2007).

Wehmeyer et al. (1996) e Wehmeyer (1999, 2007) consideram que as características e competências de autodeterminação surgem à medida que as pessoas adquirem a capacidade de escolha, a possibilidade de tomarem decisões, resolverem problemas, estabelecerem metas, assumirem autoperceções de eficácia positivas e de expectativas de resultados ou de apresentarem a capacidade de refletir sobre as suas competências. Acrescentam que a autodeterminação é uma característica disposicional, ainda que fortemente influenciada pelos contextos de vida das pessoas e, que estas características disposicionais envolvem a

organização de elementos cognitivos, psicológicos e fisiológicos de tal maneira que o comportamento desta pessoa em diferentes situações poderá ser semelhante embora nunca igual.

Conforme sugerido pelo modelo de Wehmeyer (1999), o comportamento é considerado autónomo se a pessoa age de acordo com as suas preferências, interesses e/ou habilidades, independentemente da influência ou interferência externa. O grau em que estas pessoas são autónomas, acaba por se refletir na sua interação ou interdependência com os membros da família, amigos e outras pessoas com quem interaja diariamente. Logicamente que as influências do ambiente mais alargado e história de vida também são fatores importantes na determinação da sua autonomia. A capacidade de autorregulação permite que as pessoas analisem os seus ambientes e as respostas que têm preparado para lidar com esses ambientes, de forma a tomar decisões, avaliando a conveniência dos resultados de cada ação em concreto e se os planos traçados foram ou não aplicados. Ou seja, monitorizam a aplicação das estratégias de resposta conforme seja necessário (Wehmeyer, 2007; Whitman, 1990). Assim, de acordo com os autores citados anteriormente, as pessoas com DID que são autorreguladas, perante uma dada situação também tomam decisões sobre as capacidades que devem usar, analisam a tarefa, formulam e avaliam a solução, colocando em marcha o plano de ação e, por fim, avaliam a eficácia desse mesmo plano de ação. A autorregulação envolve a auto monitorização, ou seja, a observação do ambiente social e físico e as ações nesses ambientes. A autoavaliação refere-se à avaliação da aceitabilidade do comportamento, através da comparação de informações sobre o que se está a fazer, o que foi feito e o que falta fazer, e é com base no resultado dessa autoavaliação que surge o autorreforço, que se refere à autoadministração de consequências dependentes da ocorrência de comportamentos-alvo (Wehmeyer et al., 1996). Por fim, o empoderamento psicológico envolve as várias dimensões do controlo percebido e inclui o domínio cognitivo (eficácia pessoal), motivacional e da

personalidade (locus de controlo). Então, as pessoas autodeterminadas acreditam que têm a capacidade de executar os comportamentos necessários para influenciar os resultados no seu ambiente, e acreditam que se executarem tais comportamentos alcançarão os resultados esperados (Wehmeyer et al., 1996; Wehmeyer, 1999, 2007).

Em resumo, ao considerar que os fatores individuais e do contexto podem afetar a autodeterminação, o modelo funcional da autodeterminação de Wehmeyer (1999) sugere que não só as características pessoais contribuem para reforçar a autodeterminação, mas também as ambientais que assumem um papel determinante. Especificamente, este modelo postula que a capacidade e o desenvolvimento da autodeterminação são influenciados pela aprendizagem, ou seja, pela oportunidade para aprender. Assim sendo, logicamente que todos os apoios e acomodações afetam o aparecimento e o desenvolvimento da autodeterminação (Wehmeyer, 1999, 2007). Importa reforçar, que as perceções e as crenças das pessoas também influenciam as suas capacidades e oportunidades de autodeterminação (Shogren et al., 2007).

Pesquisas realizadas com adultos com DID (e.g. Jones et al., 2018; Shogren et al., 2007; Vicente et al., 2020) sugerem que o impacto na capacidade e oportunidade de se obterem comportamentos autodeterminados tende a ser significativamente influenciado por fatores ambientais. A propósito, os resultados das investigações levadas a cabo por Stancliffe et al. (2000) e por Wehmeyer e Bolding (1999, 2001) demonstraram que adultos com DID que vivem e trabalham em ambientes mais integrados tendem a ser mais autodeterminados do que os adultos que vivem e trabalham em ambientes mais segregados.

Bambara e Ager (1992) aplicaram um programa no âmbito da promoção da autodeterminação, onde enfatizam a importância de se treinar e incorporar processos de escolha, autogestão e autorregulação na educação para o lazer de pessoas com DID.

Participaram no programa três pessoas com idades compreendidas entre os 31 e os 57 anos. O treino da autorregulação e autogestão consistiu na escolha das atividades de lazer que os

participantes desejavam realizar em cada dia da semana. Para tal, foi dado aos participantes um conjunto de cartões (com um mínimo de 10 opções de atividades) os quais deveriam ser selecionados e colocados sequencialmente de acordo com os dias da semana. Os participantes eram incentivados a olhar para o cronograma das atividades como forma de treino. Este procedimento foi efetuado duas vezes por dia, durante sete dias e, de seguida, o número de sessões foi reduzindo gradualmente. Os resultados demonstraram que todos os participantes aprenderam a planear de forma independente as suas atividades de lazer, sendo que efeito se manteve após a aplicação do programa.

Hoffman e Field (1995) efetuaram uma intervenção com 77 pessoas, com idades compreendidas entre os 15 e os 25 anos, que apresentavam diversas problemáticas tais como, DID, transtornos emocionais, dificuldades de aprendizagem, dificuldades sensoriais e dificuldades físicas, que tentavam potenciar a sua autodeterminação. Através da utilização do currículo “Steps to Self-Determination” os participantes foram treinados para adquirir competências ao nível da tomada de decisão, definição e prossecução de metas, resolução de problemas, autodefesa (*self-advocacy*), autoconsciência e autoavaliação. O currículo apresentava no total 18 sessões. Uma sessão de 55 minutos destinava-se à orientação, outra sessão de 6 horas destinava-se à formação sobre a autoconsciência, e dezasseis sessões de 55 minutos correspondiam aos restantes aspetos do currículo. Para aplicação do currículo, os participantes eram convidados a formar grupos de 15 elementos. Os resultados demonstraram resultados positivos em que os participantes passaram a incrementar o conhecimento adquirido ao nível dos diferentes itens e comportamentos da autodeterminação no seu quotidiano.

O Modelo de Cinco Etapas para promover a autodeterminação (*Five-Step Model of Self-determination*, Field & Hoffman, 1994) teoriza que a autodeterminação é promovida ou desencorajada por fatores que estão sob o controlo do indivíduo (por exemplo, valores,

conhecimentos, capacidades) e do seu ambiente (por exemplo, oportunidades para fazer escolhas, atitudes de outras pessoas). Existem cinco componentes principais do modelo que abordam fatores internos, afetivos e componentes de habilidades, nomeadamente: (1) conheça-se a si mesmo e ao seu ambiente (*Know Yourself and Your Environment*); (2) valorize-se (*Value Yourself*); (3) faça planos (*Plan*); (4) aja (*Act*); e (5) aplique os resultados da experiência de aprendizagem (*Experience Outcomes and Learn*). Os dois componentes que descrevem os fatores internos são “Conheça-se a si mesmo e ao seu ambiente” e “Valorize-se”. Conhecer-se a si mesmo inclui sonhar, conhecer opções, apoios e expectativas, conhecer forças, fraquezas, necessidades e preferências. A valorização de si exige que um indivíduo se aceite e se valorize, que utilize as suas fraquezas para encontrar os seus pontos fortes, reconheça os seus direitos e responsabilidades e desenvolva e sustente relacionamentos positivos. As fases “Planear” e “Agir” exigem que os indivíduos identifiquem as capacidades e competências necessárias para planear e agir. O planeamento implica que o indivíduo estabeleça um objetivo, que faça planos, organizando-o em pequenas etapas para atingir o objetivo, antecipe resultados e seja criativo nas soluções que encontra. Após esta fase segue-se a ação, que implica que o indivíduo seja capaz de assumir riscos, aceda a recursos e apoios, lide com os conflitos e críticas e seja persistente. Estas fases partem do pressuposto de que um indivíduo deve ter a consciência, a força e capacidade necessárias para agir. Os “Resultados da experiência e a aprendizagem” são o componente final do modelo de autodeterminação. Nesta fase, espera-se que o indivíduo compare os resultados que obteve com aquelas que realmente esperava, pense sobre o seu sucesso ou fracassos e use essas informações para fazer adaptações necessárias. É de salientar que, de acordo com este modelo, as condições ambientais devem ser consideradas quando se quer treinar ou promover a autodeterminação em pessoas com DID (Canha, 2015; Nunes, 2017; Wehmeyer, 2007).

Por último, o Modelo Ecológico (*Ecological Model of Self-Determination*, Abery & Stancliffe, 1996) teoriza que a autodeterminação é um processo complexo, cujo objetivo final implica que o indivíduo seja capaz de alcançar um determinado nível de autocontrolo sobre a sua vida, nas áreas que considera serem importantes. Este modelo parte do pressuposto de que a motivação intrínseca é a variável que estimula a autodeterminação. Assim, a motivação intrínseca fará com que o indivíduo utilize as suas capacidades, conhecimentos e/ou crenças para intervir sobre o meio ambiente e obtenha o resultado desejado (Canha, 2015; Nunes, 2017; Wehmeyer & Abery, 2013).

Dentro deste panorama de promoção da autodeterminação, Chao e Chou (2017) realizaram uma investigação com o objetivo de analisar a correlação e provável relação preditiva entre as habilidades de autodeterminação e o desempenho académico. Participaram no estudo 106 professores de educação especial e 106 alunos com DID que frequentavam o 9º ano. Os resultados evidenciaram que existe uma correlação positiva entre a instrução da autodeterminação e o desempenho académico dos alunos com deficiência. Chao e Chou (2017) demonstraram que a instrução de habilidades de autodeterminação foi capaz de explicar 26% da variância total do desempenho académico dos alunos, sendo que as variáveis que melhor prediziam o desempenho académico eram o empoderamento psicológico e a autonomia.

### **Contributos dos Estudos Sobre as Perceções e a Autodeterminação na DID**

Conforme já referido, a promoção da autodeterminação tem vindo a ser reconhecida como uma boa prática a ser implementada nos serviços de educação especial, sobretudo na transição para o mundo do trabalho e nos serviços de apoio para adultos com DID (Shogren & Ward, 2018). Por conseguinte, com a criação e implementação de planos de transição para o mundo do trabalho para pessoas com deficiência, torna-se cada vez mais evidente que estas pessoas com deficiência precisam de ajuda e treino para obterem o empoderamento necessário neste

âmbito (Grigal et al., 2003). Nesta linha, é, também, importante analisar a perspectiva dos pais e professores/educadores pois estes cuidadores desempenham um papel vital no desenvolvimento da autodeterminação nestes indivíduos (Grigal et al., 2003).

A autodeterminação tem sido considerada como uma dimensão-chave da qualidade de vida individual e como um importante preditor de diferentes aspetos dessa vida e sua qualidade, nomeadamente da independência e de um emprego (Aguado et al., 2019; Garrels & Arvisson, 2018; Mumbardó-Adam et al., 2020).

Nesta linha, Shogren e Broussard (2011) realizaram um estudo onde entrevistaram 17 indivíduos com DID, com o intuito de compreender o impacto da autodeterminação na vida destes indivíduos. Os temas das entrevistas foram agrupados em três dimensões, designadamente: (1) o significado de autodeterminação; (2) aprender sobre a autodeterminação; e (3) sonhos para o futuro. Os participantes descreveram a autodeterminação como a capacidade de poderem fazer escolhas e controlarem a suas vidas, de definir e trabalhar para atingirem determinadas metas e defenderem os seus direitos. No geral, os participantes enfatizaram a natureza pessoal da autodeterminação e o papel da aprendizagem de aptidões e atitudes que permitisse a sua autodeterminação. Consideraram ainda que os apoios personalizados que recebiam e um ambiente que facilitasse ou fomentasse a autodeterminação eram necessários para a efetivação das suas competências de autodeterminação.

O estudo de Córdova et al. (2020) com 122 adultos com DID, com idades compreendidas entre os 25 e os 55 anos, que na sua maioria eram homens (53,3%), tinha como objetivo analisar as perceções sobre a autodeterminação destes participantes. Os resultados evidenciaram que no geral apresentaram baixos níveis de autodeterminação, verificando-se também que as habilidades relacionadas com a autodefesa ou a autoinstrução eram também pouco evidentes quando comparadas com outras habilidades, tais como a tomada de decisão

ou resolução de problemas. Os autores do estudo apontaram a não existência de diferenças significativas nos níveis de autodeterminação relativamente ao género dos participantes.

Grigal et al. (2003) afirmam que, embora existam vários estudos sobre as habilidades e competências subjacentes ao desenvolvimento da autodeterminação em ambiente doméstico, são ainda escassas as pesquisas que documentam o conhecimento ou as percepções dos pais/cuidadores sobre a autodeterminação dos seus filhos, embora a literatura aponte que o suporte parental e familiar são fatores críticos para o desenvolvimento dessa mesma autodeterminação em participantes com DID. Os autores salientam que o sucesso da autodeterminação destes participantes dependia, em grande medida, da opinião/percepção dos pais sobre a adequação e desejabilidade do desenvolvimento da autodeterminação (Grigal et al., 2003). Nesta ótica, Aguado et al. (2019) efetuaram um estudo com 154 mães e 128 pais de adultos com DID, com o propósito de analisar as suas crenças, percepções e atitudes sobre a autodeterminação. Os resultados obtidos evidenciaram que os pais que fornecem pontuações mais elevadas na frequência de comportamentos autodeterminados dos filhos têm, também, pontuações mais altas nas crenças e atitudes em relação à autodeterminação no seu geral. A partir destes resultados os autores concluem que existe uma estreita relação entre as crenças dos pais, os seus estilos educacionais (favoráveis ou não à autodeterminação) e os comportamentos dos seus educandos. Adicionalmente salientam que a idade pode ser um dos fatores explicativos dos níveis de autodeterminação, sendo que a presença de comportamentos autodeterminados ocorre com maior frequência a partir dos 41 anos. Ou seja, os participantes mais novos manifestavam, significativamente, menos comportamentos relacionados com a tomada de decisão, maiores dificuldades na avaliação das consequências das suas decisões, menor reconhecimento do seu mérito e maiores dificuldades na resolução de problemas do quotidiano. Aguado e colaboradores (2019) sugerem que, de acordo com a percepção dos pais, o grupo de pessoas com DID leve e moderada apresentava maiores níveis de

autodeterminação do que aqueles que exibiam uma deficiência que requeria maior apoio. Por conseguinte, os pais consideravam que os adultos com deficiências graves apresentavam menos oportunidades para desenvolver a sua autodeterminação (Aguado et al., 2019), podendo aqui as baixas atitudes e crenças acerca das capacidades dos seus filhos justificar a dificuldade na promoção dessas habilidades de autodeterminação.

Curryer et al. (2019) entrevistaram oito mães, com idades compreendidas entre os 40 e os 70 anos, para compreenderem o significado que davam às suas experiências de apoio à autodeterminação dos seus filhos adultos com DID, com idades compreendidas entre os 20 e os 30 anos. Da análise às entrevistas emergiram 3 temas: (1) contexto de apoio; (2) *continuum* de funções de suporte; e (3) preocupações pessoais das mães. No geral, as mães concordaram que do ponto de vista teórico os filhos tinham o direito de controlar as suas vidas, ao mesmo tempo que sentiam que eram responsáveis por protegê-los dos perigos. Os autores concluem que as mães demonstraram uma tensão entre crenças que tinham relativamente ao ideal de que os filhos tinham o direito a serem autodeterminados e o que percebiam como a realidade (Curryer et al., 2019).

Taylor e colaboradores (2019) conduziram um estudo de caso com metodologia qualitativa, com duas famílias Canadenses, com o intuito de explorar a forma como estas famílias apoiavam a autodeterminação dos participantes adultos com DID, durante as fases de transição. Os resultados evidenciaram que as famílias consideravam as necessidades e preferências dos seus filhos com DID, e realizavam abordagens individualizadas para equilibrar independência e a proteção dos mesmos. As famílias estabeleciam metas de curto, médio e longo prazo para aumentar a independência, estruturavam a aprendizagem de novas habilidades e colaboravam no planeamento e implementação das escolhas importantes dos seus filhos. Taylor e colaboradores (2019) concluem que as famílias em estudo apoiaram os

filhos com DID na satisfação das suas necessidades psicológicas de competência, relacionamento e autonomia, o que lhes permitiu vivenciar a autodeterminação.

