

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

Polyane Gabrielle de Freitas

NECESSIDADE DE APOIO DE JOVENS/ADULTOS COM DEFICIÊNCIA
INTELECTUAL NA PERSPECTIVA DE PAIS, PROFESSORES E O PRÓPRIO
INDIVÍDUO

São Carlos

2026

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

Polyane Gabrielle de Freitas

NECESSIDADE DE APOIO DE JOVENS/ADULTOS COM DEFICIÊNCIA
INTELECTUAL NA PERSPECTIVA DE PAIS, PROFESSORES E O PRÓPRIO
INDIVÍDUO

Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação Especial, do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para o exame de qualificação para obtenção do título de Doutor em Educação Especial (Área de Concentração – Educação do Indivíduo Especial).

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Duarte Galvani

Co-orientadora: Profa. Dra. Patricia Zutião

Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

São Carlos

2026

Freitas, Polyane Gabrielle de

Necessidade de apoio de jovens/adultos com deficiência intelectual na perspectiva de pais, professores e o próprio indivíduo / Polyane Gabrielle de Freitas -- 2024. 122f.

Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Márcia Duarte Galvani

Banca Examinadora: Maria Amelia Almeida, Lidia Maria Marson Postalli, Sabrina Fernandes de Castro, Betania Jacob Stange Lopes

Bibliografia

1. Deficiência intelectual. 2. Comportamento adaptativo.
3. Intensidade de apoio. I. Freitas, Polyane Gabrielle de.
- II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática
(SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial

Folha de Aprovação

Defesa de Tese de Doutorado da candidata Polyane Gabrielle de Freitas, realizada em 12/06/2024.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Marcia Duarte Galvani (UFSCar)

Profa. Dra. Maria Amelia Almeida (UFSCar)

Profa. Dra. Lidia Maria Marson Postalli (UFSCar)

Profa. Dra. Sabrina Fernandes de Castro (UFSCar)

Profa. Dra. Betania Jacob Stange Lopes (UNASP)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial.

À minha avó, Audeci, que sempre acreditou em mim, mesmo quando eu duvidei. Sua presença, suas palavras e seu amor me acompanharam em cada linha desta caminhada.

Tudo o que sou carrega um pouco de você.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, pelo dom da vida, proteção e por trilhar meu caminho, sempre me dando forças para não desistir. Obrigada pelas lições valiosas que aprendo em cada experiência, por mais difícil que seja. A ti, toda minha gratidão e amor!

Não poderia iniciar os agradecimentos sem antes realçar a importância da minha família na minha vida e o importante papel que tiveram em meus estudos. Mãe, Pai e Vó, agradeço hoje e sempre pelo amor que demonstram por mim, pela dedicação e preocupação com minha educação. Vocês são o maior exemplo que tenho na vida e não existem palavras suficientes para agradecer tudo o que vocês me proporcionaram. Se cheguei até aqui foi por causa de vocês.

Agradeço imensamente à minha filha, Alice. Filha, você é minha força diária, seu sorriso e suas pequenas palavras são a minha maior motivação para continuar lutando. Que eu possa sempre ser motivo de orgulho para você!

Agradeço aos meus amigos, Théo e Ted pela companhia em minhas noites em claro durante a escrita da tese e pelos lambeijos que me alegraram em momentos difíceis.

Agradeço em especial à minha orientadora, Márcia Duarte Galvani, por me orientar durante todos esses anos, com carinho, dedicação, empatia e respeito e por acreditar em mim, principalmente nos momentos em que deixei de acreditar. Obrigada por não ter desistido de mim! A Sra. é uma das melhores pessoas que eu conheci em minha vida e seus ensinamentos levarei comigo por todo sempre!

Agradeço imensamente à minha coorientadora, Patrícia Zutião, pessoa de grande competência que Deus colocou em meu caminho desde a graduação e que teve um papel fundamental na elaboração deste trabalho. Paty, obrigada pelas suas ideias geniais e por me orientar com dedicação e carinho. Obrigada por ter acreditado em mim. Você é um grande exemplo!

Agradeço aos colegas do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre a Escolarização da Pessoa com Deficiência – UFSCar, pela troca de conhecimento e experiências ao longo desses anos. Agradeço em especial à professora Juliane Aparecida de Paula Perez Campos, por orientar nosso grupo junto à professora Márcia com tanto amor e empatia.

Agradeço aos participantes da minha pesquisa por aceitarem participar da pesquisa. Aprendi muito com cada um e sem vocês não seria possível executar este trabalho!

Agradeço aos membros titulares e suplentes da banca examinadora, pelo interesse, disponibilidade e pelas contribuições valiosas.

Agradeço a todos os meus professores do PPGEEs, por todo conhecimento oferecido durante esta caminhada.

Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo apoio financeiro.

Minha eterna e mais sincera gratidão a todos que contribuíram para a conclusão deste trabalho e em minha trajetória acadêmica!

RESUMO

A deficiência intelectual (DI) caracteriza-se por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, manifestando-se antes dos 22 anos de idade. O comportamento adaptativo compreende habilidades conceituais, sociais e práticas fundamentais para a autonomia, a participação social e a vida independente. Nesse contexto, a avaliação da intensidade de apoio torna-se essencial, pois possibilita identificar os suportes necessários para favorecer o desenvolvimento e a qualidade de vida dessa população. O presente estudo teve como objetivos analisar a intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo de jovens e adultos com DI, na perspectiva dos próprios participantes, de seus pais/responsáveis e da professora, bem como verificar concordâncias e discordâncias entre as respostas dos diferentes respondentes. Trata-se de uma pesquisa com delineamento descritivo e comparativo interpretativo entre perspectivas, realizada em uma instituição especializada, com a participação de oito jovens e adultos com DI, seus familiares e a professora responsável. A coleta de dados envolveu entrevistas e a aplicação da Escala de Intensidade de Apoio (SIS) nas três perspectivas, possibilitando a análise comparativa das percepções sobre a necessidade de apoio. As concordâncias e discordâncias entre os respondentes foram analisadas por meio de análise descritiva. Os resultados indicaram que os níveis de intensidade de apoio mais recorrentes variaram entre baixo e intermediário, com maior necessidade de apoio nas áreas de Aprendizagem ao Longo da Vida, Vida Comunitária, Emprego e Saúde e Segurança, enquanto as áreas de Vida Doméstica e Sociais apresentaram menores níveis de apoio. Observou-se que os familiares tenderam a indicar níveis mais elevados de necessidade de apoio quando comparados aos próprios participantes, que, de modo geral, se perceberam como mais autônomos. A professora apresentou avaliações intermediárias, oscilando entre as percepções familiares e a autopercepção dos participantes. As concordâncias entre as três perspectivas indicam um reconhecimento compartilhado das necessidades de apoio em habilidades mais diretamente relacionadas às rotinas do cotidiano, especialmente nos domínios de Vida Doméstica e Sociais. Por outro lado, as discordâncias, mais evidentes nas áreas de Aprendizagem ao Longo da Vida, Emprego e Vida Comunitária, revelam expectativas diferenciadas, influenciadas pelos distintos contextos de convivência, pelas oportunidades oferecidas e por visões mais protetivas ou mais funcionais acerca da autonomia. Nesse sentido, os dados evidenciam a relevância da escuta da própria pessoa com DI como sujeito ativo na avaliação de suas necessidades de apoio, uma vez que sua autopercepção contribui para ampliar a compreensão sobre seu funcionamento adaptativo e subsidiar o planejamento de apoios mais realistas, contextualizados e centrados no indivíduo. Conclui-se que a avaliação da intensidade de apoio a partir de múltiplas perspectivas favorece uma compreensão mais ampla e integrada das necessidades de apoio, fortalecendo práticas educacionais, sociais e ocupacionais comprometidas com a autonomia, a participação social e a inclusão.

Palavras-chave: Educação Especial. Deficiência Intelectual. Comportamento adaptativo. Intensidade de apoio.

ABSTRACT

Intellectual disability (ID) is characterized by significant limitations in intellectual functioning and adaptive behavior, manifesting before the age of 22. Adaptive behavior encompasses conceptual, social, and practical skills fundamental to autonomy, social participation, and independent living. In this context, assessing the intensity of support becomes essential, as it allows for the identification of the necessary support to promote the development and quality of life of this population. This study aimed to analyze the intensity of the need for support related to the adaptive functioning of young people and adults with ID, from the perspective of the participants themselves, their parents/guardians, and the teacher, as well as to verify agreements and disagreements between the responses of the different respondents. This is a descriptive and comparative interpretive study conducted in a specialized institution, with the participation of eight young people and adults with ID, their families, and the teacher in charge. Data collection involved interviews and the application of the Support Intensity Scale (SIS) across the three perspectives, allowing for a comparative analysis of perceptions about the need for support. Agreements and disagreements among respondents were analyzed using descriptive analysis. The results indicated that the most recurrent levels of support intensity ranged from low to intermediate, with a greater need for support in the areas of Lifelong Learning, Community Life, Employment, and Health and Safety, while the areas of Domestic and Social Life showed lower levels of support. It was observed that family members tended to indicate higher levels of need for support when compared to the participants themselves, who, in general, perceived themselves as more autonomous. The teacher presented intermediate assessments, oscillating between family perceptions and the participants' self-perception. The agreements between the three perspectives indicate a shared recognition of the need for support in skills more directly related to daily routines, especially in the domains of Domestic and Social Life. On the other hand, the disagreements, most evident in the areas of Lifelong Learning, Employment, and Community Life, reveal differing expectations, influenced by distinct contexts of coexistence, opportunities offered, and more protective or more functional views regarding autonomy. In this sense, the data highlight the relevance of listening to the person with intellectual disability as an active subject in assessing their support needs, since their self-perception contributes to broadening the understanding of their adaptive functioning and supporting the planning of more realistic, contextualized, and individual-centered support. It is concluded that assessing the intensity of support from multiple perspectives fosters a broader and more integrated understanding of support needs, strengthening educational, social, and occupational practices committed to autonomy, social participation, and inclusion.

Keywords: Special Education. Intellectual Disability. Adaptive Behavior. Intensity of Support.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Aplicação da Escala SIS com o participante E1.....	57
Figura 2 - Aplicação da Escala SIS com o participante E2.....	61
Figura 3 - Aplicação da Escala SIS com o participante E3.....	63
Figura 4 - Aplicação da Escala SIS com o participante E4.....	66
Figura 5 - Aplicação da Escala SIS com o participante E5.....	68
Figura 6 - Aplicação da Escala SIS com o participante E6.....	70
Figura 7 - Aplicação da Escala SIS com o participante E7.....	73
Figura 8 - Aplicação da Escala SIS com o participante E8.....	75

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Comparação entre modelos clássicos e contemporâneos do comportamento adaptativo.....	22
Quadro 2 - Caracterização dos jovens e adultos com deficiência intelectual.....	44
Quadro 3 - Caracterização dos pais/responsáveis dos jovens e adultos com DI.....	47
Quadro 4 - Etapas envolvidas na coleta de dados.....	51
Quadro 5 - Descrição da aplicação da Escala SIS com os familiares.....	52
Quadro 6 - Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos com DI.....	53
Quadro 7 - Apresentação dos instrumentos, o que foi analisado e a forma de análise.....	54

LISTA DE SIGLAS

AAIDD - Associação Americana de Deficiência Intelectual e de Desenvolvimento

APA - Associação Americana de Psiquiatria

DI - Deficiência Intelectual

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

CA - Comportamento Adaptativo

E – Estudante

EAD – Ensino a Distância

F – Familiar

GEPEPD – Grupo de Estudos e Pesquisas sobre a Escolarização da Pessoa com Deficiência

IC – Iniciação Científica

P – Professora

PEB - Professor de Educação Básica

PEI – Plano de Ensino Individualizado

PPGEES – Programa de Pós-Graduação em Educação Especial

QI - Quociente de Inteligência

SD – Síndrome de Down

SIS – Escala de Intensidade de Apoios

T21 – Trissomia 21

TALE – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEA – Transtorno do Espectro do Autismo