Na mesma linha, Arellano e Peralta (2013) efetuaram uma investigação com 63 pais e 138 mães, com o objetivo de avaliarem os conhecimentos e as atitudes dos pais sobre o conceito de autodeterminação e identificarem as estratégias que utilizavam para promover a autodeterminação dos seus filhos com DID. Os autores concluíram que alguns pais apresentavam uma visão limitada do conceito de autodeterminação, confundindo autodeterminação com autonomia e autossuficiência. No entanto, a maioria dos entrevistados demonstrou atitudes positivas e abertura à ideia de autodeterminação dos filhos, embora isso fosse influenciado por variáveis como o género e idade (tanto dos pais como dos filhos) ou o grau de deficiência. Relativamente ao género, os pais revelaram ser mais protetores do que as mães. Relativamente à idade, demonstrou-se que quanto mais velhos os filhos (>21 anos), maior era o sentido de responsabilidade e a capacidade para tomar decisões que os pais atribuíam aos filhos. Relativamente ao grau de deficiência, os pais com filhos com limitações mais graves assumiam que os filhos eram como “bebés” e necessitavam de mais apoio. Os autores concluem que estes pais, com filhos com deficiência grave, revelavam uma lacuna ao nível do desenvolvimento de estratégias para ajudar os filhos a se tornarem mais autodeterminados e a terem mais controlo sobre aspetos específicos das suas vidas. Concluem que os indivíduos com maiores limitações parecem ter menos oportunidades de desenvolverem uma consciência e identidade pessoal, de controlar e regular o seu ambiente e de fazer escolhas. Arellano e Peralta (2013) salientam que estes pais apresentavam maiores dificuldades em manter um equilíbrio entre o risco e a proteção. Ou seja, em perceber se os filhos deveriam ou não tomar as suas próprias decisões e escolher os seus objetivos. A preocupação excessiva destes pais com a segurança pareceu ter um efeito negativo na capacidade dos filhos em tomarem as suas decisões e terem controlo sobre as suas vidas.

Grigal et al. (2003) realizaram um estudo onde entrevistaram 243 pais/cuidadores e 248 professores/educadores de indivíduos com deficiência com 16 ou mais anos, sobre as suas percepções/crenças de autodeterminação. Relativamente aos pais/cuidadores, analisaram-se as crenças sobre o ensino da autodeterminação como uma parte do currículo escolar, nomeadamente a participação dos alunos com deficiência nas reuniões sobre o seu plano educativo individual (PEI), e os momentos em que tinham que fazer escolhas e expressar os seus interesses na escola. Em relação aos professores, analisou-se a sua familiaridade e percepções sobre a autodeterminação, assim como as suas percepções sobre as oportunidades dos alunos em aprenderem e aplicarem essas habilidades na escola. Foram ainda analisados os efeitos da instrução sobre a autodeterminação, se eram ou não beneficiados ou limitados por fatores contextuais. Por fim, examinou-se a relação entre quatro variáveis: a posição dos professores (educação especial vs. educação geral), o tipo programa de instrução (preparação para a faculdade/tecnologia de carreira vs. habilidades para a vida/baseado na comunidade), a experiência de ensino e o nível de incidência da deficiência (alto vs. baixo). Os resultados evidenciaram que a maioria dos pais concordava que o seu filho com deficiência deveria aprender habilidades e competências subjacentes à autodeterminação, e que deveriam participar nas reuniões do PEI assim como aprender o funcionamento das mesmas. A maioria dos pais também concordou que a escola deveria apoiar o desenvolvimento das habilidades de autodeterminação dos seus filhos, promovendo o estabelecimento de metas, oferecendo oportunidades para tomar decisões e difundindo a expressão de interesses e habilidades pessoais. Não obstante, houve alguma incongruência entre a importância que os pais atribuíam ao ensino das habilidades de autodeterminação e as suas percepções acerca do que estava a acontecer aos seus filhos. Contrariamente ao que era esperado, as crenças dos pais, sobre a importância de ensinar habilidades de autodeterminação e as suas percepções sobre o quanto a escola dos seus filhos ensinou essas habilidades, não foram mediadas por nenhuma

das seguintes quatro variáveis: relação do entrevistado com a criança (mãe vs. outros cuidadores), o tempo educativo, o programa de ensino e o desempenho escolar obtido pelo filho, e ainda ter ou não uma deficiência de alta ou baixa incidência. Conclui-se que apenas uma das variáveis, o programa de instrução da criança, mediou as crenças dos pais sobre a participação do aluno nas reuniões do PEI. Os pais de alunos que participaram em aulas de preparação para a faculdade ou para a orientação de carreira demonstraram ser mais vocacionados para acreditar que participantes adultos com deficiência deveriam também participar nas reuniões do PEI, por comparação com os pais de alunos que frequentaram apenas as aulas de treino de habilidades para a vida em comunidade (Grigal et al., 2003).

Grigal e colegas (2003) mencionam que os professores que participaram que neste estudo, afirmaram que estavam ligeiramente familiarizados com o conceito de autodeterminação e como ensiná-lo. Que consideravam a autodeterminação como uma componente-chave nos currículos e na instrução para os alunos com deficiência, ou como uma estratégia que os levaria a melhores resultados pós-escolares. Adicionalmente foram identificadas quatro variáveis contextuais que impactaram na variação das respostas dos professores, nomeadamente, a posição dos professores (educação especial vs. educação geral), o tipo programa de instrução (preparação para a universidade/ tecnológicos de preparação para o mundo do trabalho vs. habilidades para a vida em geral /para a vida na comunidade), a experiência de ensino e o nível de incidência da deficiência (alto vs. baixo). Concretamente os professores de educação especial, que ensinavam alunos com deficiência de alta incidência por comparação com os do ensino regular que ensinavam em programas de preparação para a faculdade ou cursos tecnológicos de preparação para o mundo do trabalho, indicaram que estavam mais familiarizados com o conceito de autodeterminação do que os professores de educação regular. Em segundo lugar, os professores que trabalhavam com alunos com deficiência de alta incidência tinham maior probabilidade de indicar que estavam

familiarizados com a autodeterminação quando trabalhavam com programas de treino de habilidades para a vida em geral do que para a vida em comunidade e num programa de preparação para a universidade do que num programa de tecnologia de preparação para o mundo do trabalho. A terceira conclusão apontada pelos autores do estudo sugere que os professores com mais anos de serviço, 10 ou mais anos, tendiam a acreditar que estavam mais familiarizados com a autodeterminação quando trabalhavam com alunos com deficiência de alta incidência. A quarta conclusão apontou que os professores que trabalhavam há menos de 10 anos com alunos com uma deficiência de baixa incidência também demonstraram estar mais inclinados a acreditar que estavam familiarizados com a autodeterminação. As percepções dos professores sobre as oportunidades dos alunos para aprender e praticar habilidades de autodeterminação na escola foram mediadas pela posição do professor (educação especial vs. educação geral) e pela experiência de ensino. Professores de educação geral com menos de 10 anos de experiência indicaram que ofereciam com maior frequência oportunidades de promoção da autodeterminação, quando comparados com professores de educação especial com a mesma experiência ou educadores do ensino regular com mais experiência (Grigal et al., 2003).

Silva (2013) efetuou um estudo com 68 profissionais de diversas áreas (incluindo professores, psicólogos e terapeutas) e 30 pais de crianças com diversos tipos de incapacidade (incluído DID, paralisia cerebral e autismo). O intuito da investigadora era analisar as perspectivas dos profissionais de educação e saúde e dos pais sobre a autodeterminação. Os resultados evidenciaram que mais de 50% dos profissionais apresentavam conhecimentos sobre a autodeterminação, sendo que 60% dos pais não demonstrava qualquer tipo de familiaridade com este conceito. Por conseguinte, tanto os pais como os profissionais estavam de acordo relativamente às características valorizadas, designadamente o fomento da autonomia, autoestima, oportunidades de escolha e tomada de decisão, execução de atividades

tendo por base a preferência do aluno, resolução de problemas e a participação do aluno na planificação do PEI. Os profissionais em estudo salientaram que, os pais não participam no planeamento do PEI do aluno, afirmando que os mesmos tinham um conhecimento reduzido acerca das suas capacidades, e, eram incluídos poucas vezes na sala de aula.

Black (2009) relata os resultados de uma investigação com 33 alunos, 12 com deficiência e 21 sem deficiência, com idades compreendidas entre os 13 e os 15 anos, e 11 professores (5 de educação especial e 6 de educação geral). O objetivo do estudo foi o de comparar as perceções de professores, de educação regular e educação especial, com a dos alunos em sobre as habilidades, atitudes e comportamentos de autodeterminação. Além disto, as perceções dos alunos com deficiência foram também comparadas com as perceções dos alunos sem deficiência. Os resultados revelaram que os alunos com deficiência tendiam a avaliar-se como mais aptos (mais autodeterminados) do que os professores de educação regular e especial o faziam. Simultaneamente, verificou-se que não existiam diferenças significativas nas perceções de autodeterminação dos alunos com e sem deficiência e entre as avaliações dos professores de educação regular e especial. Black (2009) afirma que os professores que trabalhavam com indivíduos com deficiência apresentavam baixas expectativas relativamente ao desempenho destes alunos. Por exemplo, muitas vezes, percecionavam estas pessoas como inábeis ou desinteressados, incapazes de beneficiar do treino de habilidades de autodeterminação e, sendo assim, não precisavam de ser envolvidos nas decisões sobre os seus planos educativos. Não obstante, os professores afirmavam que os participantes com deficiência precisavam de ser autodeterminados para serem adultos bem-sucedidos, e que a autodeterminação deveria ser um dos objetivos da educação.

Black (2009) salienta que os alunos com DID devem ser envolvidos tanto na organização como na implementação e execução dos apoios educativos, para que possam beneficiar de um currículo mais ajustado às suas necessidades e interesses. A autora conclui que para que tal

aconteça é necessário que também existam mudanças na percepção dos professores, dos alunos e das famílias, sobre as capacidades e expectativas das pessoas com DID.

Carter et al. (2009) efetuaram um estudo onde solicitaram a professores e pais para avaliarem as percepções de autodeterminação de 135 participantes com DID grave (com idades compreendidas entre 13 e os 21 anos). Os resultados demonstraram que os professores participantes tinham conhecimentos bastante limitados sobre: (a) a autodeterminação e os comportamentos que esta requer, (b) a capacidade para executar esses comportamentos, e (c) a confiança em relação à eficácia dos seus esforços nesta área. Os resultados demonstraram que os professores consideravam que os participantes raramente se envolviam em comportamentos autodeterminados. No que concerne às avaliações em relação à capacidade das pessoas com DID realizarem comportamentos autodeterminados, houve divergências entre as respostas dos pais e dos professores, sendo que os professores mostraram uma percepção mais favorável do que os pais. Tanto os professores como os pais consideraram que em casa ou na escola eram oferecidas oportunidades para que os participantes manifestassem comportamentos autodeterminados. Neste estudo constatou-se, ainda, que relativamente ao género não existiam diferenças significativas na autodeterminação dos participantes. Um estudo semelhante realizado por Palmer et al. (2012), confirmou os mesmos resultados relativamente à não existência de diferenças significativas quanto ao género e aos comportamentos de autodeterminação dos participantes com DID.

Agran e colaboradores (1999) realizaram um estudo com 69 professores de alunos com DID, para conhecer e compreender as suas percepções acerca da autodeterminação. Os resultados demonstraram que os professores consideram que a autodeterminação é essencial para a vida adulta, sendo por isso fundamental a sua promoção. Por outro lado, foi possível verificar que poucos professores de educação especial incluíam objetivos relacionados com o desenvolvimento de comportamentos de autodeterminação no PEI ou discutiam sobre o tema

da autodeterminação com os seus alunos. Além disto, foram poucos os professores que observaram os alunos a aplicar as suas habilidades de autodeterminação ou a demonstrar comportamentos e atitudes autodeterminadas.

Na mesma linha, Wehmeyer e colaboradores (2000) realizaram um outro estudo com 1219 professores de educação especial. Este estudo teve como principal objetivo perceber qual a opinião dos professores sobre a importância da autodeterminação e sobre o ensino de habilidades que fomentassem a autodeterminação. Os resultados sugeriram que os professores estavam familiarizados com o constructo da autodeterminação, e consideravam ser importante o treino de habilidades autodeterminadas, nomeadamente relativamente à tomada de decisão ou ao estabelecimento de metas. Adicionalmente, os professores indicaram que acreditavam que promover a autodeterminação seria muito útil para preparar os alunos para o sucesso na vida pós-escolar, e, de certa forma, útil para garantir o sucesso futuro na escola. Este estudo também demonstrou a existência de diversas barreiras no ensino da autodeterminação, tais como: (a) uma tendência dos professores de educação especial perceberem que os alunos não iriam beneficiar de tal instrução, (b) os professores não acreditavam que tinham tempo ou autoridade para desenvolver tal competência, (c) referiam que não tinham a formação adequada, (d) acreditavam que os alunos precisavam de treino noutras áreas, (e) referiam desconhecimento sobre o currículo, avaliações ou estratégias disponíveis para desenvolverem a autodeterminação nestes alunos, e, f) os professores acreditavam que não eram responsáveis por desenvolver competências de autodeterminação nos seus alunos.

Carter e colaboradores (2013) realizaram uma investigação com 627 pais de crianças com deficiência intelectual e autismo e analisaram a percepção dos mesmos relativamente à importância de sete habilidades associadas à autodeterminação, especificamente, fazer escolhas, tomada de decisão, resolução de problemas, estabelecimento de metas, autodefesa e liderança, autogestão e autorregulação, autoconsciência e autoconhecimento. Neste estudo os

autores procuraram também conhecer as percepções dos pais relativamente ao desempenho dos seus filhos em relação a essas 7 habilidades. Os resultados obtidos demonstraram que em geral os pais enfatizavam a importância de os filhos aprenderem as sete habilidades de autodeterminação, sendo que as habilidades de resolução de problemas, autogestão e tomada de decisão as mais realçadas em termos de importância, embora tenham sido consideradas pouco importantes, pelos pais das crianças que apresentavam deficiências graves ou profundas. As avaliações fornecidas pelos pais revelaram, ainda, diferenças expressivas entre as habilidades que consideravam importantes para os seus filhos e o grau em que os mesmos as desempenhavam no momento. Por exemplo, mais de metade dos pais indicou que o filho não realizava bem cinco das habilidades, nomeadamente resolução de problemas, estabelecimento de metas, autodefesa e liderança, autogestão e autorregulação, e ainda, autoconsciência e autoconhecimento.

O tema da autodeterminação em indivíduos com DID é ainda incipiente e por essa razão pareceu-nos útil explorar as percepções dos indivíduos com DID sobre a autodeterminação e sobre o seu significado e impacto nas suas vidas, bem como as representações cognitivas dos seus educadores pais e técnicos. Este conhecimento poderá alargar a nossa compreensão ao nível da relação entre autodeterminação e a sua qualidade de vida. Além disso, as perspetivas dos indivíduos com DID podem fornecer *insights* importantes para investigações, políticas e práticas de autodeterminação (Shogren & Broussard, 2011).

## **Metodologia**

### **Objetivo Geral**

Tomando em consideração o enquadramento teórico apresentado, é objetivo geral deste estudo conhecer e analisar as representações cognitivas sobre autodeterminação de um grupo de pessoas adultas com DID, confrontando as suas representações cognitivas com as dos seus Encarregados de Educação (EE) e Técnicos de Educação (TE).

### ***Objetivos Específicos do Estudo***

(1) Caracterizar as representações cognitivas sobre a autodeterminação dos participantes com DID, nomeadamente ao nível das dimensões de autonomia, autorregulação, empoderamento e autoconhecimento, comparando as representações cognitivas dos participantes adultos do género masculino com as do género feminino; (2) Caracterizar as representações cognitivas sobre a autodeterminação dos EE dos participantes com DID, nomeadamente ao nível das dimensões de autonomia, autorregulação, empoderamento e autoconhecimento; (3) Caracterizar as representações cognitivas sobre a autodeterminação dos TE dos participantes com DID, nomeadamente ao nível das dimensões de autonomia, autorregulação, empoderamento e autoconhecimento; e (4) Comparar as representações cognitivas sobre autodeterminação dos participantes adultos com DID, com as perceções dos seus EE e TE, ao nível das dimensões de autonomia, autorregulação, empoderamento e autoconhecimento.

### **Participantes**

De acordo com o tópico de investigação, utilizou-se uma técnica de amostragem por conveniência, que se incluí nos métodos de amostragem não probabilísticos. A amostra foi constituída por 8 participantes ( $N = 8$ ) com DID, dos quais 5 eram do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 26 e os 47 anos. Todos as pessoas que participaram no estudo frequentavam um Centro de Atividades Ocupacionais (CAO) e sabiam ler e escrever. Foram

também questionados os seus EE, sendo que neste caso a relação de parentesco com os participantes era de mãe. As idades destas mães variavam entre os 43 e os 59 anos. Por último, foram questionados os profissionais de educação que trabalhavam diretamente com os participantes em estudo. Estes profissionais eram todos do género feminino, e as suas idades variaram entre os 40 e os 56 anos, apresentando um tempo de serviço prestado como técnicos de apoio educativo compreendido entre os 3 e os 10 anos.

## **Instrumentos**

### ***Escala ARC-INICO de Avaliação da Autodeterminação (Verdugo et al., 2014)***

Esta escala é de autorresposta e destina-se a ser respondida por participantes com deficiências. Através das respostas aos 61 itens procura-se traçar o perfil de autodeterminação do participante em termos de conduta autodeterminada. Os 61 itens encontram-se distribuídos por quatro dimensões, e permitem avaliar as quatro características essenciais da autodeterminação identificadas por Wehmeyer et al. (1996), nomeadamente: autonomia, autorregulação, empoderamento e o autoconhecimento. A dimensão *autonomia* é constituída por 25 itens, que permitem avaliar a independência funcional e a capacidade para atuar e escolher com base nas preferências, em diversos contextos. Alguns exemplos de itens que compõem esta dimensão são: (item 4) “Organizo as minhas coisas (por exemplo, o meu quarto, as mihas roupas”); (item 11) “Participo em atividades organizadas pelo CAO, por exemplo colónias, passeios, desporto escolar”; (item 19) “Escolho a roupa e os acessórios que uso no dia a dia”. A dimensão *autorregulação* integra 12 itens que permitem avaliar a capacidade de planificação, de estabelecimento de metas, e de autoavaliação. Alguns exemplos de itens que compõem esta dimensão são: (item 27) “Penso muitas vezes sobre como será a minha vida depois de sair do CAO”; (item 31) “Quando faço as coisas, penso no que é melhor para mim”; (item 37) “Quando quero fazer bem uma tarefa, trabalho muito para conseguir realizá-la bem”. A dimensão *empoderamento* engloba 12 itens que avaliam as

expectativas de controlo, eficácia e resultados. Alguns exemplos de itens que compõem esta dimensão são: (item 38) “Quando tenho opiniões ou ideias diferentes das outras pessoas, dou sempre a minha opinião”; (item 43) “Sou capaz de trabalhar em equipa”; (item 51) “Quando for necessário eu serei capaz de tomar decisões importantes”. Por fim, a dimensão *autoconhecimento* é constituída por 10 itens que permitem avaliar o conhecimento que o indivíduo tem acerca das suas capacidades e limitações, assim como a valorização pessoal que tem em relação a si próprio. Alguns exemplos de itens que compõem esta dimensão são: (item 52) “Preocupa-me fazer as coisas mal feita”; (item 56) “Aceito as minhas limitações”; (item 61) “Confio nas minhas capacidades”. Relativamente às propriedades psicométricas deste instrumento, na versão original (Espanhola) os resultados obtidos demonstram que existem bons índices de fiabilidade na escala completa ( $\alpha = .922$ ). A dimensão *autonomia* apresenta um valor de *alpha de Cronbach* de .902; a dimensão *autorregulação* apresenta um valor de *alpha de Cronbach* de .840; a dimensão *empoderamento* apresenta um valor de *alpha de Cronbach* de .847; e a dimensão *autoconhecimento* apresenta um valor de *alpha de Cronbach* de .805 (Verdugo et al., 2014).

### ***Questionário a Encarregados de Educação e Técnicos de Educação***

O questionário para os EE e TE foi construído tendo por base os itens da *Escala ARC-INICO de avaliação da autodeterminação* (Verdugo et al., 2014). O objetivo foi estabelecer uma correspondência entre o que foi perguntado aos participantes com o que foi perguntado aos EE e aos TE. Por exemplo o item 1: “Preparo algumas das minhas refeições (por exemplo, o pequeno-almoço, lanche, etc.)” corresponde ao item 1 do questionário aos EE “Com que frequência (nunca, às vezes, sempre) o seu educando prepara o pequeno-almoço, o lanche ou outras refeições?”, e ao item 1 do questionário aos TE “Com que frequência (nunca, às vezes, sempre) o utente ajuda na preparação do refeitório para as refeições realizadas no CAO?”; o item 55: “Sei que coisas que faço bem” corresponde ao item 55 do questionário aos EE “Dê-

nos exemplos de coisas em que o seu educando é bom.” e ao item 55 do questionário aos TE “Dê-nos exemplos de coisas em que o utente é bom”.

### **Procedimentos**

A *Escala ARC-INICO* (Verdugo et al., 2014) foi traduzida do espanhol para o português e do português para o espanhol por uma tradutora bilingue. Para avaliar a adequabilidade aos participantes solicitou-se uma análise dos respetivos itens da escala à psicóloga da instituição que os participantes frequentavam. Pequenas sugestões foram incorporadas (especificamente, dando exemplos de atividades do quotidiano) de forma a clarificar os itens para a população em estudo. Nesta altura, foram também elaborados os questionários para aplicar aos EE e aos TE, sobre as suas perceções de autodeterminação relativamente aos participantes adultos, os quais tiveram por base a descrição dos itens da escala. Previamente à sua aplicação, foi solicitado o parecer sobre a qualidade dos questionários a uma psicóloga especialista neste grupo alvo. Pequenas sugestões foram incorporadas. De seguida foram elaborados os termos de consentimento informado, os quais foram entregues aos EE dos participantes em estudo. Foi solicitado, oralmente, a participação voluntária dos TE, tendo sido previamente explicitados os objetivos da investigação. A escala foi aplicada de forma coletiva aos participantes, no contexto do CAO. Os questionários foram entregues aos EE e aos TE, e foram recolhidos após o seu preenchimento.

### **Desenho e Análise de Dados**

A metodologia utilizada apresenta as características de um estudo descritivo e exploratório e considera um paradigma quantitativo. Pretende-se explorar, descrever e analisar as perceções de um grupo de 8 participantes adultos com DID comparando as suas perceções com as perceções dos seus EE e dos TE que com eles trabalham num Centro de Atividades Ocupacionais (CAO), nas várias dimensões da *Escala ARC-INICO* (Verdugo et al., 2014). Trata-se, pois, de um estudo de grupo ou caso único (Almeida & Freire, 2017). A análise

estatística foi realizada com recurso ao programa estatístico *SPSS* (versão 27,0 para *Windows*) e programa *Windows para Excel*.

### **Apresentação e Discussão dos Resultados**

Considerando os objetivos definidos e apresentados anteriormente, na Tabela 1 encontram-se os resultados descritivos obtidos. Assim, comparam-se as representações cognitivas dos participantes com DID por género em cada item das quatro dimensões da *Escala ARC-INICO* (Verdugo et al., 2014), concretamente na autonomia, autorregulação, empoderamento e autoconhecimento. São também apresentados os valores obtidos para o total de cada item.

Os resultados obtidos demonstram que, no geral, os adultos do género masculino apresentam perceções de autonomia superiores aos adultos do género feminino. Tal resultado é evidenciado nos itens 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23 e 24, (por exemplo, item 5: “Se me dói algo ou tenho alguma ferida, sei o que tenho que fazer para resolvê-lo”; item 19: “Escolho a roupa e os acessórios que uso no dia a dia”; item 24: “Normalmente, faço as atividades do centro que me ajudarão no futuro no trabalho”) sendo que os valores médios de autonomia variam entre 1,3 e 3,0. Por sua vez, nos itens 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 17 e 18, (por exemplo, item 4: “Organizo as minhas coisas (por exemplo, o meu quarto, as minhas roupas); item 6: “Cuido da minha imagem e da minha higiene pessoal; item 10: “Nos fins de semana faço atividades que gosto”) as participantes adultas evidenciam níveis mais elevados de autonomia comparativamente aos rapazes, sendo que os valores médios variam entre 1,8 e 2,8.

**Tabela 1**

*Resultados Descritivos em Cada Item da Escala ARC-INICO na Dimensão Autonomia*

*Segundo o Género dos Participantes e para o Total de Cada Item*

Item	Masculino		Feminino		Total	
	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min-Máx
1	1,7 (0,58)	1-2	2,4 (0,90)	1-3	2,1 (0,84)	1-3
2	1,7 (1,16)	1-3	2,4 (0,90)	1-3	2,1 (0,99)	1-3
3	2,3 (1,16)	1-3	2,5 (0,58)	2-3	2,4 (0,79)	1-3
4	2,3 (1,16)	1-3	2,4 (0,90)	1-3	2,4 (0,92)	1-3
5	2,7 (0,58)	2-3	2,4 (0,90)	1-3	2,5 (0,76)	1-3
6	2,7 (0,58)	2-3	2,8 (0,45)	2-3	2,8 (0,46)	2-3
7	2,0 (1,00)	1-3	2,4 (0,55)	2-3	2,3 (0,71)	1-3
8	2,7 (0,58)	2-3	2,2 (0,45)	2-3	2,4 (0,52)	2-3
9	3,0 (< .01)	3-3	2,6 (0,89)	1-3	2,8 (0,71)	1-3
10	2,7 (0,58)	2-3	2,8 (0,45)	2-3	2,8 (0,46)	2-3
11	3,0 (< .01)	3-3	2,8 (0,45)	2-3	2,9 (0,35)	2-3
12	2,7 (0,58)	2-3	2,2 (0,84)	1-3	2,4 (0,74)	1-3
13	2,7 (0,58)	2-3	2,4 (0,89)	1-3	2,5 (0,76)	1-3
14	1,3 (0,58)	1-2	1,2 (0,45)	1-2	1,3 (0,46)	1-2
15	2,0 (1,00)	1-3	1,6 (0,55)	1-2	1,8 (0,71)	1-3
16	3,0 (< .01)	3-3	2,6 (0,55)	2-3	2,8 (0,46)	2-3
17	1,3 (0,58)	1-2	1,8 (1,10)	1-3	1,6 (0,92)	1-3
18	1,7 (0,58)	1-2	2,4 (0,90)	1-3	2,1 (0,84)	1-3
19	3,0 (< .01)	3-3	2,4 (0,90)	1-3	2,6 (0,74)	1-3
20	3,0 (< .01)	3-3	2,0 (1,00)	1-3	2,4 (0,92)	1-3
21	2,0 (1,00)	1-3	1,8 (0,84)	1-3	1,9 (0,84)	1-3
22	2,3 (1,16)	1-3	1,6 (0,55)	1-2	1,9 (0,84)	1-3
23	3,0 (< .01)	3-3	2,2 (0,84)	1-3	2,5 (0,76)	1-3
24	3,0 (< .01)	3-3	1,8 (0,84)	1-3	2,3 (0,89)	1-3
25	2,0 (1,00)	1-3	2,0 (1,00)	1-3	2,0 (0,93)	1-3

De salientar que no item 25: “Decido como gastar o meu dinheiro” os valores médios de autonomia são idênticos nos dois grupos (adultos do género masculino e feminino) ( $M = 2,0$ ;  $DP = 1,00$ ).

Na Tabela 2 encontram-se os resultados descritivos obtidos em cada item da escala na dimensão autorregulação, segundo o género dos participantes.

**Tabela 2**

*Resultados Descritivos em Cada Item da Escala ARC-INICO na Dimensão Autorregulação Segundo o Género dos Participantes e para o Total de Cada Item*

Item	Masculino		Feminino		Total	
	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min- Máx
26	4,0 (< .01)	4-4	3,2 (0,84)	2-4	3,5 (0,76)	2-4
27	3,0 (1,00)	2-4	2,0 (1,23)	1-4	2,4 (1,19)	1-4
28	3,7 (0,58)	3-4	3,0 (0,71)	2-4	3,3 (0,71)	2-4
29	3,7 (0,58)	3-4	2,2 (0,84)	1-3	2,8 (1,04)	1-4
30	2,3 (1,16)	1-3	2,0 (1,00)	1-3	2,1 (0,99)	1-3
31	3,7 (0,58)	3-4	2,6 (0,55)	2-3	3,0 (0,76)	2-4
32	3,3 (0,58)	3-4	2,6 (0,55)	2-3	2,9 (0,64)	2-4
33	3,7 (0,58)	3-4	2,4 (0,55)	2-3	2,9 (0,84)	2-4
34	3,0 (< .01)	3-3	2,2 (0,45)	2-3	2,5 (0,54)	2-3
35	2,7 (1,53)	1-4	2,4 (0,89)	1-3	2,5 (1,07)	1-4
36	3,3 (0,58)	3-4	2,8 (0,84)	2-4	3,0 (0,76)	2-4
37	3,7 (0,58)	3-4	2,8 (0,84)	2-4	3,1 (0,84)	2-4

Os resultados permitem evidenciar que, em média, os adultos do género masculino apresentam valores superiores nas suas perceções de autorregulação por comparação com os adultos do género feminino, sendo que o valor médio mais alto encontra-se no item 26:

“Quando faço uma tarefa, por exemplo, as tarefas de casa, avalio o resultado que alcancei

porque sei que me ajudará na próxima vez” ( $M = 4,0$ ;  $DP = < .01$ ), e o mais baixo no item 30: “Quero informar-me sobre as diferentes opções de trabalho que existem antes de escolher uma” ( $M = 2,3$ ;  $DP = 1,16$ ). Nas participantes adultas, o valor médio de autorregulação mais elevado encontra-se, também, no item 26: “Quando faço uma tarefa, por exemplo, as tarefas de casa, avalio o resultado que alcancei porque sei que me ajudará na próxima vez” ( $M = 3,2$ ;  $DP = 0,84$ ), e o mais baixo nos itens 27: “Penso muitas vezes sobre como será a minha vida depois de sair do CAO” ( $M = 2,0$ ;  $DP = 1,23$ ) e no item 30: “Quero informar-me sobre as diferentes opções de trabalho que existem antes de escolher uma” ( $M = 2,0$ ;  $DP = 1,00$ ).

Na Tabela 3 encontram-se os resultados descritivos obtidos em cada item da escala na dimensão empoderamento, segundo o género dos participantes.

Os resultados obtidos evidenciam que, no geral, os participantes adultos apresentam níveis médios de empoderamento superiores aos das participantes adultas, sendo que o valor médio mais alto é visível nos itens 42: “Tenho capacidade para fazer o trabalho que quero” e item 43: “Sou capaz de trabalhar em equipa” ( $M = 3,7$ ;  $DP = 0,58$ ), e o mais baixo no item 50: “É fácil para mim fazer novos amigos em situações novas” ( $M = 2,3$ ;  $DP = 1,16$ ).

De salientar que, no item 39: “Quando alguém me magoa, eu digo a essa pessoa” ( $M = 3,4$ ;  $DP = 0,89$ ) e no item 50: “É fácil para mim fazer novos amigos em situações novas” ( $M = 3,0$ ;  $DP = 1,00$ ), as participantes adultas apresentam níveis superiores de empoderamento.

**Tabela 3**

*Resultados Descritivos em Cada Item da Escala ARC-INICO na Dimensão Empoderamento Segundo o Género dos Participantes e para o Total de Cada Item*

Item	Masculino		Feminino		Total	
	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min- Máx
38	3,3 (0,58)	3-4	3,2 (0,45)	3-4	3,3 (0,46)	3-4
39	2,7 (0,58)	2-3	3,4 (0,89)	2-4	3,1 (0,84)	2-4
40	2,7 (1,16)	2-4	2,6 (1,14)	1-4	2,6 (1,06)	1-4
41	3,0 (< .01)	3-3	3,0 (1,16)	2-4	3,0 (0,82)	2-4
42	3,7 (0,58)	3-4	2,2 (0,84)	1-3	2,8 (1,04)	1-4
43	3,7 (0,58)	3-4	2,8 (1,10)	2-4	3,1 (0,99)	2-4
44	3,0 (< .01)	3-3	1,8 (0,84)	1-3	2,3 (0,89)	1-3
45	3,3 (1,16)	2-4	2,5 (1,29)	1-4	2,9 (1,22)	1-4
46	3,3 (0,58)	3-4	2,6 (0,55)	2-3	2,9 (0,64)	2-4
47	3,3 (0,58)	3-4	2,6 (1,14)	1-4	2,9 (0,99)	1-4
48	3,0 (< .01)	3-3	3,0 (0,71)	2-4	3,0 (0,54)	2-4
49	3,0 (1,00)	2-4	2,4 (0,89)	2-4	2,6 (0,92)	2-4
50	2,3 (1,16)	1-3	3,0 (1,00)	2-4	2,8 (1,04)	1-4
51	3,0 (1,00)	2-4	2,6 (0,89)	2-4	2,8 (0,89)	2-4

No item 41: “Posso conseguir o que quero se trabalhar arduamente” e no item 48: “Tento fazer as coisas mesmo que tenham corrido mal”, os dois grupos evidenciaram valores médios de empoderamento semelhantes ( $M = 3,0$ ).

Na Tabela 4 encontram-se os resultados descritivos obtidos em cada item da escala na dimensão autoconhecimento, segundo o género dos participantes.

Relativamente ao autoconhecimento, os adultos do género feminino evidenciam valores mais elevados nos itens 52, 53, 55, 56 e 61, sendo que o valor médio mais baixo se encontra no item 56: “Aceito as minhas limitações” ( $M = 2,8$ ;  $DP = 0,84$ ) e o mais alto no item 61:

“Confio nas minhas capacidades” ( $M = 3,4$ ;  $DP = 0,55$ ). Por sua vez, os adultos do género masculino revelam valores de autoconhecimentos mais elevados nos itens 54, 57, 58, 59 e 60, sendo que o valor médio mais baixo se verifica no item 56: “Aceito as minhas limitações” ( $M = 2,3$ ;  $DP = 0,58$ ) e o mais alto no item 58: “Acredito que sou uma pessoa importante para a minha família e os meus amigos” ( $M = 3,7$ ;  $DP = 0,58$ ).

#### Tabela 4

*Resultados Descritivos em Cada Item da Escala ARC-INICO na Dimensão Autoconhecimento Segundo o Género dos Participantes e para o Total de Cada Item*

Item	Masculino		Feminino		Total	
	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min- Máx
52	2,7 (0,58)	2-3	3,0 (< .01)	3-3	2,9 (0,35)	2-3
53	3,0 (1,00)	2-4	3,2 (0,84)	2-4	3,1 (0,84)	2-4
54	3,3 (0,58)	3-4	3,0 (1,23)	1-4	3,1 (0,99)	1-4
55	2,7 (1,53)	1-4	3,2 (0,84)	2-4	3,0 (1,07)	1-4
56	2,3 (0,58)	2-3	2,8 (0,84)	2-4	2,6 (0,74)	2-4
57	3,3 (0,58)	3-4	2,8 (1,10)	1-4	3,0 (0,93)	1-4
58	3,7 (0,58)	3-4	3,2 (0,45)	3-4	3,4 (0,52)	3-4
59	3,3 (0,58)	3-4	3,0 (1,00)	2-4	3,1 (0,85)	2-4
60	3,3 (0,58)	3-4	3,0 (0,71)	2-4	3,1 (0,64)	2-4
61	3,3 (0,58)	3-4	3,4 (0,55)	3-4	3,5 (0,54)	3-4

Prévio à apresentação dos resultados para o total de cada dimensão, importa referir que o número de itens de cada dimensão da *Escala ARC-INICO* é variável, influenciando a análise dos resultados em termos de média e desvio padrão. Desta forma, para minimizar algum enviesamento na análise, sobretudo no sentido de equilibrar o número de itens para comparar os valores médios, optou-se por somar em cada subescala todos os itens e dividir pelo número

de itens. Procedimento que se considera também nas análises seguintes, relativamente aos dados dos EE e aos TE.