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	12
2. INTRODUÇÃO	15
3. REFERENCIAL TEÓRICO	19
3.1 Contextualização da deficiência intelectual e comportamento adaptativo	19
3.2 Intensidade da necessidade de apoio em comportamentos adaptativos de jovens e adultos com deficiência intelectual: um levantamento de pesquisas	27
4. MÉTODO	41
4.1 Caracterização da pesquisa	41
4.2 Aspectos éticos	41
4.3 Participantes	42
4.4 Local da coleta de dados	48
4.5 Materiais e equipamentos	48
4.6 Instrumentos para coleta dos dados	49
4.7 Procedimento de coleta de dados	50
4.8 Procedimento de análise de dados	53
5. RESULTADOS	55
5.1 Percepção da intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo na perspectiva dos jovens e adultos com DI, de seus pais ou responsáveis e da professora	55
5.2 Concordâncias e discordâncias entre as perspectivas dos jovens e adultos, de seus familiares e da professora acerca da intensidade de apoio necessária relacionada ao funcionamento adaptativo	78
5.2.1 Concordância e discordância entre familiares e jovens e adultos com deficiência intelectual	79
5.2.2 Concordância e discordância entre jovens e adultos com deficiência intelectual e professora	82
5.2.3 Concordância e discordância entre familiares e professora	85
6. DISCUSSÃO	89
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	98
8. REFERÊNCIAS	101
9. APÊNDICES	107

10. ANEXOS..... 119

1. APRESENTAÇÃO

Meu interesse pela Educação Especial começou desde cedo, influenciado pela convivência com minha prima, que foi diagnosticada com deficiência intelectual na infância e enfrentou dificuldades de aceitação da família. Naquela época, eu desconhecia o que era a deficiência intelectual e outras condições similares, mas percebia claramente a diferença no tratamento que recebíamos. Enquanto eu era tratada de acordo com minha idade e capacidades, minha prima era constantemente infantilizada e privada de oportunidades, sendo vista como uma eterna criança que necessitava de proteção.

O incentivo de minha família e desejo em ingressar em uma Universidade também surgiu desde muito cedo e, quando aprofundi meu conhecimento a respeito da Educação Especial e soube da existência de uma licenciatura específica na área, vi ali a oportunidade que sempre esperei.

Em março de 2013 ingressei no Curso de Licenciatura em Educação Especial, na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), onde tive a oportunidade de frequentar a disciplina “Procedimentos em Educação Especial: Deficiência Intelectual”, ministrada pelas Professoras Dra. Maria Amélia Almeida e a Profa. Márcia Duarte Galvani, na qual além de aprofundar meus conhecimentos sobre a DI, também tive a oportunidade de conhecer o Projeto Avança Down, que foi desenvolvido pela Profa. Dra. Maria Grazia Guillen Mayer para orientar familiares de pessoas com T21 e oferecer atividades recreativas a esse público.

Durante a graduação, realizei estágios com o público da Educação Especial, sendo dois deles com jovens e adultos com DI. Nesses contextos, deparei-me com os desafios da inclusão escolar e observei que esses jovens e adultos frequentemente eram infantilizados e raramente tinham voz para expressar suas próprias necessidades.

Em 2015, passei a integrar o Grupo de Estudos e Pesquisa sobre a Escolarização da Pessoa com Deficiência (GEPEPD), coordenado pelas Profas. Dras. Márcia Duarte Galvani e Juliane Aparecida de Paula Perez Campos. As discussões do grupo, centradas nas dificuldades enfrentadas por pessoas com DI e T21 e na necessidade de que jovens e adultos fossem respeitados em sua faixa etária e reconhecidos como protagonistas de suas próprias vidas, aprofundaram meu interesse pela temática e me levaram a iniciar um Projeto de Iniciação Científica (IC), que também se tornou meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sob orientação da Profa. Dra. Márcia Duarte Galvani.

Durante a elaboração do projeto, tive a oportunidade de conhecer a Profa. Dra. Patrícia Zutião, que se tornou minha coorientadora e me apresentou a Escala de

Intensidade de Apoio (SIS), instrumento que despertou em mim grande entusiasmo e que se tornaria central na minha trajetória de pesquisa. O projeto teve como objetivo avaliar o comportamento adaptativo e a qualidade de vida de jovens com síndrome de Down, contando com a participação de dez jovens entre 16 e 28 anos e seus familiares. Para sua realização, fui contemplada com uma bolsa de Iniciação Científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), auxílio fundamental para viabilizar os deslocamentos necessários à coleta de dados em outros municípios.

Os resultados indicaram que, embora os jovens realizassem diversas atividades com autonomia, ainda era necessária a oferta de apoio. Evidenciou-se também que muitas atividades deixavam de ser realizadas porque os familiares preferiam fazê-las por eles, em vez de oferecer oportunidades de desenvolvimento. Esses resultados reforçaram minha compreensão de que a avaliação das necessidades de apoio, quando aliada a um planejamento de ensino, pode transformar a vida de jovens e adultos com DI. Foi essa convicção que me motivou a dar continuidade à pesquisa em nível de mestrado.

Assim, em março de 2017, ingressei no Mestrado em Educação Especial pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEES) da UFSCar. Optei por dar continuidade à temática estudada no TCC, mantendo o foco em jovens e adultos com T21, agora em contexto institucional especializado. Além de favorecer a autonomia desses jovens e adultos, o intuito foi apoiar a prática pedagógica da professora da instituição, apresentando a Escala SIS como ferramenta para avaliação das necessidades de apoio e elaboração de planejamentos de ensino. Para tanto, a escala foi aplicada com dois jovens e adultos com síndrome de Down e os planejamentos foram elaborados e implementados em colaboração com a professora.

Os resultados da dissertação apontaram a necessidade de ampliar tais intervenções para uma população maior e mais diversa, incluindo jovens e adultos com DI, com atividades funcionais, contextualizadas e adequadas à faixa etária e ao ambiente em que estavam inseridos. Ficou evidente, ainda, a importância de que os professores conhecessem a possibilidade de avaliar o comportamento adaptativo de seus alunos e compreendessem que é viável elaborar planejamentos de ensino fundamentados nas necessidades de apoio identificadas pela Escala SIS.

Defendi minha dissertação em 2019 e, motivada pelo desejo de aprofundar meus conhecimentos na área, participei ainda naquele ano do processo seletivo para o Doutorado em Educação Especial oferecido pelo PPGEES, sendo aprovada e ingressando no programa em 2020.

A partir dessa trajetória, conduzi a escrita desta tese com o propósito de ampliar a compreensão sobre as necessidades de apoio de jovens e adultos com DI, colocando em diálogo as perspectivas dos próprios participantes, de seus familiares e de sua professora, visando contribuir para práticas educacionais e sociais mais contextualizadas, centradas no indivíduo e comprometidas com sua autonomia e participação social

2. INTRODUÇÃO

O apoio a jovens e adultos com deficiência intelectual (DI) é um tema de grande relevância para a promoção da autonomia e da qualidade de vida, favorecendo sua participação na sociedade. De acordo com a Associação Americana de Deficiência Intelectual e de Desenvolvimento (AAIDD, 2021), a DI é caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, manifestando-se antes dos 22 anos de idade. Essas limitações podem impactar diretamente a capacidade dos indivíduos de lidar com as diversas situações do cotidiano, tornando essencial o oferecimento de suportes adequados para o desenvolvimento de suas potencialidades e maior independência.

Nos últimos anos, a compreensão da DI, antes centrada nas limitações e no funcionamento intelectual, passou a enfatizar o comportamento adaptativo. Essa mudança ressalta a importância dos apoios necessários ao desenvolvimento global do indivíduo. O comportamento adaptativo é definido como o conjunto de habilidades conceituais, sociais e práticas que as pessoas aprendem e utilizam no cotidiano, sendo fundamentais para uma vida independente e com qualidade (AAIDD, 2021).

Quando há limitações no desenvolvimento dessas habilidades, torna-se necessário avaliar a intensidade de suporte requerida, a fim de garantir que as pessoas com DI recebam recursos adequados para promover sua autonomia, participação social e bem-estar. Assim, essa avaliação constitui um passo fundamental para a construção de estratégias eficazes voltadas ao desenvolvimento do comportamento adaptativo, essenciais à vida independente (AAIDD, 2021).

Com esse propósito, Thompson et al. (2004) desenvolveram a Escala de Intensidade de Apoio — SIS (Supports Intensity Scale), instrumento destinado a mensurar o nível de suporte que as pessoas com DI necessitam. A escala é utilizada em diversos países e, no Brasil, foi traduzida e adaptada por Almeida (2013), na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Trata-se de um instrumento eficaz e relevante para auxiliar profissionais e familiares na identificação das necessidades individuais, possibilitando o planejamento e a implementação de intervenções educacionais voltadas ao ensino de habilidades do comportamento adaptativo.

Almeida, Boueri e Postalli (2016) conduziram um estudo de adaptação da Escala SIS ao contexto brasileiro. A meta inicial era aplicar o instrumento a 1.200 jovens e adultos com DI, abrangendo todos os estados do país; contudo, foram analisadas aproximadamente 600 aplicações provenientes das regiões Sul, Sudeste, Norte e Centro-

Oeste. A coleta de dados ocorreu em escolas especiais (APAES) e em atendimentos educacionais especializados de escolas regulares. O processo envolveu tradução para o português por dois especialistas bilíngues, retrotradução, análise de pertinência dos itens e correção de discrepâncias. O índice de concordância na classificação dos conteúdos foi de 83,72%, variando de 81% a 92%, sendo que 17% dos itens apresentaram divergência entre os avaliadores, o que evidenciou dificuldades na categorização de algumas atividades. Posteriormente, realizou-se a análise semântica e a verificação da clareza das informações. Após a aplicação nacional, os resultados indicaram que a Escala SIS é um instrumento válido e confiável para avaliar a intensidade de apoio, sendo útil na elaboração de Planejamentos Educacionais Individualizados.

O estudo de Alles e Boueri (2019) teve como objetivo avaliar a intensidade de apoio em habilidades de autodeterminação de jovens e adultos com DI no estado do Rio Grande do Sul. A pesquisa foi conduzida em duas instituições de educação especial, envolvendo 66 participantes com idade entre 15 e 58 anos, além de seus responsáveis ou profissionais de referência. A coleta de dados foi realizada por meio da Escala SIS, cujos resultados revelaram altos níveis de intensidade de apoio em todos os domínios. A área de Aprendizagem ao Longo da Vida apresentou o menor índice de suporte, enquanto Proteção e Defesa obteve o maior. Os autores apontaram que quanto maior a intensidade de apoio, menor tende a ser a qualidade de vida percebida.

França, Alles e Boueri (2020) investigaram a intensidade de apoio nos comportamentos adaptativos de jovens e adultos com DI de uma escola especial no estado do Paraná. A Escala SIS foi aplicada a 15 estudantes com DI e seus familiares, nas dependências da própria instituição. Os resultados indicaram maior autonomia nas áreas de Vida Doméstica e Habilidades Sociais, e maior necessidade de apoio nas áreas de Proteção e Defesa (83%), Vida Comunitária (83%), Emprego (77%), Saúde e Segurança (74%) e Aprendizagem ao Longo da Vida (62%). Os autores destacam que as escolas especiais tendem a priorizar habilidades de vida diária, o que justifica o menor índice de apoio nesse domínio, mas apontam a permanência de desafios relacionados à inserção no mercado de trabalho e à participação comunitária.

Esses estudos evidenciam a importância da Escala SIS como instrumento válido e eficaz para avaliar o nível de suporte necessário a jovens e adultos com DI em diferentes contextos. A pesquisa de Almeida, Boueri e Postalli (2016) destaca o processo de adaptação e validação do instrumento no Brasil, assegurando sua confiabilidade. Já Alles e Boueri (2019) evidenciam a correlação entre intensidade de apoio e qualidade de vida,

enquanto França, Alles e Boueri (2020) exploram os níveis de suporte oferecidos a estudantes com DI em escolas especiais. Tais contribuições reforçam o papel do apoio adequado como fator determinante para o desenvolvimento e a inclusão social dessas pessoas.