Na Tabela 5 apresentam-se os resultados totais obtidos em cada dimensão da *Escala ARC-INICO* pelos adultos com DID, segundo o género.

Os resultados presentes na Tabela 5 informam que os adultos do sexo masculino se percecionam com mais capacidades de autodeterminação do que os adultos do sexo feminino, com exceção da dimensão autoconhecimento onde obtêm os mesmos valores médios. Os valores da dispersão são superiores nas mulheres.

## Tabela 5

### *Resultados Totais Obtidos na Escala ARC-INICO Segundo o Género dos Participantes*

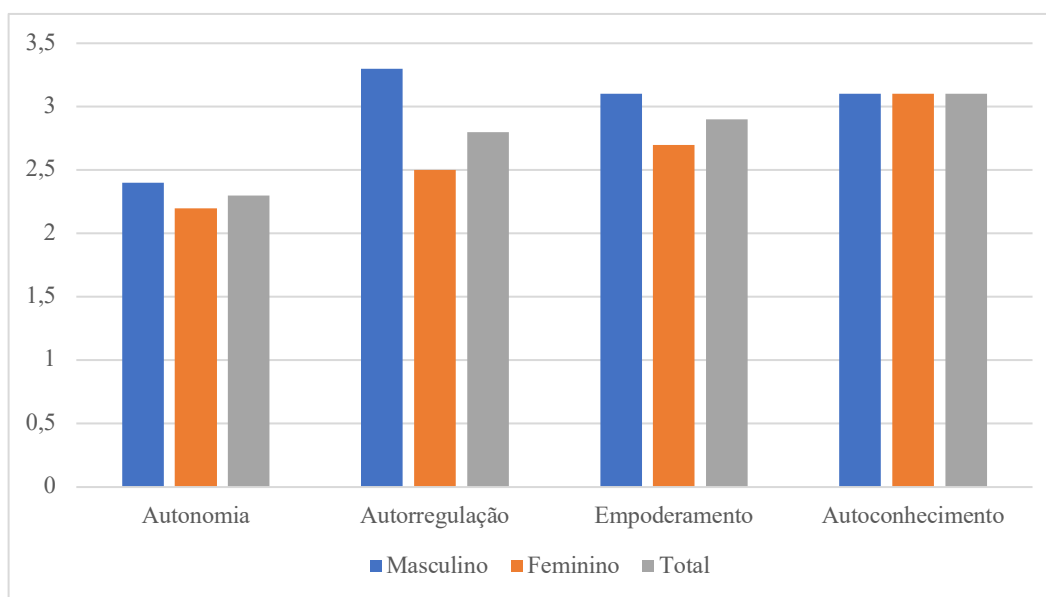
Dimensão da escala	Masculino		Feminino		Total	
	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min-Máx	Média (DP)	Min-Máx
Autonomia	2,4 (0,18)	2-3	2,2 (0,23)	2-3	2,3 (0,22)	2-3
Autorregulação	3,3 (0,14)	3-3	2,5 (0,24)	2-4	2,8 (0,47)	2-3
Empoderamento	3,1 (0,35)	3-4	2,7 (0,59)	2-4	2,9 (0,52)	2-4
Autoconhecimento	3,1 (0,29)	3-3	3,1 (0,48)	3-4	3,1 (0,40)	3-4

Estes resultados estão em desacordo com outros estudos realizados, por exemplo por Carter et al. (2009), Córdova et al. (2020), Gómez-Vela et al. (2012), Palmer et al. (2012), e Shogren et al. (2013), onde se sugere a inexistência de diferenças significativas nos níveis de autodeterminação relativamente ao género dos participantes. Por sua vez, o nosso estudo está também em desacordo com os estudos de Carter et al. (2010), Lee et al., (2012) e Shogren et al., (2007), onde se evidencia que as participantes do sexo feminino revelam níveis mais elevados de autodeterminação.

Na Figura 1 é visível a representação gráfica dos níveis de autodeterminação dos participantes, de acordo com o género.

**Figura 1**

*Perfil dos Participantes Segundo o Género nas Diferentes Dimensões da Escala ARC-INICO*



De forma a responder ao segundo objetivo: “Caracterizar as representações cognitivas sobre a autodeterminação dos EE dos participantes com DID, nomeadamente ao nível das dimensões de autonomia, autorregulação, empoderamento e autoconhecimento”, na Tabela 6 apresentam-se os resultados das representações cognitivas dos EE sobre a autonomia dos seus educandos.

Conforme a Tabela 6, os valores obtidos em cada item da dimensão autonomia variaram entre 1,4 e 3,9.

**Tabela 6**

*Resultados das Representações Cognitivas dos EE em Cada Item da Dimensão Autonomia da Escala ARC-INICO*

Item	Média (DP)	Min-Máx
1	2,8 (1,04)	2-4
2	3,5 (0,93)	2-4
3	2,9 (1,25)	1-4
4	3,1 (1,25)	1-4
5	2,9 (1,13)	1-4
6	3,9 (0,35)	3-4
7	1,6 (1,06)	1-4
8	2,6 (0,92)	2-4
9	1,6 (0,74)	1-3
10	2,4 (1,19)	1-4
11	2,6 (0,92)	2-4
12	2,5 (1,07)	1-4
13	3,1 (1,25)	1-4
14	1,4 (0,74)	1-3
15	1,5 (0,76)	1-3
16	2,5 (0,76)	2-4
17	3,0 (1,07)	1-4
18	1,9 (1,13)	1-4
19	3,3 (1,04)	2-4
20	3,6 (1,06)	1-4
21	2,4 (1,19)	1-4
22	2,8 (1,04)	1-4
23	2,1 (0,84)	1-4
24	3,0 (0,76)	2-4
25	1,5 (0,76)	1-3

De acordo com as percepções dos EE, os valores médios para cada item na dimensão autonomia sugerem que os itens 14: “Com que frequência o seu educando vai ao cinema ou a concertos?” ( $M = 1,4$ ;  $DP = 0,74$ ), item 15: “Com que frequência o seu educando pensa sobre o que gostaria de fazer quando sair do CAO?” ( $M = 1,5$ ;  $DP = 0,76$ ); e item 25: “Com que frequência o seu educando pode decidir como gastar o seu dinheiro?” ( $M = 1,5$ ;  $DP = 0,76$ ) apresentam valores médios mais baixo, portanto são áreas do comportamento autônomo avaliadas menos positivamente pelos EE, portanto mais deficitárias, na opinião das suas progenitoras. Por outro lado, os valores médios mais altos na dimensão autonomia são obtidos nos itens 2, 4, 6, 13, 19 e 20 (por exemplo, item 6: “O seu educando toma banho sozinho? Com que frequência? Lava os dentes todos os dias?” ( $M = 3,9$ ;  $DP = 0,35$ ); item 20: “Com que frequência o seu educando decide como quer pentear-se? Quando vai ao cabeleireiro sabe decidir como quer cortar o cabelo?” ( $M = 3,6$ ;  $DP = 1,06$ ); item 13: “Com que frequência o seu educando ouve música que gosta?” ( $M = 3,1$ ;  $DP = 1,25$ )).

Na Tabela 7 encontram-se os resultados descritivos obtidos pelos EE em cada item da dimensão autorregulação da *Escala ARC-INICO*.

Os valores médios mais baixos foram obtidos nos seguintes itens: item 27: “O seu educando pensa sobre como quer que seja a sua vida quando sair do CAO?” ( $M = 2,5$ ;  $DP = 0,93$ ); item 28: “Após realizar uma tarefa, o seu educando põe em prática estratégias de reflexão orientadas para melhorar a sua execução no futuro?” ( $M = 2,6$ ;  $DP = 0,92$ ); item 35: “O seu educando utiliza ou não estratégias de planificação e de resolução de problemas, caso se encontre numa situação em que desconhece o caminho ou se desloca a um sítio novo?” ( $M = 2,9$ ;  $DP = 0,99$ ); e item 37: “O seu educando utiliza estratégias de planificação e persistência para atingir um objetivo ou meta?” ( $M = 2,9$ ;  $DP = 0,64$ ).

**Tabela 7***Resultados das Representações Cognitivas dos EE em Cada Item da Dimensão**Autorregulação da Escala ARC-INICO*

Item	Média (DP)	Min-Máx
26	3,0 (0,93)	1-4
27	2,5 (0,93)	1-3
28	2,6 (0,92)	1-4
29	4,0 (< .01)	4-4
30	3,4 (0,52)	3-4
31	3,5 (0,54)	3-4
32	3,4 (0,52)	3-4
33	3,0 (0,54)	2-4
34	3,3 (0,46)	3-4
35	2,9 (0,99)	1-4
36	3,4 (0,74)	2-4
37	2,9 (0,64)	2-4

Por sua vez, os valores médios mais altos encontram-se no item 29: “O seu educando sabe quais são as coisas e as pessoas mais importantes na sua vida? Qual é a pessoa mais importante?” ( $M = 4,0$ ;  $DP < .01$ ); item 31: “Quando o seu educando tem que realizar uma tarefa, pensa nas vantagens e inconvenientes?” ( $M = 3,5$ ;  $DP = 0,54$ ); item 30: “O seu educando gosta que alguém lhe informe sobre as várias opções de trabalho para depois poder escolher uma?” e 32: “Quando o seu educando toma uma decisão ou quando tem uma discussão com alguém, pensa nas vantagens e inconvenientes?” ( $M = 3,4$ ;  $DP = 0,52$ ).

Na Tabela 8 encontram-se os resultados dos valores médios obtidos pelos EE em cada item da *Escala ARC-INICO* na dimensão empoderamento.

Os resultados obtidos pelos EE revelam que os níveis médios de empoderamento variam entre 2,6 e 3,8. Os níveis médios mais baixos encontram-se, por exemplo nos itens 41: “O seu

educando acredita que com esforço ele pode conseguir o que quer?” ( $M = 2,6$ ;  $DP = 1,06$ ); item 44: “O seu educando acredita que se se esforçar e se preparar bem conseguirá o trabalho que deseja no futuro?” ( $M = 3,0$ ;  $DP = 0,84$ ); e item 51: “O seu educando acredita que pode tomar decisões importantes sozinho?” ( $M = 3,1$ ;  $DP = 0,64$ ).

### **Tabela 8**

#### *Resultados das Representações Cognitivas dos EE em Cada Item da Dimensão*

#### *Empoderamento da Escala ARC-INICO*

Item	Média (DP)	Min-Máx
38	3,63(0,52)	3-4
39	3,6 (0,52)	3-4
40	3,0 (0,76)	2-4
41	2,6 (1,06)	1-4
42	3,1 (0,84)	2-4
43	3,5 (0,76)	2-4
44	3,0 (0,54)	2-4
45	3,8 (0,46)	3-4
46	3,4 (1,06)	1-4
47	3,5 (0,54)	3-4
48	3,1 (0,99)	2-4
49	3,0 (0,54)	2-4
50	3,6 (0,74)	2-4
51	3,1 (0,64)	2-4

Já os níveis médios mais altos encontram-se, por exemplo, nos itens 45: “O seu educando diz não aos seus amigos quando não quer fazer algo, como por exemplo ir a algum lugar ou fumar?” ( $M = 3,8$ ;  $DP = 0,46$ ); item 38: “O seu educando dá a sua opinião aos outros mesmo quando a sua opinião é diferente da deles? Quando tem opiniões diferentes dos seus amigos

ou familiares, atreve-se a expressar a sua opinião)” e 39: “Se alguém insulta o seu educando ou lhe diz algo feio, ele é capaz de lhe dizer que isso não está correto?” ( $M = 3,6$ ;  $DP = 0,52$ ).

Na Tabela 9 encontram-se os resultados descritivos obtidos pelos E.E em cada item da *Escala ARC-INICO* na dimensão autoconhecimento.

Os resultados presentes na Tabela 9 sugerem que os valores médios na dimensão autoconhecimento variaram entre 2,4 e 4,0. Os valores médios mais baixos encontram-se, por exemplo, nos itens 59: “Que estratégias o seu educando adota para compensar as suas fragilidades/limitações?” ( $M = 2,4$ ;  $DP = 1,32$ ); e no item 52: “O seu educando preocupa-se quando não faz as coisas bem feitas?” ( $M = 3,0$ ;  $DP = 0,76$ ).

### **Tabela 9**

#### *Resultados das Representações Cognitivas dos EE em Cada Item da Dimensão*

#### *Autoconhecimento da Escala ARC-INICO*

Item	EE	
	Média (DP)	Min-Máx
52	3,0 (0,76)	2-4
53	3,8 (0,46)	3-4
54	4,0 (< .01)	4-4
55	3,4 (0,81)	1-4
56	3,5 (0,54)	3-4
57	3,4 (0,74)	2-4
58	4,0 (< .01)	4-4
59	2,4 (1,32)	1-4
60	3,6 (0,74)	2-4
61	3,6 (0,74)	2-4

Por outro lado, os valores médios mais elevados encontram-se, por exemplo, nos itens 54: “O seu educando acredita que as pessoas à sua volta gostam dele por aquilo que ele é?” e item

58: “O seu educando considera-se uma pessoa importante na família e/ou entre amigos?” ( $M = 4,0$ ;  $DP < .01$ ).

Na Tabela 10 apresentam-se os resultados totais obtidos pelos EE em cada dimensão da *Escala ARC-INICO*.

Os resultados da Tabela 10 indicam uma certa convergência nos valores médios relativamente às representações cognitivas dos EE, nomeadamente nas dimensões de autorregulação, empoderamento e autoconhecimento, respetivamente 3,4; 3,3 e 3,4.

### **Tabela 10**

#### *Resultados Totais das Representações Cognitivas dos EE na Escala ARC-INICO*

Dimensão da escala	Média (DP)	Min-Máx
Autonomia	2,6 (0,35)	2-3
Autorregulação	3,4 (0,30)	3-4
Empoderamento	3,3 (0,40)	3-4
Autoconhecimento	3,4 (0,37)	3-4

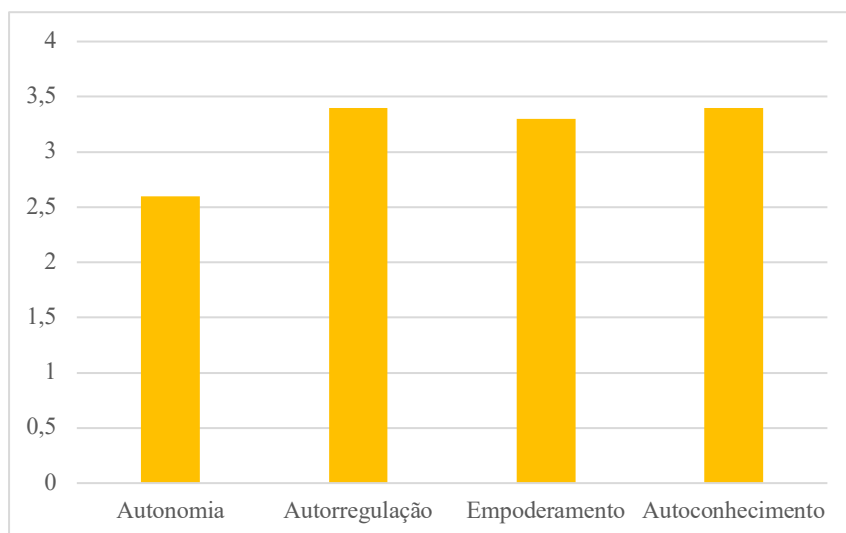
Os EE percecionaram os seus educandos com menos competências na dimensão autonomia ( $M = 2,6$ ). Os valores da dispersão em cada dimensão variaram entre 0,30 na dimensão autorregulação e 0,40 na dimensão empoderamento.

Estes resultados estão em consonância com outros estudos, designadamente o estudo de Aguado et al. (2019) ou de Taylor et al. (2019), que indicam que os pais possuem representações cognitivas positivas relativamente à autodeterminação dos seus filhos. Em contrapartida, os estudos de Carter et al. (2009) e Curryer et al. (2019), sugerem que os pais percecionam as habilidades de autodeterminação dos seus filhos como fracas ou empobrecidas.

Na Figura 2 apresenta-se uma representação gráfica das perceções dos EE relativamente aos níveis de autodeterminação dos participantes do estudo.

## Figura 2

### *Perfil de Autodeterminação dos Participantes Segundo os EE*



De forma a responder ao terceiro objetivo: “Caracterizar as representações cognitivas sobre a autodeterminação dos TE, nomeadamente ao nível das dimensões de autonomia, autorregulação, empoderamento e autoconhecimento”, na Tabela 11 apresentam-se os resultados descritivos obtidos em cada item da *Escala ARC-INICO* na dimensão autonomia.

Os resultados indicam que as representações cognitivas dos TE, sobre a autonomia dos participantes, variaram entre 1,6 e 4,0. Os valores médios mais baixos encontram-se por exemplo, nos itens 18: “Com que frequência o utente pergunta às pessoas que estão à sua volta informação sobre os trabalhos que gostaria de ter?” ( $M = 1,6$ ;  $DP = 0,74$ ); e item 24: “Com que frequência o utente participa em atividades organizadas pelo CAO, relacionadas com o que gostaria de fazer no futuro?” ( $M = 2,0$ ;  $DP = 1,07$ ).

**Tabela 11**

*Resultados das Representações Cognitivas dos TE em Cada Item da Dimensão Autonomia da Escala ARC-INICO*

Item	Média (DP)	Min-Máx
1	2,3 (1,04)	2-4
2	3,3 (1,04)	2-4
3	3,4 (1,19)	1-4
4	3,0 (1,07)	2-4
5	3,0 (0,93)	2-4
6	3,8 (0,71)	2-4
7	2,5 (1,20)	1-4
8	2,3 (0,71)	2-4
9	2,8 (1,04)	2-4
10	2,3 (0,71)	2-4
11	2,4 (1,06)	1-4
12	2,1 (0,99)	1-4
13	2,1 (1,13)	0-4
14	2,4 (1,06)	1-4
15	2,3 (0,71)	1-3
16	2,3 (0,89)	1-3
17	3,0 (< .01)	3-3
18	1,6 (0,74)	1-3
19	4,0 (< .01)	4-4
20	3,8 (0,71)	2-4
21	2,1 (0,99)	1-4
22	3,3 (0,89)	2-4
23	2,8 (0,89)	2-4
24	2,0 (1,07)	1-3
25	3,5 (0,93)	2-4

Por outro lado, os valores médios mais elevados encontram-se, por exemplo, nos itens 19: “Com que frequência o utente escolhe a roupa que veste nos dias em que está nas colónias de férias?” ( $M = 4,0$ ;  $DP < .01$ ); item 20: “Com que frequência o utente decide como quer pentear-se quando está nas colónias de férias?” e 6: “O utente toma banho sozinho? Com que frequência? Lava os dentes todos os dias?” ( $M = 3,8$ ;  $DP = 0,71$ ).

Na Tabela 12 encontram-se os resultados descritivos das representações cognitivas dos TE a cerca da autorregulação dos participantes com DID.

**Tabela 12**

*Resultados das Representações Cognitivas dos TE em Cada Item da Dimensão  
Autorregulação da Escala ARC-INICO*

Item	Média (DP)	Min-Máx
26	3,3 (0,46)	3-4
27	3,1 (0,35)	3-4
28	3,1 (0,64)	2-4
29	4,0 (< .01)	4-4
30	3,5 (0,54)	3-4
31	3,0 (0,76)	2-4
32	3,0 (0,93)	2-4
33	3,1 (0,64)	2-4
34	2,9 (0,64)	2-4
35	2,9 (0,64)	2-4
36	2,3 (0,71)	2-4
37	3,1 (0,35)	3-4

Conforme os dados da Tabela 12, as representações cognitivas dos TE acerca da autorregulação dos participantes com DID revelam que os valores médios variam entre 2,8 e 4,0. Os valores médios mais baixos encontram-se, por exemplo, nos itens 36: “O utente utiliza

ou não estratégias de autoavaliação das suas ações?” ( $M = 2,8$ ;  $DP = 0,71$ ); item 34: “Quando o utente acaba uma tarefa compara os seus resultados com aquilo que esperava ter alcançado?” e item 35: “O utente utiliza ou não estratégias de planificação e de resolução de problemas, caso se encontre numa situação em que desconhece o caminho ou se desloca a um sítio novo?” ( $M = 2,9$ ;  $DP = 0,64$ ). Por oposição, os valores médios mais elevados encontram-se, por exemplo, nos itens 29: “O utente sabe quais são as coisas e as pessoas mais importantes na sua vida? Qual é a pessoa mais importante?” ( $M = 4,0$ ;  $DP < .01$ ); item 30: “O utente gosta que alguém lhe informe sobre as várias opções de trabalho para depois poder escolher uma?” ( $M = 3,5$ ;  $DP = 0,54$ ); e item 26: “Após realizar uma tarefa, o utente utiliza estratégias de autoavaliação que o ajudam a melhorar? Se sim, quais?” ( $M = 3,3$ ;  $DP = 0,46$ ).

Na Tabela 13 encontram-se os resultados descritivos obtidos pelos TE em cada item da escala na dimensão empoderamento.

Conforme a Tabela 13, as representações cognitivas dos TE sobre o empoderamento dos participantes com DID revelam que os níveis médios variam entre 3,1 e 3,9. Os valores médios mais baixos encontram-se, por exemplo, nos itens 42: “O utente acredita que tem capacidades para fazer o trabalho que quer? Acredita que tem competências para o trabalho que quer realizar?” e 49: “O utente quando toma uma decisão, sabe que é a mais acertada?” ( $M = 3,1$ ;  $DP = 0,84$ ); e item 44: “O utente acredita que se se esforçar e se preparar bem conseguirá o trabalho que deseja no futuro?” ( $M = 3,1$ ;  $DP = 0,35$ ).

**Tabela 13**

*Resultados das Representações Cognitivas dos TE em Cada Item da Dimensão*

*Empoderamento da Escala ARC-INICO*

Item	Média (DP)	Min-Máx
38	3,9 (0,35)	3-4
39	3,5 (0,93)	2-4
40	3,5 (0,54)	3-4
41	3,3 (0,89)	2-4
42	3,1 (0,84)	2-4
43	3,5 (0,93)	2-4
44	3,1 (0,35)	3-4
45	3,5 (0,76)	2-4
46	3,6 (0,52)	3-4
47	3,4 (0,52)	3-4
48	3,5 (0,54)	3-4
49	3,1 (0,84)	2-4
50	3,8 (0,46)	3-4
51	3,4 (0,52)	3-4

Os valores médios mais elevados encontram-se, por exemplo, nos itens 38: “O utente dá a sua opinião aos outros quando a sua opinião é diferente da deles? Quando tem opiniões diferentes das dos seus amigos ou familiares, atreve-se a expressar a sua opinião?” ( $M = 3,9$ ;  $DP = 0,35$ ); item 50: “Normalmente, quando o utente vai a sítios novos é fácil para ele fazer amigos?” ( $M = 3,8$ ;  $DP = 0,46$ ); item 46: “O utente atreve-se a dizer aos outros de que é capaz de fazer muitas coisas, mesmo que eles acreditem e digam que não pode?” ( $M = 3,6$ ;  $DP = 0,52$ ).

Na Tabela 14 encontram-se os resultados descritivos obtidos pelos TE em cada item da *Escala ARC-INICO* na dimensão autoconhecimento.

**Tabela 14***Resultados das Representações Cognitivas dos TE em Cada Item da Dimensão**Autoconhecimento da Escala ARC-INICO*

Item	Média (DP)	Min-Máx
52	3,6 (0,74)	2-4
53	3,8 (0,46)	3-4
54	4,0 (<0,01)	4-4
55	3,8 (0,46)	3-4
56	3,4 (0,74)	2-4
57	3,4 (0,89)	2-4
58	3,6 (0,74)	2-4
59	2,6 (1,41)	1-4
60	3,6 (0,74)	2-4
61	3,1 (0,64)	2-4

Conforme a Tabela 14, os resultados das representações cognitivas dos TE revelam que os níveis médios de autoconhecimento variam entre 2,6 e 4,0. Os valores médios mais baixos encontram-se por exemplo, nos itens 59: “Que estratégias o utente adota para compensar as suas fragilidades/limitações?” ( $M = 2,6$ ;  $DP = 1,41$ ); e item 57: “De uma forma geral, o utente gosta de ser como é (autoestima)” ( $M = 3,3$ ;  $DP = 0,89$ ). Os valores médios mais elevados encontram-se, por exemplo, nos itens 54: “O utente acredita que as pessoas à sua volta gostam dele por aquilo que ele é?” ( $M = 4,0$ ;  $DP < .01$ ); e item 53: “O utente acha que é melhor ser ele mesmo com as suas qualidades e defeitos ou ser popular?” ( $M = 3,8$ ;  $DP = 0,46$ ).

Na Tabela 15 encontram-se os resultados totais obtidos pelos TE em todas as dimensões da *Escala ARC-INICO*.

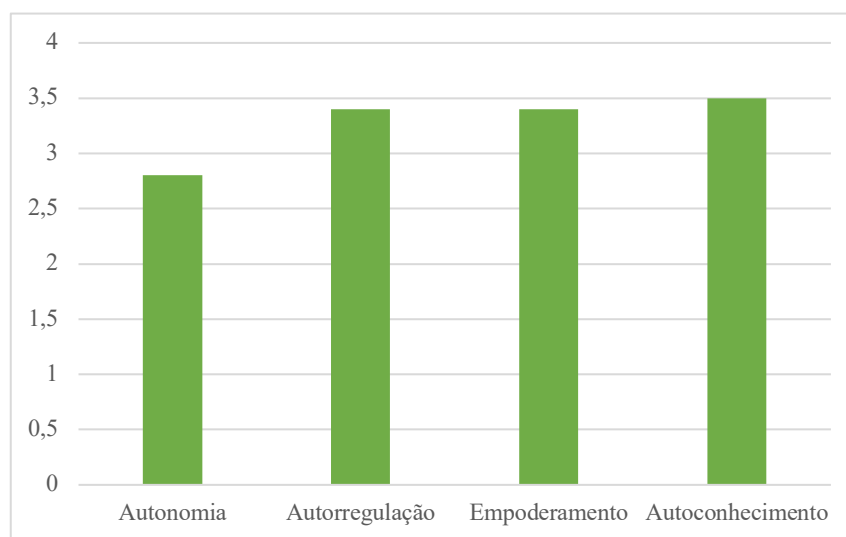
**Tabela 15***Resultados Totais das Representações Cognitivas dos TE na Escala ARC-INICO*

Dimensão da escala	Média (DP)	Min-Máx
Autonomia	2,8 (0,40)	2-3
Autorregulação	3,4 (0,35)	3-4
Empoderamento	3,4 (0,79)	3-4
Autoconhecimento	3,5 (0,31)	3-4

Os resultados totais demonstram que os TE percebem os participantes com DID com maiores competências na dimensão autoconhecimento ( $M = 3,5$ ;  $DP = 0,31$ ) e menores competências na dimensão autonomia ( $M = 2,8$ ;  $DP = 0,40$ ).

Estes resultados são corroborados pelos estudos de Carter et al. (2009), Grigal et al. (2003), Wehmeyer et al. (2000). Estes estudos indicam, tal como no nosso, que os educadores apresentam percepções favoráveis sobre a autodeterminação dos participantes, considerando que esta é uma ferramenta essencial, sobretudo para o sucesso pós-escolar.

Na Figura 3 apresenta-se uma representação gráfica dos níveis de autodeterminação dos participantes com DID, segundo a percepção dos TE.

**Figura 3***Perfil de Autodeterminação dos Participantes Segundo os TE*

De forma a responder ao último objetivo: “Comparar as representações cognitivas sobre a autodeterminação dos participantes adultos com DID, com as perceções dos seus EE e TE, relativamente ao nível das dimensões de autonomia, autorregulação, empoderamento e autoconhecimento”, nas tabelas seguintes apresentam-se os valores médios das representações cognitivas dos participantes no estudo, dos seus EE e dos respetivos TE, com o objetivo de as comparar.

Na Tabela 16 apresentam-se os valores médios em cada uma das dimensões da escala, bem como para o total da escala, do participante André.

Os resultados presentes na Tabela 16 indicam que o André se avalia com maiores competências de autodeterminação por comparação com o seu EE e TE, com exceção da dimensão autonomia.

**Tabela 16**

*Resultados das Representações Cognitivas nas Dimensões da Escala ARC-INICO Segundo as Percepções do Participante André, EE e TE*

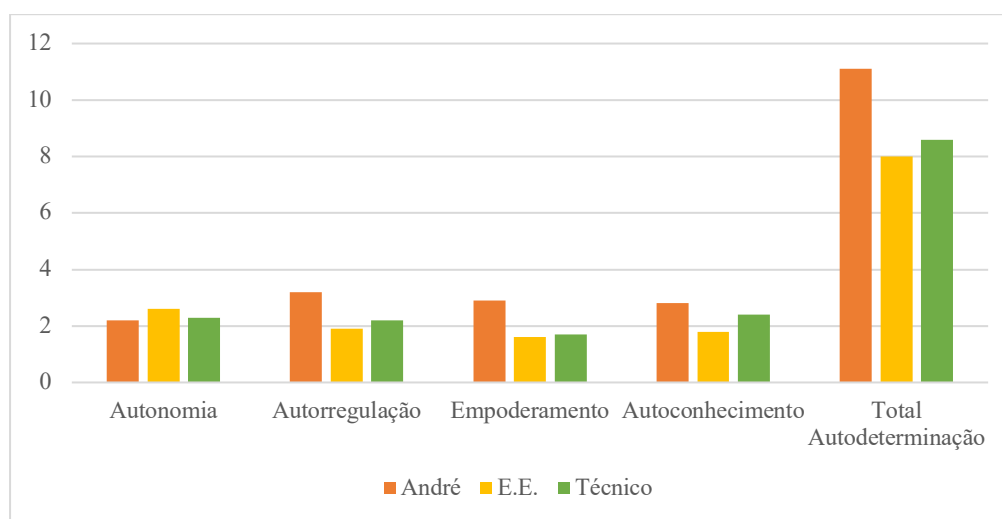
	Autonomia	Autorregulação	Empoderamento	Autoconhecimento	Total
André	2,2	3,2	2,9	2,8	11,1
EE	2,6	1,9	1,6	1,8	8,0
TE	2,3	2,2	1,7	2,4	8,6

Por outro lado, observa-se que o TE, por comparação com o EE, apresenta percepções mais positivas das capacidades de autodeterminação do André, exceto na dimensão autonomia. De realçar que, nos resultados gerais da escala, se mantêm os mesmos resultados. Ou seja, as representações cognitivas do André são superiores às do seu EE e TE, e por sua vez as do TE são superiores à do EE.

Na Figura 4 encontra-se a representação gráfica do perfil de autodeterminação do André.

**Figura 4**

*Perfil de Autodeterminação do Participante André Segundo as Suas Percepções, do EE e TE*



Na Tabela 17, apresentam-se os valores médios em cada uma das dimensões da escala, bem como para o total da escala, da participante Cândida.

**Tabela 17**

*Resultados das Representações Cognitivas nas Dimensões da Escala ARC-INICO Segundo as Perceções da Participante Cândida, EE e TE*

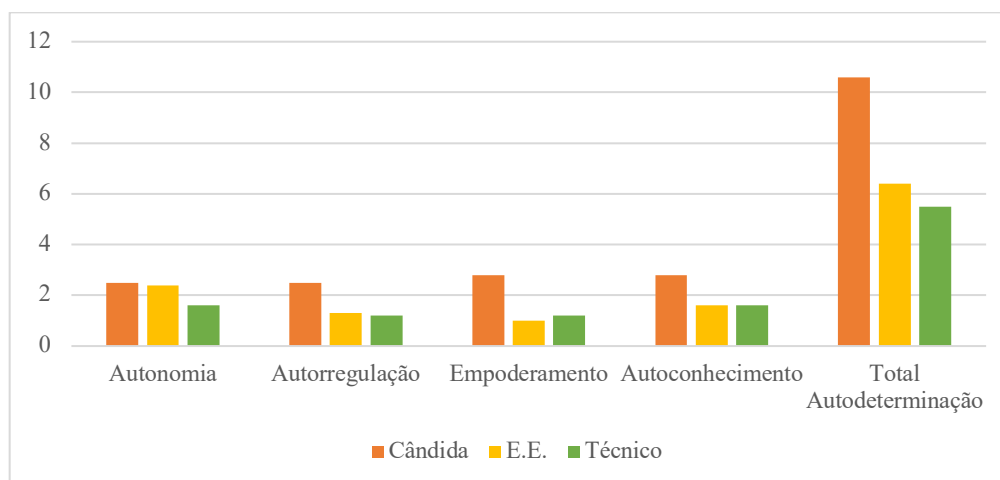
	Autonomia	Autorregulação	Empoderamento	Autoconhecimento	Total
Cândida	2,5	2,5	2,8	2,8	10,6
EE	2,4	1,3	1,0	1,6	6,4
TE	1,6	1,2	1,2	1,6	5,5

Os resultados da Tabela 17 sugerem que a Cândida avalia as suas competências de autodeterminação de forma mais positiva do que os seus educadores (EE e TE). Se compararmos as perceções do EE com as do TE, podemos dizer que o EE apresenta, globalmente, perceções mais positivas das competências desta utente, sobretudo ao nível da autonomia ( $M = 2,4$  versus 1,6).

Na Figura 5 encontra-se a representação gráfica do perfil de autodeterminação da Cândida obtido de acordo com as suas perceções, as do EE e do TE.

**Figura 5**

*Perfil de Autodeterminação da Participante Cândida Segundo as Suas Percepções, do EE e TE*



Na Tabela 18 apresentam-se os valores médios em cada uma das dimensões da escala, bem como para o total da escala, da participante Dalila.