Apesar dos avanços na aplicação da Escala SIS e das contribuições das pesquisas sobre intensidade de apoio e comportamento adaptativo, observa-se que um aspecto ainda pouco explorado é a comparação entre diferentes perspectivas na avaliação da necessidade de suporte, visto que a maioria dos estudos focaliza apenas a visão de responsáveis ou profissionais, limitando a avaliação a uma única perspectiva.

Dessa forma, o diferencial da presente pesquisa pauta-se na consideração de três perspectivas distintas: a da família, a da professora e a do próprio jovem e adulto com DI. Essa abordagem permite identificar convergências e divergências entre os três grupos e, ao incluir a percepção do próprio indivíduo com deficiência, valoriza sua voz e protagonismo, reconhecendo que as pessoas com deficiência têm capacidade de expressar suas necessidades e interesses, contribuindo para um planejamento mais centrado no indivíduo.

Sendo assim, a pesquisa teve como questões norteadoras: Qual é a percepção dos jovens e adultos com DI sobre sua necessidade de apoio em comportamentos adaptativos? Qual é a percepção dos pais/responsáveis sobre a necessidade de apoio de seus filhos/tutelados? Qual é a percepção da professora sobre a intensidade de apoio de que os jovens e adultos com DI necessitam? Há concordância ou discordância entre as três percepções avaliadas?

Com base nessas questões, a pesquisa teve como objetivos analisar a intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo de jovens e adultos com deficiência intelectual, na perspectiva dos próprios participantes, de seus pais/responsáveis e da professora, bem como verificar a concordância e a discordância entre as respostas dos diferentes respondentes.

A presente tese está organizada em oito seções. A primeira seção consiste na apresentação da trajetória acadêmica e profissional da pesquisadora. A segunda seção corresponde à introdução, que contextualiza o problema de pesquisa, a justificativa e os objetivos do estudo. A terceira seção apresenta o referencial teórico, subdividido em dois eixos: a contextualização da deficiência intelectual e do comportamento adaptativo, e um levantamento de pesquisas sobre a intensidade de apoio em comportamentos adaptativos

de jovens e adultos com DI. As seções subsequentes apresentam os procedimentos metodológicos da pesquisa, os resultados, a discussão e as considerações finais.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Este referencial teórico tem como objetivo discutir os principais conceitos relacionados à DI e ao comportamento adaptativo, bem como apresentar um levantamento de estudos que investigam a intensidade de apoio demandada por jovens e adultos com essa condição. Inicialmente, na seção 3.1, é realizada a contextualização da deficiência intelectual e do comportamento adaptativo, com ênfase em seus fundamentos conceituais e implicações para a avaliação e a provisão de apoios. Em seguida, a seção 3.2 aborda a intensidade de apoio nos comportamentos adaptativos de jovens e adultos com DI, por meio de um levantamento de pesquisas nacionais e internacionais.

Os estudos que atenderam aos objetivos da pesquisa foram organizados em cinco eixos temáticos: (1) avaliação da intensidade de apoio; (2) autonomia e autodeterminação; (3) validação e aplicabilidade da Escala de Intensidade de Apoio; (4) planejamento de ensino e provisão de apoios; e (5) transição para a vida adulta e inclusão social. Essa organização tem como finalidade sistematizar as diferentes abordagens identificadas na literatura sobre a aplicação da Escala de Intensidade de Apoio (SIS) em jovens e adultos com deficiência intelectual, possibilitando uma análise articulada e consistente das contribuições de cada estudo.

3.1 Contextualização da deficiência intelectual e comportamento adaptativo

A trajetória da DI no Brasil reflete uma evolução significativa desde o período colonial até os dias atuais, marcada por mudanças nas concepções médicas, educacionais e sociais. Antigamente, essas pessoas eram marginalizadas e vistas sob uma perspectiva biomédica, o que resultava em exclusão e institucionalização. Até o final do século XIX, a DI no Brasil era tratada sob uma ótica caritativa e médica, em que os indivíduos eram segregados em asilos e hospitais psiquiátricos, considerados os únicos espaços destinados a eles (Almeida, 2004). Essas concepções iniciais, marcadas pela exclusão, abriram espaço para transformações posteriores no modo de compreender a deficiência.

Atualmente, a abordagem brasileira alinha-se com a perspectiva da AAIDD (2021), que considera a DI como uma condição influenciada por diversos fatores, incluindo funcionamento intelectual, comportamento adaptativo e necessidade de suporte/apoio. Essa perspectiva reforça que tal condição pode ser melhorada, desde que sejam oferecidos os suportes adequados (Almeida, 2012).

A percepção sobre a DI no Brasil acompanhou as mudanças internacionais, de uma visão assistencialista para uma abordagem multidimensional. Isso reflete a transição

de modelos centrados exclusivamente no funcionamento intelectual para modelos que consideram o CA e o suporte/apoio para a independência do indivíduo com DI (Schalock; Luckasson; Tassé, 2021). Assim, faz-se necessário compreender as definições da DI ao longo dos anos, desde os primeiros conceitos que eram baseados nos déficits intelectuais até os modelos atuais que incorporaram a avaliação do CA (Almeida, 2012). Para entender como se chegou a essa definição, é necessário revisitar as conceituações históricas que marcaram a trajetória da DI.

Ao longo da história da Educação Especial, a DI também conhecida como deficiência ou retardo mental, passou por um longo processo de identificação, no qual foram utilizadas diferentes definições e nomenclaturas. Tais sujeitos enfrentaram estigmas e discriminação, rotulados frequentemente como imbecis, idiotas, dementes, incapazes, sendo agredidos e excluídos da sociedade (Almeida, 2004).

As primeiras concepções estavam fortemente associadas a perspectivas médico-biológicas e deficitárias, centradas na incurabilidade e na incapacidade funcional do indivíduo. A primeira definição publicada de DI foi proposta por Tredgold, em 1908, que a concebia como um defeito mental incurável, com início no nascimento, no qual o indivíduo seria incapaz de se desenvolver e desempenhar suas tarefas. Essa visão predominou durante décadas. Posteriormente, em 1937, o mesmo autor redefiniu a deficiência mental como um "estado de desenvolvimento incompleto, em nível tal que a pessoa era incapaz de adaptar-se ao ambiente normal de seus amigos de maneira a manter existência independente de supervisão, controle e suporte externo" (Almeida, 2004, p. 34).

Quatro anos depois, Doll (1941) apresentou uma nova definição como sendo um estado de incapacidade social adquirida na maturidade, podendo ocorrer de maneira hereditária ou adquirida. Apesar dessa ampliação, manteve-se o conceito de incapacidade e incurabilidade (Almeida, 2004).

A definição da Associação Americana de Deficiência Mental regida por Herber em 1959 citado por Almeida (2004, p. 34), apresentou a DI como “retardo mental se refere a um funcionamento intelectual geral abaixo da média, que se origina no período de desenvolvimento e que está associado a deficiências em uma ou mais das seguintes condições: maturação, aprendizagem e ajustamento social”. Entretanto, era inexistente o significado dos termos “maturação, aprendizagem e ajustamento social”, sendo necessário revisar a definição da DI proposta por Herber (Almeida, 2004).

Assim, no ano de 1961, Herber, definiu a DI como um desempenho abaixo da média em testes de quociente de inteligência (QI), que tem início desde o nascimento até os 16 anos e que está associado à déficits no comportamento adaptativo (Almeida, 2004). Nota-se que a grande diferença entre as definições apresentadas foi a inserção do termo comportamento adaptativo para substituir a maturação, aprendizagem e ajustamento social.

Em 1973 foi aprovada pela Associação Americana de Deficiência Mental uma nova definição, na qual o retardo mental tratava-se do funcionamento intelectual abaixo da média e déficits no comportamento adaptativo no período do desenvolvimento. Diferente da definição de 1961 em que o “funcionamento intelectual abaixo da média” se referia a um desempenho de pelo menos um desvio padrão abaixo da média nos testes de QI, nesta de 1973 deveria haver pelo menos dois desvios padrões abaixo da média. Foi alterado também o período de desenvolvimento, em que antes era do nascimento até os 16 anos e na definição de 1973 passou para 18 anos (Almeida, 2004).

De acordo com Almeida (2004) nas definições publicadas em 1977 e 1983 não houve mudanças em relação ao comportamento adaptativo, permanecendo semelhante à de 1973, porém estas definições trouxeram o foco no julgamento clínico e a necessidade de um instrumento padronizado adequado para a mensuração do comportamento adaptativo.

Na definição publicada no 9º manual pela AAMR em 1992 houve uma alteração marcante que se refere a inserção das dez habilidades do comportamento adaptativo: comunicação, autocuidado, vida no lar, habilidades sociais, desempenho na comunidade, independência na locomoção, saúde e segurança, habilidades acadêmicas funcionais, lazer e trabalho (Almeida, 2004; 2012). Esse avanço marcou também o início de uma abordagem mais voltada para os apoios, reconhecendo que a DI pode ser melhor compreendida a partir das condições de suporte oferecidas ao indivíduo. (Almeida, 2012).

A evolução das definições de DI evidencia não apenas mudanças terminológicas, mas transformações epistemológicas relevantes na compreensão da deficiência. O foco, anteriormente centrado no déficit intelectual e na incapacidade individual, desloca-se progressivamente para uma perspectiva multidimensional, que considera a interação entre o funcionamento humano, o contexto social e os sistemas de apoio (Almeida, 2004).

A partir da década de 1990, abordagens contemporâneas passaram a valorizar a interação entre a pessoa, o ambiente e os apoios necessários para promover autonomia e participação social (Schalock et al., 2010). Essas mudanças podem ser sintetizadas no

quadro a seguir, que compara as características centrais dos modelos clássicos e contemporâneos do comportamento adaptativo.

Quadro 1 - Comparação entre modelos clássicos e contemporâneos do comportamento adaptativo

Aspecto	Modelo Clássico	Modelo Contemporâneo
Foco	Déficit fixo e irreversível, baseado no funcionamento intelectual	Desenvolvimento dinâmico, considerando fatores ambientais e suportes necessários
Avaliação	Teste de QI e habilidades básicas	Habilidades conceituais, sociais e práticas, além do suporte necessário
Critério de Diagnóstico	QI abaixo da média como principal fator (Tredgold, 1908; AAMR, 1959)	Avaliação multidimensional incluindo QI, comportamento adaptativo e necessidade de suporte (AAIDD, 2021)
Enfoque da intervenção	Ênfase na limitação do indivíduo e em abordagens segregadas	Ênfase na inclusão, no suporte e na autonomia do indivíduo.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Almeida (2004, 2012) e AAIDD (2010, 2021).

Essas diferenças entre modelos clássicos e contemporâneos ilustram como a compreensão da DI avançou até chegar às definições atuais da AAIDD. A Associação Americana de Deficiência Intelectual e de Desenvolvimento - AAIDD (2021) define a DI como uma condição que se manifesta antes dos 22 anos, caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo. Desse modo, para realizar o diagnóstico considera-se três critérios: A. Déficits no funcionamento intelectual; B. Déficits no comportamento adaptativo; C. Idade de aparição até os 22 anos (AAIDD, 2021).

O funcionamento intelectual envolve habilidades gerais como aprendizado, raciocínio e resolução de problemas. Essas capacidades são mensuradas por meio do Teste de Quociente de Inteligência (QI), cujas pontuações significativamente abaixo da média em testes padronizados podem indicar limitações no funcionamento intelectual. Embora os testes de QI sejam instrumentos importantes para avaliar a capacidade intelectual do indivíduo, não devem ser utilizados de forma isolada para a determinação da DI, uma vez que não abrangem as áreas do comportamento adaptativo. Assim, no momento da avaliação, também devem ser considerados os elementos sociais, ambientais e culturais do indivíduo (Almeida, 2012).