**Tabela 18**

*Resultados das Representações Cognitivas nas Dimensões da Escala ARC-INICO Segundo as Percepções da Participante Dalila, EE e TE*

	Autonomia	Autorregulação	Empoderamento	Autoconhecimento	Total
Dalila	2,1	2,8	2,8	2,7	10,4
EE	3,1	2,1	2,0	1,9	9,0
TE	2,7	2,2	1,9	1,9	8,7

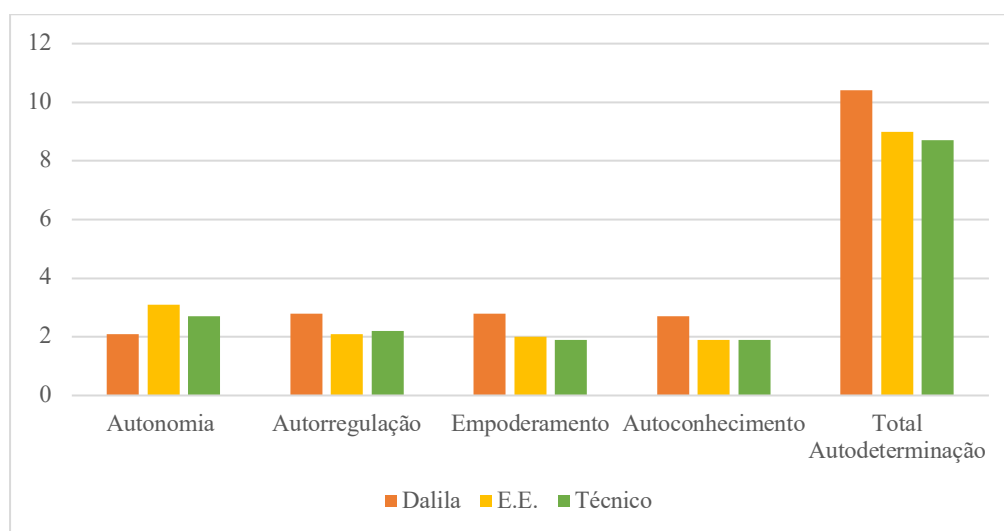
Os resultados presentes na Tabela 18 indicam que a Dalila se autoavalia de forma mais positiva nas dimensões de autorregulação, empoderamento e autoconhecimento, por comparação com as avaliações do seu EE e do TE que a acompanha no CAO. Comparando as percepções do EE e do TE, podemos dizer que o EE, em termos médios, avalia mais

positivamente as competências da Dalila ao nível da dimensão autonomia ( $M = 3,1$  versus  $M = 2,7$ ) e empoderamento ( $M = 2,0$  versus  $M = 1,9$ ). Importa referir que na dimensão autonomia tanto o EE como o TE apresentam perceções de competência mais positivas do que a própria Dalila. Em termos globais os resultados sobre as perceções de autodeterminação indicam que a Dalila apresenta perceções mais positivas das suas competências do que o seu EE e TE de Educação.

Na Figura 6 encontra-se a representação gráfica do perfil de autodeterminação da Dalila.

**Figura 6**

*Perfil de Autodeterminação da Participante Dalila Segundo as Suas Perceções, do EE e TE*



Na Tabela 19 apresentam-se os valores médios em cada uma das dimensões da escala, bem como para o total da escala, do participante David.

**Tabela 19**

*Resultados das Representações Cognitivas nas Dimensões da Escala ARC-INICO Segundo as Percepções do Participante David, EE e TE*

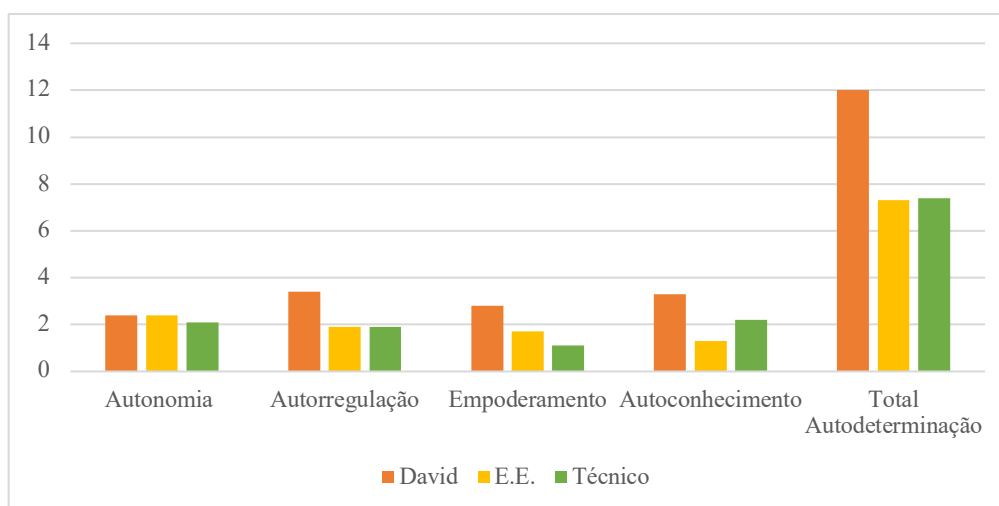
	Autonomia	Autorregulação	Empoderamento	Autoconhecimento	Total
David	2,4	3,4	2,8	3,3	12,0
EE	2,4	1,9	1,7	1,3	7,3
TE	2,1	1,9	1,1	2,2	7,4

Comparando os valores médios das percepções do EE com as do TE, podemos referir que o EE tende a perceber o seu educando com mais competências na dimensão autonomia ( $M = 2,4$  versus  $M = 2,1$ ) e empoderamento ( $M = 1,7$  versus  $M = 1,1$ ). Em contrapartida, o TE tende a avaliar mais positivamente o David nas competências relativas ao autoconhecimento ( $M = 2,2$  versus  $M = 1,3$ ). Importa realçar que as percepções globais sobre autodeterminação do EE e do TE são praticamente coincidentes ( $M = 7,3$  versus  $M = 7,4$ ).

Na Figura 7 encontra-se a representação gráfica do perfil de autodeterminação do David.

**Figura 7**

*Perfil de Autodeterminação do Participante David Segundo as Suas Percepções, do EE e TE*



Na Tabela 20 apresentam-se os valores médios em cada uma das dimensões da escala, bem como para o total da escala, da participante Dina.

**Tabela 20**

*Resultados das Representações Cognitivas nas Dimensões da Escala ARC-INICO Segundo as Percepções da Participante Dina, EE e TE*

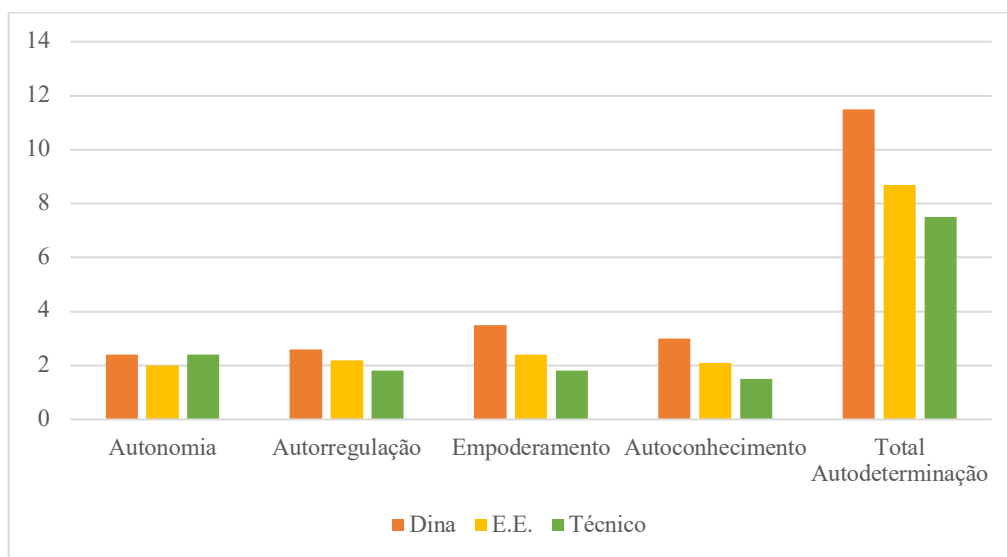
	Autonomia	Autorregulação	Empoderamento	Autoconhecimento	Total
Dina	2,4	2,6	3,5	3,0	11,5
EE	2,0	2,2	2,4	2,1	8,7
TE	2,4	1,8	1,8	1,5	7,5

Os dados presentes na Tabela 20 evidenciam que a Dina se auto percebe de forma mais positiva do que os seus educadores, EE e TE, em todas as dimensões presentes na escala. Comparando as percepções do seu EE com o TE podemos dizer que o EE apresenta percepções mais positivas das capacidades da Dina ao nível da autorregulação ( $M = 2,2$  versus  $M = 1,8$ ), empoderamento ( $M = 2,4$  versus  $M = 1,8$ ) e autoconhecimento ( $M = 2,1$  versus  $M = 1,5$ ). No que concerne à dimensão autonomia o TE apresenta uma percepção mais positiva das capacidades da Dina do que o seu EE ( $M = 2,4$  versus  $M = 2,0$ ). Globalmente a sua mãe apresenta percepções mais positivas relativamente às suas competências de autodeterminação do que o TE ( $M = 8,7$  versus  $M = 7,5$ ).

Na Figura 8 encontra-se a representação gráfica do perfil de autodeterminação da Dina.

**Figura 8**

*Perfil de Autodeterminação da Participante Dina Segundo as Suas Percepções, do EE e TE*



Na Tabela 21 apresentam-se os valores médios em cada uma das dimensões da escala e para o total da escala, do participante Ismael.

Os resultados presentes na Tabela 21 indicam que o Ismael tende a autoavaliar as suas competências de forma mais positiva do que os seus educadores, EE e TE, com exceção da dimensão autonomia, cujo valor iguala com a avaliação feita pelo TE ( $M = 2,6$ ).

**Tabela 21**

*Resultados das Representações Cognitivas nas Dimensões da Escala ARC-INICO Segundo as Percepções do Participante Ismael, EE e TE*

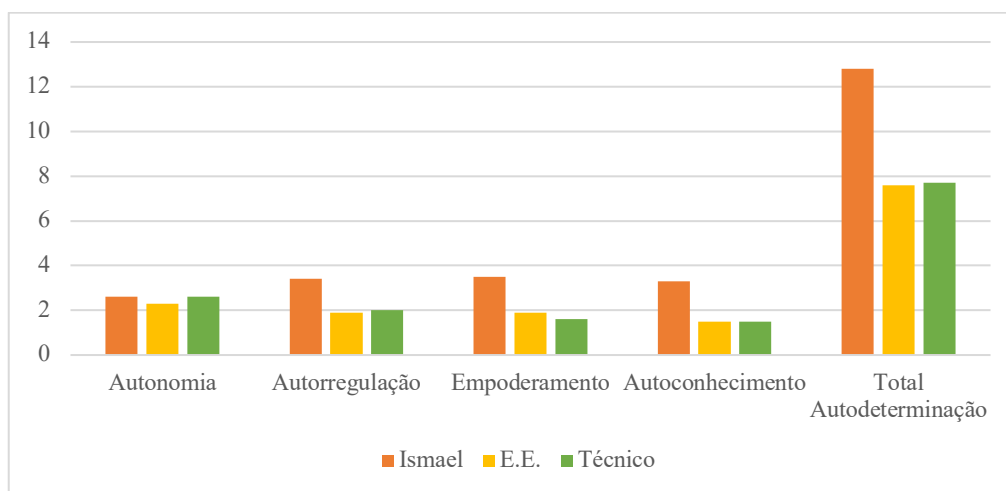
	Autonomia	Autorregulação	Empoderamento	Autoconhecimento	Total
Ismael	2,6	3,4	3,5	3,3	12,8
EE	2,3	1,9	1,9	1,5	7,6
TE	2,6	2,0	1,6	1,5	7,7

Por outro lado, se compararmos as percepções do EE com as do TE podemos referir que o TE tende a avaliar as competências do Ismael de forma mais positiva nas dimensões autonomia ( $M = 2,6$  versus  $M = 2,3$ ) e autorregulação ( $M = 2,0$  versus  $M = 1,9$ ). Mas, na dimensão empoderamento é o EE que o avalia de forma mais positiva ( $M = 1,9$  versus  $M = 1,6$ ).

Na Figura 9 encontra-se a representação gráfica do perfil de autodeterminação do Ismael.

### Figura 9

*Perfil de Autodeterminação do Participante Ismael Segundo as Suas Percepções, do EE e TE*



Na Tabela 22 apresentam-se os valores médios em cada uma das dimensões da escala, bem como para o total da escala, da participante Ivone.

Os dados presentes na Tabela 22 mostram que a Ivone tende a assumir percepções mais positivas do que as percepções dos seus educadores nomeadamente nas dimensões autorregulação ( $M = 2,5$ ), empoderamento ( $M = 1,9$ ) e na dimensão autoconhecimento ( $M = 3,9$ ).

**Tabela 22**

*Resultados das Representações Cognitivas nas Dimensões da Escala ARC-INICO Segundo as Percepções da Participante Ivone, EE e TE*

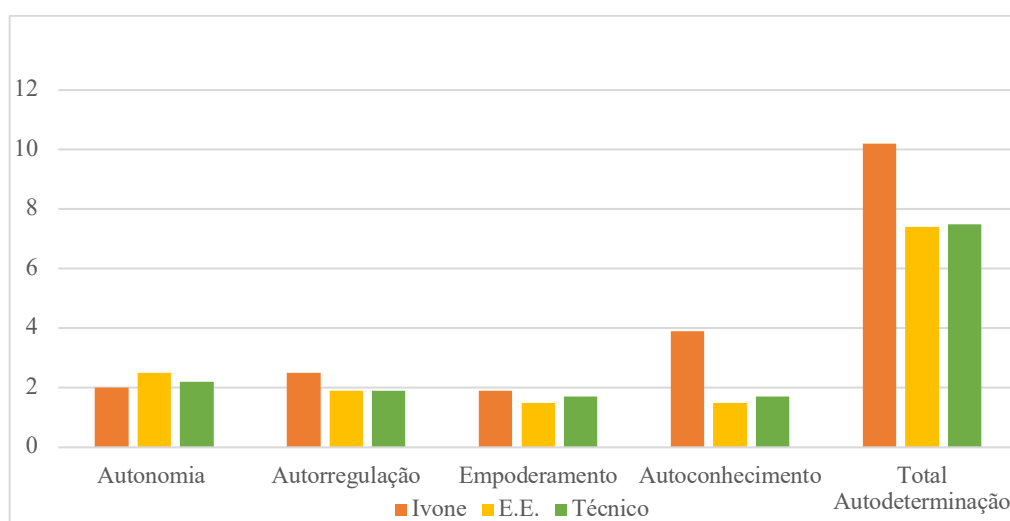
	Autonomia	Autorregulação	Empoderamento	Autoconhecimento	Total
Ivone	2,0	2,5	1,9	3,9	10,2
EE	2,5	1,9	1,5	1,5	7,4
TE	2,2	1,9	1,7	1,7	7,5

Por outro lado, o TE de Educação tende a avaliar as competências da Ivone de forma mais positiva do que o seu EE na dimensão empoderamento e autoconhecimento ( $M = 1,7$  versus  $M = 1,5$ ). Na dimensão autonomia é o EE, por comparação com o TE, que apresenta uma percepção mais positiva ( $M = 2,5$  versus  $M = 2,2$ ).

Na Figura 10 encontra-se a representação gráfica do perfil de autodeterminação da Ivone.

**Figura 10**

*Perfil de Autodeterminação da Participante Ivone Segundo as Suas Percepções, do EE e TE*



Na Tabela 23 apresentam-se os valores médios em cada uma das dimensões da escala, bem como para o total da escala, da participante Marisa.

**Tabela 23**

*Resultados das Representações Cognitivas nas Dimensões da Escala ARC-INICO Segundo as Percepções da Participante Marisa, EE e TE*

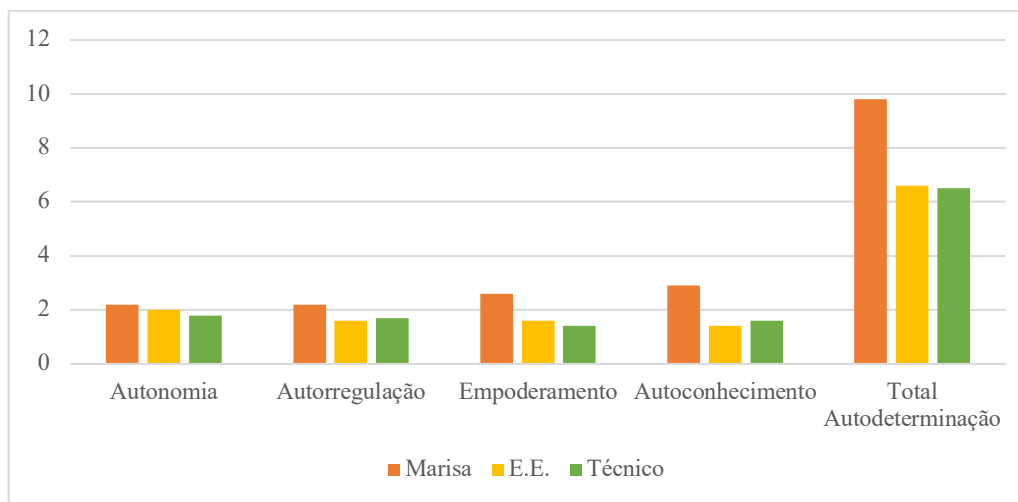
	Autonomia	Autorregulação	Empoderamento	Autoconhecimento	Total
Marisa	2,2	2,2	2,6	2,9	9,8
EE	2,0	1,6	1,6	1,4	6,6
TE	1,8	1,7	1,4	1,6	6,5

Os resultados da Tabela 23 sugerem que a Marisa avalia as suas competências de autodeterminação de forma mais positiva do que os seus educadores (EE e TE). Comparando as percepções do EE com as do TE, podemos dizer que o EE apresenta percepções mais positivas na dimensão autonomia ( $M = 2,0$  versus  $M = 1,8$ ) e empoderamento ( $M = 1,6$  versus  $M = 1,4$ ). Por sua vez, o TE revela percepções mais positivas na dimensão autorregulação ( $M = 1,7$  versus  $M = 1,6$ ) e autoconhecimento ( $M = 1,6$  versus  $M = 1,4$ ). Importa realçar que as percepções globais sobre autodeterminação do EE e do TE são praticamente coincidentes ( $M = 6,6$  versus  $M = 6,5$ ).