O comportamento adaptativo refere-se a um conjunto de habilidades distribuídas nos domínios conceitual, social e prático, adquiridas e utilizadas no cotidiano para responder às demandas do ambiente. Essas habilidades desenvolvem-se ao longo da vida, tornando-se mais complexas com o envelhecimento, variando conforme a faixa etária e sendo influenciadas pelos contextos em que os indivíduos estão inseridos. Para sua avaliação, é necessário considerar o funcionamento do sujeito em diferentes ambientes, levando em conta os padrões de desenvolvimento esperados para pessoas da mesma comunidade e faixa etária (AAIDD, 2021).

As habilidades conceituais englobam linguagem, alfabetização, conceitos de dinheiro, tempo, números e autodireção (AAIDD, 2021). Embora o domínio conceitual envolva habilidades cognitivas, não deve ser interpretado como sinônimo de desempenho intelectual, pois o indivíduo pode apresentar um QI dentro da média e ainda assim demonstrar dificuldades no domínio em questão (Hallberg; Bandeira, 2021).

As habilidades relacionadas ao funcionamento adaptativo no domínio social envolvem competências interpessoais, relacionamentos, expressão de sentimentos, empatia, responsabilidade, autoestima e resolução de problemas, entre outras. De acordo com Hetzroni e Banin (2017), pessoas com DI podem apresentar dificuldades nesse domínio, podendo desencadear comportamentos inadequados nas interações com outras pessoas. O desenvolvimento dessas competências depende da linguagem verbal e não verbal, fundamentais para a comunicação, para a transmissão de informações e para a compreensão e análise de mensagens em diferentes contextos culturais e interpessoais.

Já as habilidades práticas referem-se às capacidades necessárias para realizar tarefas do dia a dia, como cuidados pessoais, atividades ocupacionais, segurança e gestão do dinheiro (AAIDD, 2021). Os indivíduos com DI com prejuízos no domínio prático geralmente enfrentam dificuldades para realizar as atividades da vida diária com autonomia, como organizar refeições e administrar medicamentos com segurança. As habilidades ocupacionais também podem ser prejudicadas, apresentando dificuldades para obter um emprego, manter relações, lidar com os conflitos no ambiente de trabalho, entre outros (AAIDD, 2021; Hallberg; Bandeira, 2021). Nesse contexto, a inserção da avaliação do CA como critério diagnóstico representou uma mudança importante: o foco antes centrado exclusivamente no QI passou a incluir também os apoios necessários, ampliando a compreensão da DI e direcionando o planejamento para além da mensuração cognitiva (Almeida, 2004; AAIDD, 2010; APA, 2014).

A AAMR (2002) destaca que a avaliação do CA deve considerar tanto a aquisição quanto a aplicação funcional dessas habilidades, reconhecendo que a competência adaptativa varia conforme as demandas sociais impostas ao sujeito. Nesse sentido, o CA não se limita a um único domínio de funcionamento, mas integra diferentes dimensões do desenvolvimento humano, sendo essencial para compreender as necessidades de apoio e favorecer a participação plena da pessoa com DI (AAIDD, 2021).

Verdugo e Schalock (2009) destacam que a avaliação da DI deve considerar indicadores funcionais articulados aos domínios de qualidade de vida, especialmente participação social e autodeterminação, aproximando a análise do comportamento adaptativo dos resultados pessoais valorizados. Nessa mesma perspectiva, a AAIDD (2021) ressalta a importância da utilização de instrumentos padronizados, com evidências de validade e fidedignidade, bem como da seleção criteriosa de informantes que conheçam o indivíduo avaliado, a fim de assegurar maior precisão na mensuração das necessidades de apoio. Essas contribuições reforçam que o comportamento adaptativo deve ser compreendido não apenas como critério diagnóstico, mas também como indicador fundamental para o planejamento de apoios individualizados (Thompson et al., 2004; AAIDD, 2021)

Conforme apontam Thompson et al. (2004) e Harries et al. (2005), há uma relação próxima entre o CA e a necessidade de apoio, porém avaliar o CA não é o mesmo que avaliar a necessidade de apoio. Enquanto o CA refere-se às habilidades que a pessoa demonstra em seu cotidiano, a necessidade de apoio refere-se “ao padrão e intensidade dos apoios necessários para que uma pessoa participe em atividades ligadas ao funcionamento humano normativo” (APA, 2014, p. 109).

A avaliação do CA é fundamental para identificar quais competências adaptativas o indivíduo já desenvolveu e quais ainda necessita aprender. Complementarmente, a avaliação das necessidades de apoio permite identificar os recursos necessários para que o indivíduo com DI possa participar com sucesso das atividades cotidianas, considerando o tipo, a duração diária e a frequência do apoio requerido (Thompson et al., 2004). Essas duas dimensões avaliativas se articulam na medida em que, ao conhecer tanto as habilidades do indivíduo quanto os apoios de que necessita, torna-se possível planejar intervenções mais precisas e individualizadas. Nesse contexto, o apoio pode ser classificado em quatro tipos: intermitente, que ocorre de forma episódica conforme a necessidade do indivíduo, podendo ser de alta ou baixa intensidade; limitado, consistente em um ambiente específico e durante um período determinado; amplo, regular em alguns

ambientes e sem limitação temporal; e permanente, constante e de alta intensidade (Almeida, 2004).

Nos contextos educacionais e clínicos, a avaliação diagnóstica de pessoas com DI continua a ser um desafio significativo para professores, psicólogos e outros profissionais da saúde. Essa questão se torna uma temática importante para aqueles que buscam compreender melhor essa condição e investigar as intervenções complexas necessárias para apoiar esses indivíduos (Navas et al., 2012).

Esse desafio se reflete nos achados de estudos empíricos que corroboram a relevância da avaliação das habilidades do funcionamento adaptativo como instrumento orientador de práticas mais eficazes. Gusmão et al. (2019), ao investigarem as habilidades sociais e conceituais de 100 indivíduos com DI em uma instituição filantrópica no Brasil, identificaram uma discrepância significativa entre o desempenho adaptativo observado em contexto escolar e aquele relatado pelos cuidadores no cotidiano. Embora os participantes demonstrassem autonomia nas atividades escolares, essa capacidade não se generalizava para outras situações, o que evidencia os limites de uma avaliação restrita a um único ambiente. Ademais, a divergência de percepções entre professores e cuidadores reforça a necessidade de uma avaliação sistemática e multiperspectivada do comportamento adaptativo, que considere diferentes contextos e fontes de informação. Esses achados indicam que, sem uma avaliação abrangente, o planejamento dos apoios necessários tende a ser fragmentado e insuficiente para promover o desenvolvimento pleno das habilidades do indivíduo com DI.

Mais do que um critério de diagnóstico, a avaliação do CA desempenha um papel fundamental para compreender as habilidades funcionais dos indivíduos com DI, possibilitando identificar em quais áreas necessitam de intervenção, avaliar o nível de apoio necessário para que sejam independentes e traçar estratégias de ensino eficazes para promover essa autonomia (AAIDD, 2021). Nesse sentido, para que a avaliação do CA cumpra esse papel de forma eficaz, é fundamental considerar múltiplas fontes de informação, como relatos de familiares, professores e demais profissionais envolvidos, além da observação do sujeito em situações cotidianas (Thompson et al., 2004).

Neste sentido, o DSM-5 (APA, 2014) prevê que o comportamento adaptativo pode ser investigado tanto por avaliações clínicas quanto por medidas individualizadas, empregadas com informantes, tais como pais ou outros membros da família, professores, profissionais envolvidos e com o próprio indivíduo, quando possível. A AAIDD (2021) ressalta que, para maior precisão dos dados coletados, é fundamental que o respondente

seja alguém próximo, que conheça bem o cotidiano e o funcionamento do indivíduo avaliado. Essa recomendação ganha especial relevância quando se considera que a finalidade de avaliar a pessoa com DI não se restringe ao diagnóstico, mas se estende à identificação de suas necessidades de apoio e ao planejamento de estratégias de ensino adequadas às suas demandas individuais (Anache, 2002).

A avaliação do comportamento adaptativo constitui uma etapa fundamental para o planejamento e a implementação de programas de ensino voltados a pessoas com DI (Lopes, 2016; Zutião, 2016, 2019). Essa avaliação permite identificar não apenas as limitações, mas também as potencialidades do indivíduo em diferentes domínios, fornecendo subsídios para a elaboração de intervenções mais direcionadas e funcionais. Nessa perspectiva, Almeida (2012) propõe um processo de planejamento estruturado em cinco etapas: (a) identificar e estabelecer objetivos com base nas necessidades individuais; (b) determinar a intensidade de apoio requerida para cada área; (c) desenvolver o plano de apoio, especificando estratégias, recursos e responsáveis; (d) acompanhar sistematicamente o progresso do indivíduo; e (e) avaliar os resultados obtidos, de modo a retroalimentar o planejamento. Esse modelo reforça a ideia de que a provisão de apoios não deve ser estática, mas sim um processo contínuo e responsivo às mudanças no funcionamento da pessoa ao longo do tempo.

Segundo Thompson et al. (2004), a diferença entre os testes de QI e as escalas de comportamento adaptativo reside no fato de que os primeiros têm como foco obter o máximo de rendimento em tarefas de inteligência conceitual, enquanto as escalas de comportamento adaptativo buscam identificar as habilidades que o indivíduo possui para realizar atividades do cotidiano, contemplando aspectos conceituais, sociais e práticos. A Escala SIS, por sua vez, avalia a necessidade de apoio e não se destina a medir competência social, diferenciando-se das demais justamente por centrar-se nas demandas de suporte apresentadas pelo indivíduo. Embora apresente evidências de validade e ampla utilização internacional, sua aplicação envolve desafios importantes. A avaliação depende da interpretação dos respondentes acerca das necessidades de apoio do indivíduo, o que pode sofrer influência de aspectos subjetivos, expectativas familiares, experiências escolares e oportunidades sociais disponíveis. Além disso, diferenças entre autopercepção e avaliação de terceiros podem revelar não apenas divergências funcionais, mas distintas compreensões sobre autonomia, dependência e participação social.

Diante disso, observa-se o deslocamento do foco exclusivo no QI para uma abordagem que incorpora o CA e a intensidade de apoio como critérios centrais,

representando um marco essencial para a compreensão atual da DI. Tal perspectiva fundamenta a relevância da Escala de Intensidade de Apoio (SIS), utilizada nesta pesquisa, uma vez que ela possibilita avaliar não apenas o repertório de habilidades já adquiridas, mas sobretudo os tipos e níveis de apoio necessários para favorecer maior autonomia, participação e qualidade de vida de jovens e adultos com DI. Assim, compreender o CA como dimensão central do diagnóstico e do planejamento individualizado sustenta o objetivo desta tese.

3.2 Intensidade da necessidade de apoio em comportamentos adaptativos de jovens e adultos com deficiência intelectual: um levantamento de pesquisas

Neste tópico teórico, será apresentado o levantamento bibliográfico da pesquisa, desenvolvido a partir de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de identificar produções científicas que abordam a intensidade de apoio necessária a jovens e adultos com DI, tendo como principal referência a aplicação da Escala de Intensidade de Apoio (SIS).

A revisão narrativa foi escolhida como estratégia metodológica por permitir a sistematização de produções sobre determinado tema, sem a necessidade de seguir procedimentos rígidos de seleção e análise. Esse tipo de revisão consiste no exame da literatura disponível, com o intuito de oferecer uma visão geral sobre o assunto estudado, permitindo ao pesquisador refletir sobre diferentes abordagens teóricas, metodológicas e conceituais presentes nos estudos analisados (Gil, 2019).

A busca foi realizada majoritariamente no Google Acadêmico, dada sua capacidade de indexar uma variedade de fontes, incluindo artigos científicos, teses, dissertações e outras produções acadêmicas relevantes que, por vezes, não estão presentes em bases mais restritas. Além disso, para complementar a busca, foram consultadas as bases SciELO, CAPES Periódicos bem como repositórios institucionais, como a BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações).

Foram utilizadas as seguintes palavras-chave, combinadas por meio de operadores booleanos ou de forma isolada: “deficiência intelectual” AND “intensidade de apoio”, “deficiência” AND “Escala de Intensidade de Apoio” e “Escala de Intensidade de Apoio”. Foram selecionados estudos publicados nas últimas duas décadas, porém não houve delimitação rígida de período, considerando o reduzido número de estudos publicados sobre a temática no contexto nacional.

Como critério de inclusão, foram selecionados apenas estudos que utilizaram a Escala de Intensidade de Apoio na versão destinada a jovens e adultos. Trabalhos que abordam exclusivamente a versão infantil do instrumento (SIS-C) foram desconsiderados da análise. A partir da triagem e leitura dos resumos e textos completos, foram identificadas produções com diferentes enfoques, tais como: planejamento de apoios individualizados, desenvolvimento de competências relacionadas ao funcionamento adaptativo, autonomia, autodeterminação, transição para a vida adulta e relações entre família, escola e serviços de apoio.

Assim, os estudos que atenderam aos objetivos da pesquisa foram organizados em cinco eixos temáticos principais: (1) Avaliação da intensidade de apoio; (2) Autonomia e autodeterminação; (3) Validação e aplicabilidade da Escala de Intensidade de Apoio; (4) Planejamento de ensino e apoio; e (5) Transição para a vida adulta e inclusão social. Essa categorização tem como objetivo facilitar a compreensão das diferentes abordagens presentes na literatura sobre a aplicação da Escala de Intensidade de Apoio (SIS) em jovens e adultos com deficiência intelectual, permitindo uma análise mais clara e estruturada das contribuições de cada estudo.

Eixo 1 - Avaliação da intensidade de apoio

A avaliação da intensidade de apoio necessária a jovens e adultos com DI tem sido abordada em diferentes estudos, com destaque para o uso da Escala de Intensidade de Apoio (SIS) como instrumento principal de investigação. O estudo de Valente (2011) teve como objetivo comparar a percepção de diferentes respondentes acerca das necessidades de apoio em indivíduos com DID (deficiência intelectual e do desenvolvimento). A escala foi aplicada com 60 indivíduos que foram divididos em três grupos (clientes com DID, educação/prestadores de cuidados e técnicos/profissionais). Os resultados apresentaram discrepâncias entre as percepções dos respondentes. A percepção dos clientes com DID foi positiva, relatando menor necessidade de apoio quando comparado aos outros respondentes, que atribuíram maior nível de apoio. Observou-se também que as instituições priorizam mais as áreas de aprendizagem e manutenção de rotina do que em aspectos como autodeterminação e participação. Ainda, alguns participantes tiveram dificuldade para compreender os itens da escala, principalmente no que diz respeito à frequência de apoio.

Em outro contexto, Vega Córdova et al. (2012) buscaram analisar as necessidades de apoio de adultos com DI institucionalizados no Chile. Trata-se de um estudo

quantitativo, descritivo e transversal no qual foi aplicada a versão espanhola da Escala SIS com 285 adultos com DI, de ambos os sexos. Como resultados obteve-se que a maioria dos participantes apresentou níveis baixos de intensidade de apoio, sendo que a área de maior apoio foi Aprendizagem ao Longo da Vida e menor apoio em Vida Doméstica. Ainda, os dados apontaram que os maiores níveis de apoio foram identificados em participantes com deficiência profunda, além de diferenças de gênero, em que os participantes homens apresentaram maiores níveis de suporte nas áreas de emprego e sociais. Em suma, o estudo confirma a confiabilidade e validade da Escala SIS no contexto chileno, destacando seu potencial para a elaboração de planos individualizados voltados à autonomia.

De forma semelhante, mas em outro público-alvo, Cruz Ortiz e colaboradores (2013) realizaram um estudo para caracterizar o perfil da intensidade das necessidades de apoio de pessoas com doença mental grave, utilizando a Escala SIS. Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva, na qual a amostra foi composta por 182 participantes com diagnóstico de esquizofrenia, transtorno bipolar ou depressão, todos atendidos em um hospital psiquiátrico no México. Foram utilizados dois instrumentos para a coleta dos dados: a Escala de Intensidade de Apoio (versão espanhola) e a Avaliação Global do Funcionamento (AGF). Os resultados apresentaram um nível baixo de intensidade de apoio, necessitando de maior apoio nas áreas de emprego e sociais e menor apoio em vida doméstica. Observou-se ainda correlação entre maiores necessidades de apoio e fatores como idade, tempo de evolução da doença e menores níveis de funcionamento global, além de influência de aspectos culturais, como o sexo dos participantes, sobre determinadas áreas avaliadas. O estudo ressaltou a Escala SIS como um instrumento adequado para identificar as necessidades de apoio e para subsidiar o planejamento de ensino individualizado.

O estudo de Alles et al. (2019), vinculado ao projeto nacional de adaptação e validação da SIS no Brasil, buscou problematizar o processo de avaliação do sujeito com DI e seus efeitos em termos de definição, classificação e diagnóstico. A escala foi aplicada com 66 jovens e adultos com DI (ou seus responsáveis) para mensurar a intensidade de apoio em diversas áreas do cotidiano. A análise se concentrou na área “Aprendizagem ao Longo da Vida”, em que os participantes apresentaram altos níveis de apoio para acessar contextos educacionais e aprender competências acadêmicas funcionais. Os resultados reforçam que compreender a DI a partir dos apoios necessários possibilita uma

abordagem mais centrada nas potencialidades do sujeito, em oposição ao foco exclusivo no QI.

Freitas, Galvani e Zutião (2022) tiveram como objetivo avaliar a intensidade de apoio em comportamentos adaptativos de jovens e adultos com síndrome de Down. Trata-se de um estudo com abordagem mista em que a Escala SIS foi aplicada com cinco jovens com SD, com idade entre 20 a 28 anos e seus familiares. Os resultados indicaram que, o nível de intensidade de apoio variou entre baixo e intermediário, porém embora necessitem de algum apoio, são capazes de realizar muitas atividades com autonomia, principalmente aquelas relacionadas à vida doméstica e social. O estudo ainda sugere que sejam implementadas intervenções visando a autonomia desse público alvo, além de novas pesquisas que deem voz às pessoas com deficiência, permitindo que elas mesmas expressem suas necessidades e experiências.

Casagrande et al. (2024) analisaram os apoios oferecidos a jovens e adultos com DI e/ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto brasileiro, comparando-os com as práticas adotadas na Catalunha. A coleta de dados envolveu a aplicação da Escala SIS com quatro estudantes brasileiros e entrevistas semiestruturadas com quatro profissionais catalães. Os resultados evidenciaram que, enquanto na Catalunha as práticas são mais estruturadas e voltadas à autonomia, à inclusão no mercado de trabalho e à vida independente, no Brasil ainda há uma carência de políticas públicas direcionadas a essa etapa da vida. A aplicação da Escala SIS indicou níveis de apoio entre médio e alto, com destaque para as áreas de Aprendizagem ao Longo da Vida e Vida Comunitária. O estudo reforça a importância do planejamento centrado na pessoa como estratégia fundamental para uma transição mais efetiva para a vida adulta.

Os estudos apresentados convergem na utilização da Escala de Intensidade de Apoio (SIS) como principal instrumento para avaliar as necessidades de apoio de jovens e adultos com DI e outras condições associadas, como transtornos mentais graves, síndrome de Down e Transtorno do Espectro Autista (TEA). Apesar das diferenças contextuais e metodológicas, todos os trabalhos destacam a importância de compreender a intensidade de apoio de forma individualizada, considerando não apenas o diagnóstico, mas o funcionamento adaptativo e os contextos sociais em que os indivíduos estão inseridos. Comum entre os estudos está a ênfase na área de “Aprendizagem ao Longo da Vida” como uma das que mais demandam apoio, além da constatação de que fatores como idade, nível de comprometimento, histórico educacional, gênero e cultura influenciam diretamente nas percepções e necessidades de apoio. Outro ponto em comum é o

reconhecimento da SIS como uma ferramenta válida e útil para subsidiar o planejamento de intervenções individualizadas, promovendo maior autonomia e inclusão social. Por fim, os estudos reforçam a necessidade de políticas públicas e práticas profissionais que estejam alinhadas a uma abordagem centrada na pessoa, indo além de classificações diagnósticas para considerar as reais necessidades de suporte no cotidiano.

Os estudos revisados no Eixo 1 convergem na utilização da SIS como instrumento central para avaliar necessidades de apoio em jovens e adultos com DI. Apesar das diferenças contextuais e metodológicas, destacam a importância de compreender a intensidade de apoio de forma individualizada, considerando não apenas o diagnóstico, mas o funcionamento adaptativo e os contextos sociais. Um ponto recorrente é a ênfase na área de “Aprendizagem ao Longo da Vida” como uma das mais demandantes, enquanto fatores como idade, histórico educacional, gênero e nível de comprometimento influenciam diretamente nas percepções de apoio. Assim, a SIS se mostra uma ferramenta válida e útil para subsidiar o planejamento de intervenções individualizadas e para promover maior autonomia e inclusão social.

Eixo 2 - Autonomia e autodeterminação

A autonomia e a autodeterminação constituem aspectos centrais para a participação ativa de jovens e adultos com DI em diferentes contextos sociais. Para que isso ocorra, faz-se necessário que os apoios oferecidos respeitem as necessidades individuais. Nesse contexto, os estudos apresentados a seguir discutem como a avaliação da intensidade de apoio, realizada por meio da SIS, contribui não apenas para identificar limitações, mas também para reconhecer as potencialidades de cada jovem ou adulto com DI no exercício de sua autonomia.

Alles e Boueri (2019) desenvolveram um estudo com o objetivo de avaliar a intensidade de suporte de habilidades de autodeterminação para jovens e adultos com DI no Rio Grande do Sul - Brasil. Participaram da pesquisa 66 jovens e adultos com DI atendidos por instituições de educação especial, na faixa etária de 15 a 58 anos e seus responsáveis. A SIS foi aplicada com responsáveis ou profissionais que conheciam os participantes há pelo menos três meses. Os resultados apontaram que todos os domínios apresentaram alto índice de apoio, com destaque para “Aprendizagem ao Longo da Vida” como a área de maior autonomia e “Proteção e Defesa” como a de maior necessidade de apoio. Quanto à autodeterminação, o índice médio de apoio necessário foi de 74%, com mediana de 76% e moda de 97%, evidenciando grande dependência de suporte. As

autoras ressaltam que altos níveis de necessidade de apoio podem impactar diretamente a qualidade de vida, reforçando a importância de programas educacionais centrados no indivíduo.

Em uma abordagem qualitativa mais aprofundada, Wertonge, Castro e Lehnhart (2021) tiveram como objetivo conhecer os aspectos relacionados à privacidade e autonomia na vida de um adulto com DI, analisando se esses fatores interferem na execução das atividades de vida doméstica, vida comunitária e aprendizagem ao longo da vida. Utilizando a abordagem de estudo de caso, a pesquisa contou com a participação de um adulto de 38 anos com DI e sua mãe, de 63 anos. A coleta de dados ocorreu online, via Google Meet, e utilizou três instrumentos: Escala SIS, entrevista semiestruturada para o adulto e protocolo de observação participante. A Escala SIS foi aplicada em 2019 e 2020, sendo respondida pelo adulto e sua mãe. A análise dos dados foi qualitativa e quantitativa, e os resultados indicaram que a presença da mãe durante os encontros causava comportamentos de descontentamento no adulto com DI, tendo maior liberdade para expressar-se na ausência dela. Entre as aplicações da Escala SIS observou-se uma redução no índice de necessidade de apoio, sendo: 50% para 38% em vida doméstica; de 75% para 63% em vida comunitária; e de 89% para 67% em aprendizagem ao longo da vida, evidenciando avanços na autonomia. As autoras destacam que a evolução foi resultado da combinação entre o apoio da família, intervenções realizadas e maiores oportunidades educacionais.