Na Figura 11 encontra-se a representação gráfica do perfil de autodeterminação da Marisa.

**Figura 11**

*Perfil de Autodeterminação da Participante Marisa Segundo as Suas Percepções, do EE e TE*



A partir da análise dos resultados apresentados, relativamente ao último objetivo do estudo, podemos referir que todos os participantes no estudo têm auto percepções de autodeterminação superiores às dos seus educadores (EE e TEs). Estes resultados são congruentes com os obtidos por Black (2009). Ou seja as pessoas com deficiência tendem a avaliar-se de forma mais positiva por comparação com as avaliações dos seus cuidadores. Por outro lado, outros estudos sugerem resultados diferentes como é o caso do estudo realizado por Córdova et al. (2020), onde se evidencia que os adultos com DID auto percebem-se com fracas habilidades de autodeterminação. Além disto, no caso do André, David, Ismael e Ivone, constata-se que os TE avaliaram as suas competências de autodeterminação de forma mais positiva quando comparados com as suas mães. Este resultado está de acordo com o estudo de Carter et al. (2009). Não obstante, no geral as representações cognitivas dos EE são congruentes com as dos TEs.

## Conclusões Finais

A partir da revisão apresentada, ficou-nos a ideia de que a teoria social cognitiva de Bandura (1999; 2008) é um dos modelos teóricos mais representativos dentro deste paradigma. Neste modelo, alude-se que as pessoas formulam intenções que incluem planos e estratégias de ação de forma proactiva, autorreflexiva e autorregulada e não apenas de forma reativa por imposição de algum evento externo (Bzuneck & Boruchovitch, 2020; Miranda & Almeida, 2020; Vansteenkiste et al., 2020). Assim, as pessoas assumem um papel ativo, de agente capaz de atuar de forma intencional, tendo em conta a sua vontade e as circunstâncias da sua vida, planificando e autorregulando o seu comportamento. De acordo com os padrões individuais as pessoas respondem tendo por base a eficácia dos resultados alcançados, a autoconsciência e a aprovação ou desaprovação dos outros (Bandura, 2008, 2016; Miranda & Almeida, 2020).

Dentro deste paradigma a teoria da autodeterminação (*Self-Determination Theory* – SDT), proposta por Richard M. Ryan e Edward L. Deci (Deci & Ryan, 1985, 2000; Ryan & Deci, 2000a, 2000b), tem assumido um lugar de destaque (Bzuneck & Boruchovitch, 2020). Dentro desta perspetiva, considera-se que as pessoas são organismos ativos que possuem a tendência para evoluir, crescer e dominar os desafios do ambiente de maneira a integrar e dar sentido a novas experiências. Porém, estas tendências naturais do desenvolvimento não são automáticas no seu funcionamento, precisam de ser dirigidas e suportadas socialmente. Assim, propõe-se uma relação dialética entre o organismo ativo e o contexto social como fundamento da SDT (Deci & Ryan, 1985, 1995a, 2000; Ryan & Deci, 2000a, 2017). Considera-se também que as pessoas diferem nas suas motivações e que estas são determinadas e orientadas pelos seus contextos de vida. As condições do contexto social podem influenciar a saúde e o bem-estar psicológico, que pode ser alcançado a partir da autodeterminação (Ryan & Deci, 2017). Assim, os ambientes que dão suporte à autonomia, à competência e ao relacionamento podem

ajudar, mas também podem dificultar as percepções de autonomia, competência e relacionamento, promovendo desta forma um envolvimento diário mais ou menos profundo e uma saúde psicológica mais ou menos adaptativa (Ryan & Deci, 2000a).

Nos últimos anos a investigação na área tem vindo a reconhecer a importância da autodeterminação na vida das pessoas com dificuldades intelectuais e desenvolvimentais, salientando-se que estas pessoas devem ter a possibilidade de estar informadas, de participarem e trabalharem nas suas comunidades, tomando as suas próprias decisões e fazendo as suas escolhas (Alles & Boueri, 2019; Sánchez et al., 2018; Shogren & Ward, 2018; Simões, 2016; Wehmeyer, 2014).

De acordo com Aguado e colaboradores (2019) a autodeterminação tornou-se um constructo central no campo de estudo da deficiência, apresentando-se como um constructo multidimensional. Estes autores afirmam que existem três perspetivas, que nos últimos anos têm adquirido maior relevância na operacionalização da autodeterminação. A abordagem ecológica, amplamente estudada por autores como Abery e Stancliffe (1996), a abordagem sociopolítica que relaciona o constructo autodeterminação com os direitos civis e os movimentos de vida independente e a abordagem psicoeducacional. Dentro desta última, é apontado o Modelo Funcional de Autodeterminação (*Functional Model of Self-Determination*) como o mais representativo e que foi desenvolvido por Wehmeyer em 1999. Neste modelo, a autodeterminação é entendida como o conjunto de ações volitivas que auxiliam a pessoa a atuar como agente causal primário da sua própria vida, sem influências externas desnecessárias (Wehmeyer, 1999). Neste enquadramento teórico, a autodeterminação envolve habilidades que permitem controlar aspetos importantes, tais como, defender as suas próprias opiniões, escolher entre diferentes opções, definir metas realistas e ter os seus próprios objetivos.

Segundo Wehmeyer et al. (1996), ser autodeterminado significa que a pessoa é o agente causal da sua vida e, como tal tem a liberdade para fazer escolhas e tomar decisões sobre a sua vida, afetando a qualidade da mesma. Estes autores afirmam que as pessoas autodeterminadas estabelecem metas, tomam decisões por si e defendem os seus direitos. Basicamente, significa que a pessoa faz as coisas acontecerem na sua vida, o que implica que atue de forma proactiva, para causar um efeito, conseguir um determinado fim ou criar uma mudança. Acredita-se que as pessoas autodeterminadas aceitam que têm a capacidade de executar os comportamentos necessários para influenciar os resultados das suas ações no seu ambiente e de colocarem em marcha tais comportamentos para atingirem os seus objetivos pessoais. Por outro lado, chama atenção que as características e competências de autodeterminação surgem à medida que as pessoas alcançam a capacidade de escolha, a possibilidade de tomar decisões, de resolver problemas, de estabelecer metas, de assumir autoperceções de eficácia e de expectativas de resultados positivas ou de refletir sobre as suas competências. Acrescentam que, a autodeterminação é uma característica disposicional ainda que fortemente influenciada pelos contextos de vida das pessoas, e, que estas características disposicionais envolvem a organização de elementos cognitivos, psicológicos e fisiológicos de tal maneira que o comportamento de uma pessoa em diferentes situações poderá ser semelhante embora nunca igual (Wehmeyer, 1999, 2007; Wehmeyer et al.1996)

No mesmo sentido Shogren e colaboradores (2007) postulam que os fatores do contexto são fundamentais e podem afetar a autodeterminação. Ou seja, a capacidade e o desenvolvimento da autodeterminação relacionam-se com as oportunidades para aprender de cada pessoa que, por sua vez, reforçam as perceções e as crenças pessoais sobre as próprias capacidades e competências.

Embora os estudos existentes destaquem a importância de se promover a autodeterminação, autogestão e inclusão social entre pessoas com DID, bem como o

importante papel que os profissionais e a família podem oferecer nesta área, poucos investigadores exploraram as percepções de autodeterminação no contexto das relações entre as pessoas com DID, seus pais e TE (Grigal et al., 2003).

Vaucher e colaboradores (2019) salientam que os participantes com DID tendem a compreender a autodeterminação em termos da capacidade para planejar o futuro, de atingir metas e de estabelecer novos objetivos, também no contexto educacional. Consideram que a autodeterminação é um processo que implica o desenvolvimento de habilidades de resolução de problemas e autoconsciência e consciência do mundo.

Tomando em consideração o referido anteriormente, o presente estudo teve como objetivo analisar e caracterizar as representações cognitivas de autodeterminação de 8 participantes adultos com DID, comparando as suas representações cognitivas com as dos seus EE e TE.

De seguida sintetizamos os principais resultados desta investigação de cariz exploratório. Assim, os resultados indicam que os participantes com DID do género masculino apresentam, no geral, percepções de autodeterminação mais positivas do que os participantes com DID do género feminino.

Córdova e colaboradores (2020) enfatizam que a resolução de problemas do quotidiano e a realização de escolhas são duas competências de autodeterminação que os adultos tanto do género masculino como do género feminino com DID experimentam com maior frequência. Os estudos de Frielink et al. (2018) confirmam que na idade adulta são visíveis baixos níveis de autodeterminação entre as pessoas do género masculino e do feminino, sendo poucas as atitudes visíveis relacionadas com o autoconhecimento ou a autodefesa. Os autores citados anteriormente, salientam que algumas competências relacionadas com a autodeterminação, nomeadamente a autorrealização, a autoinstrução ou a defesa dos próprios interesses são difíceis de apreender pelas pessoas com DID, pois envolvem processos de introspeção subjetivos, que requerem processos cognitivos complexos e uma instrução mais explícita que

não é adquirida espontaneamente. No entanto, enfatizam que apesar da dificuldade é importante fortalecer a capacidade e as competências nesta área como forma de autodefesa (expressar as suas opiniões, defender os seus interesses pessoais, etc.), devendo este ser um objetivo prioritário no combate à desigualdade.

Córdova et al. (2020) ou Díaz et al. (2018) salientam que as oportunidades para exercer a autodeterminação na vida adulta limitam-se, por vezes, à melhoria de determinados comportamentos como por exemplo o controlo de comportamentos disruptivos, ou ao desenvolvimento de algumas habilidades de vida diária. Porém, a aposta de intervenção deve ir mais longe no sentido de treinar estes adultos a expressarem as suas necessidades, a participarem no planeamento nos seus itinerários de saúde, na autogestão dos seus processos de luto, na escolha de alternativas residenciais mais alinhadas com as suas preferências, estabelecendo relações sociais significativas, recebendo cuidados de acordo com os seus desejos, crenças religiosas ou culturais. Também concordamos com os autores, com a necessidade de se oferecerem mais e melhores oportunidades para desenvolver habilidades de autodeterminação nessas áreas para estas pessoas com DID.

Concomitantemente, os resultados desta pesquisa permitem também concluir que os EE e os TE dos participantes com DID percebem que, no geral, estas pessoas têm boas competências de autodeterminação.

Estes resultados podem ser, segundo Aguado et al. (2019) explicados pelas crenças e pelos estilos educacionais dos pais, sendo estes favoráveis à autodeterminação. Neste estudo, os autores demonstraram que os pais que percebem os filhos como tendo boas competências de autodeterminação manifestam, igualmente, crenças e atitudes positivas face à promoção e desenvolvimento da autodeterminação.

Em suma, apesar das percepções positivas apresentadas neste estudo por parte dos educadores (EE e TE), consideramos que devem ser fornecidas oportunidades de apoio no

sentido de os ajudar a supervisionar a tomada de decisão, a definição e escolha dos objetivos e preferências pessoais dos seus educandos.

Como limitações do estudo podemos apresentar, as relacionadas com o *design* metodológico, uma vez que centramos o nosso esforço num grupo muito restrito de participantes. Apesar destas limitações, esperamos que os dados obtidos possam ser úteis para melhor compreender a motivação e os comportamentos de autodeterminação deste grupo de adultos com DID, e que o instrumento de avaliação utilizado, na sua versão tanto para adultos com DID como para pais e TE possa ser útil para futuras investigações como para a prática diária com estes adultos e seus educadores, sobretudo na Região Autónoma da Madeira.

## Referências

- Abery, B. H., & Stancliffe, R. J. (1996). The ecology of self-determination. In D. J. Sands & M. L. Wehmeyer (Eds.), *Self-determination across the life span: Independence and choice for people with disabilities* (pp. 111-145). Paul H. Brookes.
- Agran, M., Snow, K., & Swaner, J. (1999). Teacher perceptions of self-determination: Benefits, characteristics, strategies. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 34(3), 293-301. <https://www.jstor.org/stable/23879781>
- Aguado, I. A., Córdova, V. V., González, H. S., Carrasco, F. G., & Chinchón, R. A. (2019). Adultos chilenos con discapacidad intelectual: Creencias, actitudes y percepciones parentales sobre su autodeterminación. *Siglo Cero*, 50(2), 51-72. <http://dx.doi.org/10.14201/scero20195025172>
- Alles, E. P., & Boueri, I. Z. (2019). A autodeterminação de participantes e adultos com deficiência intelectual no Rio Grande do Sul – Brasil. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 345-354. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v2.1461>
- Almeida, L. S., & Freire, T. (2017). *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Psiquilíbrios Edições.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5*. Artmed.
- Araújo, A. R. M. (2018) *Estimulação multissensorial e cognitiva em adultos com dificuldades intelectuais e Desenvolvimentais: Prevenção do declínio cognitivo e promoção da qualidade de vida*. Relatório de Estágio do Mestrado em Educação. Universidade do Minho.
- Arellano, A., & Peralta, F. (2013). Self-determination of young children with intellectual disability: understanding parents' perspectives. *British Journal of Special Education*, 40(4), 175–181. <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12037>

- Appel, M., Wendt, G. W., & Argimon, I. I. L. (2010). A teoria da autodeterminação e as influências sócio-culturais sobre a identidade. *Psicologia em Revista, 16*(2), 351-369. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2010v16n2p351>
- Bambara, L. M., & Ager, C. (1992). Using self-scheduling to promote self-directed leisure activity in home and community settings. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 17*(2), 67-76.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Bandura, A. (1999). A social cognitive theory of personality. In L. Pervin & O. John (Ed.), *Handbook of personality* (2<sup>a</sup> ed., pp. 154-196). Guilford Publications.
- Bandura, A. (2008). A evolução da teoria social cognitiva. In Bandura, A., Azzi, R. G., & Polydoro, S. (Eds), *Teoria social cognitiva: Conceitos básicos*, (pp. 15-41). Artmed.
- Bandura, A. (2016). *Moral disengagement: How do people do harm and live with themselves*. Worth Publishers.
- Black, J. L. (2009). *Teacher and student perceptions of self-determination*. Dissertation Doctor in Special Education. University of Nevada.
- Boruchovitch, E., Almeida, L. S., & Miranda, L. C. (2017). Autorregulação da aprendizagem e psicologia positiva: Criando contextos educativos eficazes e saudáveis. In Boruchovitch, E., Azzi, R. G., & Soligo, A. (Eds.), *Temas em Psicologia Educacional: Contribuições para a formação de professores*, (pp. 37-52). Mercado das Letras.
- Burke, K. M., Raley, S. K., Shogren, K. A., Hagiwara, M., Mumbardó-Adam, C., Uyanik, H., & Behrens, S. (2018). A meta-analysis of interventions to promote self-determination for students with disabilities. *Remedial and Special Education, 1*-13. <https://doi.org/10.1177/0741932518802274>

- Bzuneck, J. A., & Boruchovitch, E. (2020). Autorregulação da motivação e das emoções – Inter-relações, implicações e desafios. In L.M.B. Frison & E. Boruchovitch (Eds.). *Autorregulação da aprendizagem: Cenários, desafios, perspectivas para o contexto educativo* (pp. 31- 45). Editora Vozes.
- Bzuneck, J. A., Boruchovitch, E., Miranda, L., & Almeida, L. (2014). Motivação académica dos alunos. In L. Almeida & A. Araújo (Eds). *Aprendizagem e sucesso escolar: Variáveis pessoais dos alunos*, (pp.173-213). ADIPSIEDUC.
- Campbell-Whatley, G. D. (2008). Teaching students about their disabilities: Increasing self-determination skills and self-concept. *International Journal of Special Education*, 23(2), 137-144.
- Canha, L. M. N., Simões, C., Matos, M. G., & Owens, L. (2015). Autodeterminação e qualidade de vida: Qual o papel das características individuais?. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 6(2), 105-129.
- Canha, L. M. N. (2015). *Transição para a vida adulta no contexto da deficiência: Estudo das variáveis pessoais e sociais associadas a um processo de sucesso e desenvolvimento de um modelo de intervenção inclusiva*. Dissertação de Doutoramento. Universidade de Lisboa.
- Carter, E. W., Owens, L., Trainor, A. A., Sun, Y., & Sweden, B. (2009). Self-determination skills and opportunities of adolescents with severe intellectual and developmental disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(3), 179–192.  
<https://doi.org/10.1352/1944-7558-114.3.179>
- Carter, E. W., Trainor, A., Owens, L., Sweden, B., & Sun, Y. (2010). Self-determination prospects of youth with high-incidence disabilities. Divergent perspectives and related factors. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 18(2), 67–81.  
<https://doi.org/10.1177/1063426609332605>

- Carter, E. W., Lane, K. L., Cooney, M., Weir, K., Moss, C. K., & Machalicek, W. (2013). Parent assessments of self-determination importance and performance for students with autism or intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 118(1), 16-31. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-118.1.16>
- Carvalho, E. N. S., & Maciel, D. M. M. A. (2003). Nova concepção de deficiência mental segundo a American Association on Mental Retardation – AAMR: Sistema 2002. *Temas em Psicologia da SBP*, 11(2), 147-156. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2003000200008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2003000200008&lng=pt&tlng=pt)
- Chao, P-C., & Chou, Y-C. (2017). Correlation and predictive relationship between self-determination instruction and academic performance of students with disabilities. *Universal Journal of Educational Research*, 5(5), 799-605.
- Córdova, V. V., Álvarez-Aguado, I., González, H. S., & Carrasco, F. G. (2020). Avanzando en autodeterminación: Estudio sobre las autopercepciones de personas adultas con discapacidad intelectual desde una perspectiva de investigación inclusiva. *Siglo Cero*, 51(1), 31-52. <https://doi.org/10.14201/scero20205113152>
- Curryer, B., Stancliffe, R. J., & Dew, A. (2015). Self-determination: Adults with intellectual disability and their family. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 40(4), 394–399. <https://doi.org/10.3109/13668250.2015.1029883>
- Curryer, B., Stancliffe, R. J., Wiese, M. Y., & Dew, A. (2019). The experience of mothers supporting self-determination of adult sons and daughters with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. <https://doi.org/10.1111/jar.12680>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Plenum Publishing Co.

- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1987). The support of autonomy and the control of behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1024–1037. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.6.1024>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1991). *A motivational approach to self: Integration in personality*. In R. A. Dienstbier (Ed.), *Current theory and research in motivation, Vol. 38. Nebraska Symposium on Motivation, 1990: Perspectives on motivation* (p. 237–288). University of Nebraska Press.
- Deci, E. L., Vallerand, R. J., Pelletier, L. G., & Ryan, R. M. (1991). Motivation and education: The self-determination perspective. *Educational Psychologist*, 26(3-4), 325-346. [https://doi.org/10.1207/s15326985ep2603&4\\_6](https://doi.org/10.1207/s15326985ep2603&4_6)
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995a). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Plenum Publishing Co.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995b). Human autonomy: The basis for true self-esteem. In M. Kernis (Ed.), *Efficacy, agency, and self-esteem* (pp. 31–49). Plenum Publishing Co.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4) 227-268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2002). *Handbook of self-determination research*. University of Rochester Press.
- Díaz, M. P., Noell, J. F., Rovira, C. P., Suñé, M. V., Gabernet, M. J. V., Garolera, G. D., & Belmonte, M. C. (2018). Retos para la vida independiente de las personas con discapacidad intelectual: Un estudio basado en sus opiniones, las de sus familias y las de los profesionales. *Revista Española de Discapacidad*, 6(1), 7-29.
- Elliot, A. J. (2006). The hierarchical model of approach-avoidance motivation. *Motivation and Emotion*, 30(2), 111–116. <https://doi.org/10.1007/s11031-006-9028-7>

- Fernandes, R. A. S. A. M. (2015). *Estudo de caso de transição para a vida ativa: Importância da planificação centrada na pessoa*. Dissertação de Mestrado. Politécnico de Coimbra.
- Field, S., & Hoffman, A. (1994). Development of A Model for Self-Determination. *Career Development for Exceptional Individuals*, 17(2), 159–169. <https://doi.org/10.1177/088572889401700205>
- Frielink, N., Schuengel, C., & Embregts, P. J. (2018). Autonomy support, need satisfaction, and motivation for support among adults with intellectual disability: Testing a self-determination theory model. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 123(1), 33-49. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-123.1.33>
- Frison, L. M. B., & Boruchovitch, E. (2020). Autorregulação da aprendizagem- Modelos teóricos e reflexes para a prática pedagógica. In L.M.B. Frison & E. Boruchovitch (Eds.). *Autorregulação da aprendizagem: Cenários, desafios, perspectivas para o contexto educativo* (pp. 17- 30). Editora Vozes.
- Garrels, V., & Arvidsson, P. (2018). Promoting self-determination for students with intellectual disability: A Vygotskian perspective. *Learning, Culture and Social Interaction*. <https://doi.org/10.1016/j.lcsi.2018.05.006>
- Girardi, V. L., Rechia, S., & Tschoke, A. (2020). Acessibilidade formacional: A percepção profissional na inclusão da pessoa com deficiência intelectual no lazer. *Educação & Formação*, 5(13), 95-112.
- Gómez-Vela, M., Verdugo, M. Á., González, F., Badía, M., & Wehmeyer, M. L. (2012). Assessment of the self-determination of spanish students with intellectual disabilities and other educational needs. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 47(1), 48-57. <https://www.jstor.org/stable/23880561>

- Grigal, M., Neubert, D. A., Moon, M. S., & Graham, S. (2003). Self-determination for students with disabilities: Views of parents and teachers. *Council for Exceptional Children, 70*(1), 97-112. <https://doi.org/10.1177/001440290307000106>
- Hoffman, A., & Field, S. (1995). Promoting self-determination through effective curriculum development. *Intervention in School and Clinic, 30*(3), 134–141.  
<https://doi.org/10.1177/105345129503000302>
- Jones, J. L., Shogren, K. A., Grandfield, E. M., Vierling, K. L., Gallus, K. L., & Shaw, L. A. (2018). Examining predictors of self-determination in adults with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 30*(5).  
<https://doi.org/10.1007/s10882-018-9607-z>
- Lee, Y., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Williams-Diehm, K., Davies, D. K., & Stock, S. E. (2012). Examining individual and instruction-related predictors of the self-determination of students with disabilities. *Remedial and Special Education, 33*(3), 150–161.  
<https://doi.org/10.1177/0741932510392053>
- Legault, L. (2017). Self-Determination Theory. In: Zeigler-Hill V., Shackelford T. (Eds). *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8\\_1162-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_1162-1)
- Lens, W., Matos, L., & Vansteenkiste, M. (2008). Professores como fontes de motivação dos alunos: O quê e o porquê da aprendizagem do aluno. *Educação, 31*(1), 17-20.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M., Spreat, S., & Tasse, M. J. (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports* (10th ed.). American Association on Mental Retardation.

- Miranda, L., & Almeida, L. (2006). Impacto das metas académicas no rendimento escolar: estudos com alunos do 5º ao 9º de escolaridade. *Psicologia e Educação*. Universidade da Beira Interior.
- Miranda, L. C. & Almeida, L. S. (2011). Motivação e rendimento académico: Validação do Inventário de Metas Académicas. *Psicologia Educação e Cultura XV*, 2, 272-286.
- Miranda, L. C., Almeida, L. S., & Boruchovitch, E. (2014). Motivação para aprender: Determinantes e sua avaliação. In A. M. Araújo, A. A. Martins, A. F. Alves, A. O. do Amaral & L. S. Almeida. *Atas do II Seminário Internacional Cognição, Aprendizagem e Desempenho*, (pp.31-54). Universidade do Minho, ISBN: 978-989-8525-35-2.
- Miranda, L. C., & Almeida, L. S. (2020). Aprendizagem autorregulada - O papel das estratégias autoprejudiciais. In L.M.B. Frison & E. Boruchovitch (Eds.). *Autorregulação da aprendizagem: Cenários, desafios, perspectivas para o contexto educativo* (pp. 62- 84). Editora Vozes.
- Morato, P. P., & Santos, S. (2007). Dificuldades intelectuais e desenvolvimentais. A mudança de paradigma na conceção da deficiência mental. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 14, 51-55.
- Mumbardó-Adam, C., Guàrdia-Olmos, J., & Giné, C. (2018). Assessing self-determination in youth with and without disabilities: The Spanish version of the AIR self-determination scale. *Psicothema*, 30(2), 238-243.
- Mumbardó-Adam, C., Sánchez, V., E., Simó-Pinatella, D., & Coma-Roselló, T. (2020). Understanding practitioners' needs in supporting self-determination in people with intellectual disability. *Professional Psychology: Research and Practice*, 51(4), 341–351. <https://doi.org/10.1037/pro0000292>
- Nunes, L. (2017). *Promoting self-determination skills of individuals with intellectual disabilities participating in the inclusive concurrent enrollment initiative program throughout*

Massachusetts. Doctoral Dissertations. University of Massachusetts Amherst.

[https://scholarworks.umass.edu/dissertations\\_2/942](https://scholarworks.umass.edu/dissertations_2/942)

Organização Mundial de Saúde. (2004). *Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde – CIF*. Direção-Geral da Saúde.

Palmer, S. B., Wehmeyer, M. L., Shogren, K. A., Williams-Diehm, K. L., & Soukup, J. H. (2012). An evaluation of the Beyond High School model on self-determination of students with intellectual disability. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 35(2), 76–84. <https://doi.org/10.1177/0885728811432165>

Petri, H. L., & Govern, J. M. (2013). *Motivation: Theory, research and application*. Cengage Learning.

Pintrich, P. R. (2000). The role of goal orientation in self-regulated learning. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (p. 451–502). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50043-3>

Pintrich, P. R. (2003). A motivational science perspective on the role of student motivation in learning and teaching contexts. *Journal of Educational Psychology*, 95(4), 667-686. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.95.4.667>

Ryan, R. M. (1993). Agency and organization: Intrinsic motivation, autonomy and the self in psychological development. In: J. Jacobs (org.). *Nebraska symposium on motivation* (v. 40. p. 1-56). University of Nebraska Press.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000a). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.68>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000b). The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as a unifying concept. *Psychological Inquiry*, 11, 319–338. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_03](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_03)

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Publishing.
- Ryan, R. M., Ryan, W. S., & Di Domenico, S. I. (2019). Effects of rewards on self-determination and intrinsic motivation: Revisiting Deci (1971). In P. J. Corr (Ed.), *Revisiting the classic studies: Personality and individual differences*. Sage.
- Ryan, R. M., Soenens, B., & Vansteenkiste, M. (2019). Reflections on self-determination theory as an organizing framework for personality psychology: Interfaces, integrations issues, and unfinished business. *Journal of Personality*, 87, 115–145.  
<https://doi.org/10.1111/jopy.12440>
- Sánchez, E. V., Mumbaradó-Adam, Coma-Roselló, T. C., Alonso, M. A. V., & Giné, C. G. (2018). Autodeterminación en personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: Revisión del concepto, su importancia y retos emergentes. *Revista Española de Discapacidad*, 6(2), 7-25.
- Santos, S., & Morato, P. (2012). Acertando o passo! Falar de deficiência mental é um erro: Deve falar-se de dificuldade intelectual e desenvolvimental (DID). Por quê?. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18(1), 3-16. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382012000100002>
- Schalock, R. L., Luckasson, R. A., Shogren, K. A., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Reeve, A., Snell, M. E., Spreat, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. L., & Yeager, M. H. (2007). The renaming of mental retardation: Understanding the change to the term intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 45(2), 116–124. [https://doi.org/10.1352/1934-9556\(2007\)45\[116:TROMRU\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/1934-9556(2007)45[116:TROMRU]2.0.CO;2)
- Schunk, D. H., & Usher, E. L. (2012). *Social Cognitive Theory and Motivation*. Oxford Handbooks Online.

- Schwartzman, J. S., & Lederman, V. E. G. (2017). Deficiência intelectual: Causas e importância do diagnóstico e intervenção precoces. *Inclusão Social*, 10(2), 15-17.  
<http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4028>
- Sheldon, K. M., Ryan, R. M., Deci, E. L., & Kasser, T. (2004). The independent effects of goal contents and motives on well-being: It's both what you pursue and why you pursue it. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(4), 475–486.  
<https://doi.org/10.1177/0146167203261883>
- Shogren, K. A., Whemeyer, M. L., Palmer, S. B., Soukup, J. H., Little, T. D., Garner, N., & Lawrence, M. (2007). Examining individual and ecological predictors of the self-determination of students with disabilities. *Exceptional Children*, 73(4), 488-509.  
<https://doi.org/10.1177/001440290707300406>
- Shogren, K. A., & Broussard, R. (2011). Exploring Individuals' with intellectual disability perceptions of self-determination. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 49(2), 86-102.  
<https://doi.org/10.1352/1934-9556-49.2.86>
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S., & Paek, Y. (2013). Exploring personal and school environment characteristics that predicts self-determination. *Exceptionality: A Special Education Journal*, 21(3), 147-157. <https://doi.org/10.1080/09362835.2013.802231>
- Shogren, K. A., & Ward, M. (2018). Promoting and enhancing self-determination to improve the post-school outcomes of people with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 48, 187-196.
- Silva, S. P. D. (2013). *Perspetivas dos profissionais e dos pais de crianças com incapacidades sobre autodeterminação*. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação do Politécnico do Porto.
- Silva, M. O. E., & Coelho, F. (2014). Da deficiência mental à dificuldade intelectual e desenvolvimental. *Revista Lusófona de Educação*, 28, 163-180.

- Simões, C. (2016). *O direito à autodeterminação das pessoas com deficiência*. APPC-FDUP.
- Sordi, L. P. (2015). *Motivação, necessidades psicológicas básicas e estratégias de aprendizagem de estudo antes do ensino fundamental de uma escola promotora de autonomia*. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas.
- Stancliffe, R. J., Abery, B. H., & Smith, J. (2000). Personal control and the ecology of community living settings: Beyond living unit size and type. *American Journal on Mental Retardation*, 105(6), 431–454. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2000\)105<0431:PCATEO>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2000)105<0431:PCATEO>2.0.CO;2)
- Stover, J. B., Bruno, F. E., Uriel, F. E., & Liporace, M. F. (2017). Teoría de la autodeterminación: Una revisión teórica. *Perspectivas En Psicología*, 14(2), 105-115. <http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/332>
- Taylor, W. D., Cobigo, V., & Quелlette-Kuntz, H. (2019). A family systems perspective on supporting self-determination in young adults with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32, 1116-1128. <https://doi.org/10.1111/jar.12601>
- Usher, E. L., & Schunk, D. (2017). Social cognitive theoretical perspective of self-regulation. In Schunk, D. H., & Greene, J. A. (Eds), *Handbook of self-regulation of learning and performance*, (pp. 19-35). Routledge.
- Vansteenkiste, M., Ryan, R. R., & Soenens, B. (2020). Basic psychological need theory: Advancements, critical themes, and future directions. *Motivation and Emotion*, 44(1), 1-31. <https://doi.org/10.1007/s11031-019-09818-1>
- Vaucher, C., Cudré-Mauroux, A., & Piérat, G. (2019). Perceptions and understandings of self-determination in the context of relationships between people with intellectual disabilities and social care professionals. *International Journal of Developmental Disabilities*. <https://doi.org/10.1080/20473869.2019.1623595>

- Verdugo, M. A., Gómez-Vela, M., Fernández-Pulido, R., Vicente, E., Wehmeyer, M. L., Badia, M., González-Gil, F. & Calvo, I. (2014). *Escala ARC-INICO de Evaluación de la Autodeterminación. Manual de Aplicación*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad.
- Vicente, E., Mumbardó-Adam, C., Guillén, V. M., Coma-Roselló, T., Bravo-Álvarez, M-Á., & Sánchez, S. (2020). Self-determination in people with intellectual disability: The mediating role of opportunities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph17176201>
- Vicente, E., Guillén, V. M., Gómez, L. E., Ibáñez, A., & Sánchez, S. (2018). What do stakeholders understand by self-determination? Consensus for its evaluation. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 1-13. <https://doi.org/10.1111/jar.12523>
- Wehmeyer, M. L., Kelchner, K., & Richards, S. (1996). Essential characteristics of self-determined behavior of individuals with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 100(6), 632-642.
- Wehmeyer, M. L. (1999). A Functional Model of Self-Determination: Describing Development and Implementing Instruction. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 14(1), 53-62. <https://doi.org/10.1177/108835769901400107>
- Wehmeyer, M. L., & Bolding, N. (1999). Self-determination across living and working environments: A matched samples study of adults with mental retardation. *Mental Retardation*, 37(5), 353–363. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(1999\)037<0353:SALAWE>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(1999)037<0353:SALAWE>2.0.CO;2)
- Wehmeyer, M. L., Agran, M., & Hughes, C. (2000). A national survey of teachers' promotion of self-determination and student-directed learning. *The Journal of Special Education*, 34(2), 58–68. <https://doi.org/10.1177/002246690003400201>
- Wehmeyer, M. L., & Bolding, N. (2001). Enhanced self-determination of adults with intellectual

disability as an outcome of moving to community-based work or living environments.

*Journal of Intellectual Disability Research*, 45(5), 371–383. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00342.x>

Wehmeyer, M. L. (2003). Defining mental retardation and ensuring access to the general curriculum. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 38(3), 271-282. <https://www.jstor.org/stable/23879823>

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

Wehmeyer, M. L., & Abery, B. H. (2013). Self-determination and choice. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(5), 399-411. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-51.5.399>

Wehmeyer, M. L. (2014). Self-determination: A family affair. *Family Relations*, 63, 178-184. <https://doi.org/10.1111/fare.12052>

Whitman, T. L. (1990). Self-regulation and mental retardation. *American journal on Mental Retardation*, 94, 347-362.

Zimmerman, B. (2000). Attaining self-regulation: A social-cognitive perspective. In M. Boekaert, P. R. Pintrich, M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 13–39). Academic Press.