Em síntese, os estudos de Alles e Boueri (2019) e Wertonge, Castro e Lehnhart (2021) evidenciam que a autonomia e a autodeterminação constituem pilares da qualidade de vida de pessoas com DI. Embora os participantes demandem altos níveis de apoio em diferentes domínios, é possível identificar avanços significativos quando os apoios são individualizados e respeitam as necessidades e preferências do sujeito. De acordo com Verdugo e Schalock (2009), a autodeterminação é um dos indicadores centrais da qualidade de vida, pois envolve o direito de escolha, o controle sobre a própria vida e a possibilidade de participação ativa na sociedade. Nesse sentido, a Escala SIS emerge como ferramenta essencial, não apenas por quantificar necessidades de apoio, mas também por revelar potencialidades antes invisibilizadas, permitindo que a avaliação seja orientada por uma perspectiva centrada na pessoa.

Eixo 3 - Validação e aplicabilidade da Escala de Intensidade de Apoio

A Escala de Intensidade de Apoio (SIS) (Thompson, 2004) tem sido amplamente utilizada em diferentes países e contextos, sendo necessário estudos que verifiquem a validade e a aplicabilidade do instrumento. Neste eixo, são apresentadas pesquisas que investigam como a SIS tem sido aplicada para além dos diferentes contextos, analisando sua adequação, possibilidades de uso e limitações.

O estudo de Cruz Ortiz et al. (2010) teve como objetivo avaliar a aplicabilidade da versão espanhola da Escala SIS na população mexicana com doença mental grave. Trata-se de um estudo analítico, desenvolvido em três etapas: análise e adequação semântica com especialistas, realização de teste piloto e aplicação do instrumento em uma amostra ampliada. A pesquisa foi realizada no estado de San Luis Potosí, no México, com a participação de 11 profissionais da saúde e dois grupos focais com 10 familiares cada. O teste piloto foi realizado com 10 pessoas com doença mental grave, com predominância de esquizofrenia paranoide e média de 35 anos. A amostra ampliada incluiu 85 indivíduos, também com diagnóstico predominante de esquizofrenia e média de 38 anos. Foram utilizados a Escala SIS e a Escala de Funcionamento Global (GAF) para a coleta de dados. Os resultados indicaram que a versão espanhola da Escala SIS apresentou elevada equivalência semântica, com índice de similaridade de 9,91. O teste piloto mostrou que os itens foram compreendidos e são adequados para a população. Os maiores índices de necessidade de apoio foram nas áreas de Emprego e Sociais. Concluiu-se que a versão espanhola da Escala SIS é confiável e válida para identificar as necessidades de apoio de pessoas com doença mental severa e pode ser utilizada para o planejamento de intervenções.

No contexto brasileiro, Almeida, Boueri e Postalli (2016) realizaram um estudo visando adaptar o instrumento para a realidade nacional. A proposta inicial era aplicar a escala com 1200 jovens e adultos com DI de todas as regiões do país, acima de 16 anos com seus pais/familiares, porém até o momento da publicação, haviam sido aplicadas 600 escalas. O processo seguiu seis etapas, sendo: (1) tradução do instrumento por dois tradutores, sendo um familiarizado com a escala e outro não; (2) síntese das duas traduções com base na escala original, resultando em uma versão final; (3) retrotradução da versão sintetizada das traduções; (4) comparação das retrotraduções com a escala original e elaboração da versão final, posteriormente enviada ao autor do instrumento; (5) análise do conteúdo por 15 pesquisadores da área visando verificar a pertinência dos itens e corrigir discrepâncias; (6) análise semântica do material por especialistas, para avaliar a clareza, o significado das palavras e a adequação ao contexto brasileiro. Após as etapas,

o instrumento foi enviado para todos os estados para aplicação. Os resultados parciais demonstraram que a escala apresenta propriedades de validade e fidedignidade em relação aos objetivos, mostrando-se eficaz para elaborar os Planejamentos Educacionais Individualizados (PEI).

Esses estudos demonstram que a SIS possui boa equivalência semântica, clareza nos itens e potencial de aplicação em diferentes populações e contextos. Tanto Cruz Ortiz et al. (2010) quanto Almeida, Boueri e Postalli (2016) reforçam a importância de assegurar a adequação linguística e cultural da escala, condição essencial para seu uso científico e prático. Além disso, ambos convergem na defesa de que a SIS contribui de maneira decisiva para o planejamento individualizado de apoios, garantindo maior precisão na identificação de demandas e favorecendo práticas mais eficazes em diferentes áreas da vida.

Eixo 4 - Planejamento de ensino e apoio

No que concerne ao planejamento de ensino e apoio para jovens e adultos com DI, a Escala de Intensidade de Apoio (SIS) (Thompson et al., 2004) tem se mostrado como uma ferramenta importante ao possibilitar, de forma mais precisa, a identificação dos apoios necessários para contribuir na aprendizagem e autonomia. Dessa forma, serão apresentados os estudos que utilizaram a SIS como subsídio para organizar as práticas pedagógicas e como estratégias de intervenção, mostrando como a identificação das necessidades de apoio pode contribuir para a elaboração de planejamentos individualizados e eficazes.

Um dos estudos analisados neste eixo corresponde à dissertação de mestrado de Freitas (2019), a qual originou o artigo publicado por Freitas e Galvani (2020). Ambas as produções compartilham os mesmos objetivos, metodologia, participantes e resultados. Portanto, para fins deste levantamento, ambos são considerados conjuntamente, visto que se complementam e derivam da mesma base empírica.

A dissertação teve como objetivos: (a) avaliar a intensidade de apoio nos comportamentos adaptativos de jovens com síndrome de Down; (b) descrever a rotina e a prática pedagógica da professora; (c) aplicar, em colaboração com a docente, um planejamento de ensino a partir das necessidades de apoio identificadas; e (d) avaliar a aplicabilidade desse planejamento segundo a perspectiva da professora e suas implicações na prática pedagógica (Freitas, 2019). Por sua vez, o artigo restringiu-se aos dois primeiros objetivos: avaliar a intensidade de apoio nos comportamentos adaptativos

de jovens com síndrome de Down e aplicar em colaboração com a professora um planejamento de ensino a partir da necessidade de apoio (Freitas; Galvani, 2020).

O estudo, de abordagem qualitativa, teve como participantes dois jovens com síndrome de Down matriculados em uma instituição de Educação Especial, seus pais e sua professora. Na dissertação, foram utilizados sete instrumentos, sendo: protocolo de registro de diário de campo; entrevista para os pais; entrevista para a professora; entrevista para os pais com informações sobre os filhos; Escala de Intensidade de Apoio – SIS; roteiro para a elaboração do planejamento de ensino e entrevista final para a professora. Já na versão do artigo, utilizou-se somente a Escala SIS e o roteiro para elaboração do planejamento de ensino. Os dados foram organizados em duas categorias: a necessidade de apoio nos comportamentos adaptativos dos jovens com síndrome de Down e a elaboração e aplicação do planejamento de ensino com base nessas necessidades (Freitas, 2019; Freitas; Galvani, 2020).

Os resultados comuns em ambas as produções apontaram que os jovens necessitavam de maior apoio nas atividades relacionadas à Aprendizagem ao Longo da Vida e menor suporte na área Social, portanto, o planejamento de ensino foi elaborado com base nas necessidades mais evidentes, priorizando a área de maior suporte. Concluiu-se que, após a implementação do planejamento de ensino, houve melhorias na interação com os colegas e professora, bem como na participação dos alunos nas atividades propostas (Freitas, 2019; Freitas; Galvani, 2020).

Contudo, a dissertação apresenta resultados adicionais relevantes. Em relação à prática pedagógica antes da intervenção, as atividades eram coletivas com propostas voltadas à socialização, porém sem diferenciação entre os estudantes, mesmo diante com as necessidades distintas de cada um. Após a intervenção, a professora avaliou a experiência positivamente e destacou que a Escala SIS contribuiu para que ela compreendesse as necessidades de apoio dos estudantes, favorecendo um olhar mais individualizado. Ainda, relatou que houve maior engajamento dos alunos nas atividades, sobretudo naquelas voltadas à comunicação e linguagem, além de notar avanços na autonomia durante o desenvolvimento das tarefas (Freitas, 2019).

A tese de doutorado desenvolvida por Zutião (2019) teve como objetivo geral capacitar familiares para o ensino de habilidades adaptativas a seus filhos/familiares, jovens e adultos com DI e como objetivos específicos avaliar a necessidade de apoio para realização de comportamentos adaptativos de jovens e adultos com DI, por meio do Programa EaD “Vida Independente” implementado junto a seus familiares e identificar

se houve mudança no repertório dos familiares sobre as temáticas abordadas e a forma de ensino de seus filhos com a implementação do programa. Foram participantes dez familiares de jovens e adultos com DI de diferentes regiões do Brasil. Para tanto, o programa foi desenvolvido na modalidade EaD, abordando temáticas como compreensão da DI, desenvolvimento de habilidades do comportamento adaptativo, direitos das pessoas com deficiências e estratégias de ensino para a autonomia. Além das sessões teóricas, os participantes realizaram a sessão prática referente ao planejamento e implementação do ensino. Foram utilizados múltiplos instrumentos, como: questionário inicial, Escala SIS, protocolo de registro das aprendizagens realizadas durante o curso, protocolo de avaliação das habilidades ensinadas aos jovens e adultos com DI, questionário de acompanhamento e questionário de validade social. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e quantitativa (Zutião, 2019).

Como resultados, obteve-se que houve uma melhora no desempenho dos familiares, modificando positivamente suas atitudes e oferecendo suporte apenas quando necessário, o que repercute em uma maior autonomia dos jovens e adultos com DI. Os participantes relataram estarem satisfeitos com o programa, destacando impactos positivos, tanto em si mesmos como nos familiares com DI. A autora concluiu que o programa se mostrou eficaz na formação de familiares, enfatizando a importância da família no processo de autonomia de pessoas com DI (Zutião, 2019).

Lehnhart (2022) elaborou e implementou um plano centrado na pessoa para estudantes com DI na Educação Profissional e Tecnológica, com o objetivo de aprimorar suas habilidades sociais em ambientes virtuais. O estudo contou com quatro estudantes com DI, seus familiares e facilitadores acadêmicos, utilizando a Escala SIS como principal instrumento para identificar as necessidades e embasar o planejamento. Os resultados indicaram que a Escala SIS mostrou-se eficaz para orientar a elaboração do plano centrado e que os participantes apresentaram diferentes níveis de apoio nas atividades sociais. O estudo evidencia que intervenções planejadas a partir das necessidades individuais contribuem para o desenvolvimento de competências essenciais e para a inserção dos estudantes com DI no mercado de trabalho.

Os estudos analisados neste eixo revelam o papel da Escala de Intensidade de Apoio (SIS) como ferramenta orientadora para o planejamento pedagógico individualizado e intervenções junto a jovens e adultos com DI. Em comum, as pesquisas destacam que a aplicação da escala possibilita uma compreensão mais precisa das necessidades de apoio em diversos domínios da vida, permitindo a elaboração de

estratégias alinhadas às potencialidades e dificuldades dos sujeitos. Tanto nos estudos realizados por Freitas (2019), Freitas e Galvani (2020), quanto nos trabalhos de Zutião (2019) e Lehnhart (2022), observa-se que a utilização da SIS favoreceu o desenvolvimento de planejamentos centrados na pessoa, promovendo avanços significativos na autonomia, na participação social e no desempenho em atividades cotidianas e acadêmicas. Além disso, evidenciam a importância do envolvimento de diferentes agentes como professores e familiares no processo de ensino e aprendizagem, fortalecendo uma rede de apoio. Em síntese, os estudos reforçam que a SIS, quando utilizada como base para a construção de práticas pedagógicas, contribui não apenas para a adequação dos apoios, mas também para o fortalecimento da autonomia, autodeterminação das pessoas com DI em diferentes contextos sociais e educacionais.

Eixo 5 - Transição para a vida adulta e inclusão social

A transição para a vida adulta e a inclusão social são etapas cruciais no desenvolvimento de jovens e adultos com DI, uma vez que irá prepará-los para assumir um papel ativo na sociedade e no mercado de trabalho. A transição não se refere apenas à inserção profissional, mas também na promoção da autonomia, fortalecimento das habilidades e participação plena na comunidade. A seguir, serão apresentados estudos que exploram essas questões, evidenciando as estratégias adotadas para apoiar a transição para a vida adulta e a inclusão social de pessoas com DI.

A tese de doutorado de Lopes (2016) teve como objetivo analisar os efeitos de um Programa de Transição para a Vida Adulta no Ambiente Universitário, que teve como finalidade propiciar experiências de aprendizagem para a vida dos jovens com DI. O delineamento utilizado foi o experimental de sujeito único, com a aplicação do delineamento AB e de Critério Móvel e teve como participantes quatro alunos com DI, nove professores de disciplinas específicas, 22 professores das salas regulares e 32 mentores. A autora Programa Próximos Passos (PPP) em um Centro Universitário localizado na Região Metropolitana de Campinas, estado de São Paulo e para tanto, utilizou-se seis instrumentos: Escala SIS, protocolo de diário de campo, protocolo de monitoramento de atividades, questionário de validade social para PDR, questionário de validade social para PDE e um questionário de validade social para tutores. Os resultados demonstraram que os jovens com DI obtiveram um bom desempenho, aumentando a autonomia em algumas disciplinas. O planejamento centrado no aluno, quando alinhado com as estratégias pedagógicas dos docentes e apoio dos tutores, foi fundamental para

desenvolver as habilidades dos estudantes. Além disso, a aplicação da Escala SIS apresentou que a necessidade de apoio diminuiu ao longo do programa, evidenciando a autonomia dos participantes, sendo possível utilizá-la tanto para o planejamento pedagógico como para avaliar as habilidades.

O estudo de Santos e Schoen (2020) investigou os efeitos da terapia assistida por cavalos sobre as necessidades de apoio de jovens com deficiências do desenvolvimento. Adotou-se um delineamento prospectivo, com avaliação em dois momentos (pré e pós-intervenção), utilizando a Escala de Intensidade de Suporte (SIS) como instrumento principal. Participaram 10 adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre 10 e 24 anos e diagnóstico de deficiência do desenvolvimento. Os resultados evidenciaram redução significativa nas necessidades de apoio, especialmente nas áreas de atividades de vida diária e atividades sociais. Como intervenção complementar, a prática demonstrou contribuir para o aumento da autonomia dos participantes, favorecendo o desempenho em tarefas cotidianas, a interação social, bem como o desenvolvimento de habilidades motoras e comunicativas. Concluiu-se que, essa modalidade terapêutica pode ser integrada ao tratamento convencional, produzindo benefícios físicos, emocionais e funcionais, além de promover maior independência nas atividades sociais e diárias. Tais achados reforçam o potencial das intervenções assistidas por animais como estratégia de apoio ao desenvolvimento e à participação social de pessoas com deficiência.

Os estudos supracitados mostram a Escala de Intensidade de Apoio - SIS (Thompson et al., 2004) como uma ferramenta fundamental para a avaliação das necessidades de apoio de jovens e adultos com DI, contribuindo para a identificação das áreas em que os indivíduos necessitam de suporte para desenvolver as habilidades do comportamento adaptativo e promover sua autonomia. A utilização da SIS em diversos estudos, como os de Valente (2011), Vega Córdova et al. (2012), Cruz Ortiz et al. (2013) e Alles et al. (2019), demonstrou sua eficácia na avaliação das necessidades de apoio em diferentes contextos e populações, seja em ambientes institucionais, educacionais ou na comunidade. Além de mensurar as necessidades de apoio, a SIS permite acompanhar a evolução dos indivíduos ao longo do tempo, como evidenciado nos estudos de Santos e Schoen (2020), que mostraram a diminuição significativa da necessidade de apoio após a intervenção com a terapia assistida por cavalos.

É de extrema importância a avaliação da intensidade de apoio para o planejamento de estratégias de ensino e apoio, pois permite que os profissionais ajustem as intervenções de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Assim, a Escala SIS proporciona uma

avaliação precisa e detalhada, podendo ser utilizada tanto na elaboração de programas de ensino individualizados quanto para monitorar o progresso. Estudos como os de Freitas (2019), Zutião (2019) e Lehnhart (2022), mostram como o planejamento centrado no aluno, com base nas informações fornecidas pela SIS, tem contribuído para promover a autonomia de pessoas com DI.

A avaliação do apoio também pode contribuir no processo de transição para a vida adulta (Lopes, 2016), visto que a Escala SIS auxilia na identificação das áreas em que os estudantes necessitam de maior intervenção e suporte para que possam exercer um papel ativo no mercado de trabalho e na sociedade, favorecendo a qualidade de vida e a inclusão social.

Apesar dos avanços na utilização da Escala SIS no Brasil e suas contribuições nos estudos citados sobre a intensidade de apoio em comportamento adaptativos de jovens e adultos com DI, nota-se que a comparação das necessidades de apoio sob diferentes perspectivas ainda é pouco explorada, visto que a maioria dos estudos foca na visão do responsável ou do profissional. O presente estudo, além de considerar três perspectivas distintas (família, professora e o próprio indivíduo com DI), também dá destaque à voz e ao protagonismo de jovens e adultos com DI, reconhecendo que são capazes de manifestar suas necessidades e interesses. Portanto, essa abordagem proporciona um planejamento mais centrado no indivíduo, considerando as particularidades e preferências de cada um, contribuindo para um modelo de apoio fundamentado na autonomia e na participação ativa dos jovens e adultos com DI.

Em comum, neste eixo as pesquisas de Lopes (2016) e Santos e Schoen (2020) demonstram que a identificação precisa das necessidades de apoio, possibilitada pela SIS, contribui para o planejamento e monitoramento de intervenções voltadas ao desenvolvimento de habilidades adaptativas e à promoção da autonomia. Ambas as iniciativas revelam que, ao longo dos programas, houve redução na intensidade de apoio necessária, refletindo avanços significativos na capacidade de participação dos sujeitos em atividades acadêmicas, sociais e do cotidiano. Além disso, os dois estudos apontam que intervenções personalizadas e centradas na pessoa sejam elas pedagógicas ou terapêuticas tornam-se mais eficazes quando estruturadas com base nas informações fornecidas pela SIS. Outro ponto em comum é o reconhecimento da autonomia como objetivo central do processo de transição, sendo ela entendida como condição para autonomia e participação em diferentes contextos dos jovens e adultos com DI.

Portanto, embora os estudos revisados evidenciem a utilidade da Escala SIS para

avaliar necessidades de apoio em diferentes contextos, observa-se que a comparação entre múltiplas perspectivas ainda é pouco explorada. Nesse sentido, a presente pesquisa busca avançar nesse campo ao analisar não apenas a visão de familiares e profissionais, mas também a percepção dos próprios jovens e adultos com DI, fortalecendo uma abordagem centrada na pessoa e fundamentada no protagonismo e na autodeterminação.

4. MÉTODO

Neste item será detalhado o percurso metodológico do estudo, contemplando os seguintes tópicos: caracterização da pesquisa, aspectos éticos, caracterização dos participantes e do local em que foi realizada a pesquisa, os instrumentos utilizados para a coleta de dados, e os procedimentos de coleta e análise de dados.

4.1 Caracterização da pesquisa

O estudo caracteriza-se por uma abordagem mista, combinando dados quantitativos, obtidos por meio da aplicação da Escala de Intensidade de Apoio (Thompson et al., 2004), e dados qualitativos, derivados da análise das percepções dos respondentes sobre a intensidade de apoio. Segundo Creswell e Plano Clark (2018), utiliza-se a abordagem mista para aprofundar a compreensão dos fenômenos investigados.

Adotou-se o delineamento descritivo e comparativo interpretativo entre perspectivas, que conforme Gil (2019), a pesquisa descritiva tem a finalidade de descrever as características de um fenômeno, população ou relação entre as variáveis, buscando coletar os dados sem interferir ou manipular, mantendo uma postura observacional. Dessa forma, esse tipo de pesquisa possibilitou caracterizar as necessidades de apoio dos jovens e adultos com DI.

Já o método comparativo permitiu analisar as concordâncias e divergências entre os respondentes (jovem/adulto com DI, familiar e professora) em relação à intensidade de apoio necessário nas competências relacionadas ao funcionamento adaptativo. De acordo com Gil (2019) o método comparativo possibilita analisar diferenças e semelhanças entre indivíduos, grupos ou fenômenos investigados. O caráter interpretativo entre perspectivas possibilitou compreender e analisar os diferentes pontos de vista apresentados pelos participantes acerca das necessidades de apoio dos jovens e adultos com DI, considerando as percepções do próprio participante, de seu familiar e da professora.

4.2 Aspectos éticos

Inicialmente foi estabelecido contato com a dirigente de uma instituição de Educação Especial, de uma cidade de pequeno porte do interior de São Paulo, para apresentação do projeto de pesquisa e emissão da carta de autorização para realização da

pesquisa, conforme solicitado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos.

Posteriormente, o trabalho foi enviado ao Comitê de Ética e aprovado (CAEE nº 53532921.7.0000.5504) de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional, foi retomado o contato com a dirigente da instituição de Educação Especial para realizar a seleção dos participantes, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, conforme apresentado em tópico posterior sobre os participantes do estudo.

Foram elaborados quatro termos, sendo: um TCLE destinado à participação da professora (Apêndice A), um TCLE destinado a participação do pai/responsável do estudante com DI (Apêndice B), um TCLE para os pais/responsáveis autorizarem a participação de seu filho (Apêndice C) e um TALE (Apêndice D) para os estudantes com DI aceitarem sua participação. Foram impressas três vias de cada termo, todas assinadas, sendo uma cópia para arquivo da pesquisadora, uma cópia para arquivo dos pais/responsáveis e uma cópia para arquivo da instituição.

Os participantes que consentiram a participação receberam informações acerca do projeto de pesquisa e assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

Por meio dos termos de consentimento e assentimento foi solicitado a autorização para a gravação durante a coleta dos dados, de forma a facilitar a avaliação dos dados. Essas gravações não foram divulgadas e foram visualizadas somente pela pesquisadora. As gravações ficarão guardadas em sigilo por um período de cinco anos e após este tempo, serão excluídas, assim como todo material coletado. Foi assegurado o sigilo da identidade dos participantes e eles tiveram total autonomia em relação à sua participação na pesquisa.

Em relação à segurança na transferência e no armazenamento dos dados, a pesquisadora foi responsável em realizar o download dos dados coletados e gravações para um dispositivo eletrônico local e foi apagado todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou nuvem.

4.3 Participantes

Foram participantes desta pesquisa oito (n=8) jovens e adultos com deficiência intelectual, na faixa etária de 16 a 30 anos de idade e que frequentavam sala da Fase II do Programa Socioeducacional e seus pais/responsáveis e sua professora.

Os critérios de inclusão para os jovens e adultos com DI foram: (a) ter entre 16 e 30 anos; (b) possuir diagnóstico de DI; (c) frequentar a mesma sala de aula na instituição

especializada; (d) concordar em participar da pesquisa. Para os familiares, os critérios foram: (a) ser pai ou responsável de jovens e adultos com DI na faixa etária de 16 a 30 anos; (b) conviver e conhecer o jovem/adulto com DI por um período mínimo de seis meses; (c) concordar em participar da pesquisa. Para a professora, os critérios foram: (a) ser professora de jovens ou adultos com DI na faixa etária de 16 a 30 anos; (b) conviver e conhecer o jovem/adulto com DI por um período mínimo de seis meses; (c) concordar em participar da pesquisa.

Os participantes foram recrutados em uma instituição de educação especial situada em um município de pequeno porte no interior de São Paulo. Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética, a pesquisadora contatou a instituição para explicar os objetivos e o desenvolvimento do estudo, bem como os critérios de seleção e exclusão dos participantes. A instituição selecionou os participantes com base nessas orientações e na assistência da pesquisadora, seguindo os critérios estabelecidos.

Com o intuito de preservar a identidade, foram atribuídas siglas para cada grupo participante, sendo: P para a professora, E para os estudantes com DI e F para os familiares. No grupo de estudantes e familiares, os participantes foram enumerados de 1 a 8 para auxiliar na identificação.

A professora participante tinha 44 anos de idade, era do sexo feminino e casada. Atuava na instituição especializada desde 2018, totalizando quatro anos de experiência até o momento da pesquisa, realizada em 2022. Possuía graduação em Pedagogia, Licenciatura em Educação Especial e Pós-Graduação Lato Sensu em Educação Especial e Educação Inclusiva. Em 2010, iniciou sua carreira como Professora de Educação Básica (PEB I) e, em 2016, passou a atuar especificamente na área de Educação Especial, assumindo a função de PEB I com essa ênfase. No período da pesquisa, lecionava na instituição especializada no período da manhã e, no turno da tarde, exercia o cargo efetivo na rede municipal de ensino.

A respeito dos jovens e adultos participantes, no quadro 2 será apresentada a caracterização deles, contendo: idade (de acordo com o ano de 2022 em que se realizou a pesquisa), gênero, diagnóstico e idade em que ingressou na instituição.

Quadro 2 - Caracterização dos jovens¹ e adultos com deficiência intelectual

Caracterização				
Participante	Idade	Gênero	Diagnóstico	Idade de ingresso instituição
E1	30	Masculino	Deficiência Intelectual + Síndrome do X Frágil	5 anos
E2	29	Masculino	Deficiência Intelectual + TEA	7 anos
E3	29	Masculino	Deficiência Intelectual + Esquizofrenia	9 anos
E4	31	Masculino	Deficiência Intelectual	3 anos
E5	30	Masculino	Deficiência Intelectual + Baixa visão	6 anos
E6	20	Feminino	Deficiência Intelectual	8 anos
E7	30	Feminino	Deficiência Intelectual + Paralisia Cerebral	3 anos
E8	30	Feminino	Deficiência Intelectual + Síndrome de Williams-Beuren	4 anos

Fonte: Base de dados da pesquisa.

Observa-se que dos oito jovens e adultos participantes, cinco eram do sexo masculino e três do sexo feminino. Todos apresentavam o diagnóstico de DI e cinco deles era combinado com outras deficiências, sendo E1 com Síndrome do X Frágil, E2 com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), E3 com esquizofrenia, E5 com baixa visão, E7 com deficiência física e E8 com Síndrome de Williams-Beuren.

E1, sexo masculino, tinha 30 anos, foi diagnosticado aos cinco anos de idade e frequentava a instituição especializada desde então, além da Educação Infantil. Após essa etapa, continuou apenas na instituição. De acordo com a mãe, desde a infância passou por estimulação com fonoaudiólogo, psicólogo e psicopedagoga e recebia atendimento desses profissionais dentro da instituição. E1 apresentava boa comunicação, embora repetisse frequentemente o mesmo assunto ou pergunta, e mantinha uma boa socialização com profissionais e colegas de classe.

E2, sexo masculino, tinha 29 anos de idade, foi diagnosticado aos sete anos de idade e frequentava a instituição especializada desde então. Iniciou o ensino regular na

¹ Segundo o Estatuto da juventude, são consideradas jovens as pessoas com idade entre 15 (quinze) e 29 (vinte e nove) anos de idade (Brasil, 2013).

educação infantil aos três anos, avançando até o 1º ano, e depois transferiu-se para a instituição. Segundo a mãe, E2 recebia atendimento contínuo de fonoaudiólogo e psicólogo na instituição e também fazia acompanhamento com um psiquiatra. Ele apresentava boa comunicação e socialização com profissionais e colegas, e apresentava um comportamento estereotipado, característico do TEA, de andar de um lado para o outro.

O participante E3, sexo masculino, tinha 29 anos de idade e frequentava a instituição especializada desde os nove anos. E3, diagnosticado com DI, também apresentava esquizofrenia leve e um histórico de dependência química. Sua tutora, uma psicóloga da clínica de dependência química, começou a acompanhá-lo aos 12 anos e eventualmente tornou-se sua tutora legal. O estudante demonstrava boa comunicação e socialização com profissionais e colegas, e, conforme relatos da tutora, era muito independente nas atividades diárias.

E4, sexo masculino, tinha 31 anos de idade, inicialmente, frequentou uma instituição em outra cidade/estado e, aos 10 anos, passou a integrar a instituição participante da pesquisa. Após o falecimento dos pais, em 2022, E4 passou a residir com o irmão, a cunhada e o sobrinho. O estudante apresentava dificuldades significativas na comunicação, tornando-a difícil de compreender. De acordo com o irmão, E4 necessitava de auxílio para a realização de todas as atividades do cotidiano.

O participante E5, do sexo masculino, tinha 32 anos de idade e frequentava a instituição especializada desde os seis anos. Foi diagnosticado ao nascer, após uma gestação de seis meses, permanecendo internado até os oito meses de vida. Apresentava comunicação oral funcional, apesar do tom de voz baixo, sendo facilmente compreendido em suas interações. Demonstrava boa socialização com colegas e profissionais da instituição. Segundo relato materno, E5 realizava diversas atividades com autonomia, porém apresentava baixa iniciativa para executá-las espontaneamente, recorrendo com frequência à solicitação de auxílio de pessoas ao seu redor. Residia com a avó paterna, mantendo contato frequente com a mãe. Ainda de acordo com a mãe, o participante demonstrava desinteresse pelas tarefas do cotidiano e tendência à evitação de atividades que demandavam esforço ou responsabilidade, mesmo quando possuía condições de realizá-las de forma independente. Embora executasse as atividades quando solicitado, geralmente o fazia sem engajamento ou demonstração de satisfação.

A participante E6, uma jovem de 20 anos, frequentava a instituição desde os oito anos. Ela era sociável e comunicativa, mantendo um bom relacionamento com colegas de

classe e profissionais da instituição. E6 residia com os avós maternos, mas visitava a mãe com frequência. Segundo relatos da avó, embora tivesse habilidades necessárias para realizar as atividades de forma independente, frequentemente pedia ajuda aos avós ou solicitava que eles realizassem as tarefas por ela.

A participante E7, do sexo feminino, tinha 30 anos e frequentava a instituição especializada desde os três anos de idade. Diagnosticada com DI e Paralisia Cerebral aos dois anos, utilizava cadeira de rodas para locomoção. Segundo sua mãe, E7 passou por estimulação desde o diagnóstico e recebia, na instituição, terapia ocupacional, psicoterapia e fisioterapia. Ela apresentava uma boa comunicação, gostava de falar sobre sua vida e seus sentimentos, mas era bastante seletiva em suas interações sociais. Socializa-se melhor com as pessoas que apresentam maior afinidade, mantendo, de maneira geral, um bom relacionamento com os colegas e profissionais da instituição. E7 não demonstrava interesse em sair para fazer novas amizades, preferindo ficar em casa. Ela exibia grande independência na realização das atividades diárias; quando não conseguia realizar uma tarefa utilizando a cadeira de rodas, saía dela para engatinhar pelo chão.

E8, também do sexo feminino, tinha 30 anos de idade e frequentava a instituição especializada desde os quatro anos, idade em que foi diagnosticada. Desde então, participou de programas de estimulação, tanto na instituição quanto fora dela. Ela possuía boa comunicação e socialização com colegas e profissionais da escola, sendo considerada uma aluna carinhosa. Segundo a mãe, E8 realizava algumas atividades diárias com autonomia, como cuidados pessoais e arrumação do quarto, mas demonstrava pouco interesse em outras tarefas. A mãe preferia que ela não as realizasse por receio de que a filha pudesse se machucar.

Após a apresentação dos estudantes com DI, no quadro 3 será tem-se a caracterização dos pais/responsáveis de cada jovem/adulto, com idade, grau de parentesco, gênero, escolaridade, profissão e estado civil.

Quadro 3 - Caracterização dos pais/responsáveis dos jovens e adultos com DI

Caracterização dos familiares						
Participante	Idade	Grau de parentesco	Gênero	Escolaridade	Profissão	Estado Civil
F1	49	Mãe	Feminino	Ensino Fundamental Completo	Do Lar	Casada
F2	54	Mãe	Feminino	Ensino Médio Completo	Secretária	Solteira
F3	43	Tutora	Feminino	Pós Graduação Completa	Psicóloga	Solteira
F4	31	Irmão	Masculino	Ensino Médio Completo	Açougueiro	Casado
F5	47	Mãe	Feminino	Ensino Fundamental Incompleto	Do Lar	Casada
F6	82	Avó materna	Feminino	Ensino Fundamental Completo	Do Lar	Casada
F7	47	Mãe	Feminino	Ensino Fundamental Incompleto	Serviços gerais	Casada
F8	65	Mãe	Feminino	Ensino Médio Completo	Técnica em Enfermagem	Casada

Fonte: Base de dados da pesquisa.

De acordo com os dados descritos no quadro 2, a faixa etária dos familiares variou entre 40 e 82 anos e o grau de parentesco predominante dos respondentes foi a mãe (n=5), enquanto os demais foram: tutora (estudante E3), irmão (estudante E4) e avó materna (estudante E6). Dos oito familiares, seis eram casados e dois eram solteiros. A respeito da escolaridade, dois possuíam Ensino Fundamental Completo (F1 e F6); dois Ensino Fundamental Incompleto (F5 e F7); três (F2, F4, F8) o Ensino Médio Completo; e um (F3) a Pós-Graduação completa em Psicologia.

4.4 Local da coleta de dados

A pesquisa foi realizada em uma sala de aula correspondente à turma denominada Fase II do Programa Socioeducacional (Ensino Fundamental), composta por 13 alunos com idades entre 15 e 29 anos, pertencente a uma instituição de Educação Especial localizada em um município de pequeno porte do interior do estado de São Paulo. Esse município possui aproximadamente 34 mil habitantes e é classificado como de pequeno porte, situando-se na região interiorana do estado.

A instituição atendia 82 alunos, sendo 22 deles oriundos de uma parceria estabelecida com a Secretaria de Educação do Estado de São Paulo, com idades entre 6 e 30 anos. Os demais eram usuários não vinculados à rede formal de ensino, com idade superior a 30 anos, participantes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Além disso, a instituição prestava atendimento complementar a estudantes da rede regular de ensino do município.

A instituição de Educação Especial organiza suas etapas de escolarização em três níveis: Ensino Fundamental anos iniciais, voltado a alunos com DI e múltipla; Fase I: Escolarização Inicial (6 a 14 anos e 11 meses) e Fase II: Programa Socioeducacional (15 a 29 anos e 11 meses), ambas destinadas a estudantes com DI, deficiências múltiplas (DI associada a outra deficiência), Transtornos do Espectro Autista e síndromes. Há ainda a Sala de Convivência e fortalecimento de vínculos, voltada a alunos com mais de 30 anos.

A equipe escolar é composta por direção (diretora e coordenadora pedagógica), setor administrativo (secretária e auxiliar), equipe docente com oito professores, além de profissionais de apoio, serviços gerais, cozinheira, motorista e monitores. A equipe técnica especializada conta com fonoaudióloga, psicóloga, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicopedagoga, assistente social e enfermeiro.

A estrutura física da escola é ampla e acessível, com rampas em todas as dependências. Dispõe de setor administrativo, salas de atendimento especializado, recepção, oficinas, lavanderia, cozinha, banheiros, brinquedoteca, sala de informática, sala dos professores/reuniões, refeitório, almoxarifado e diversas salas de aula. No espaço externo, há uma quadra poliesportiva coberta, piscina coberta e aquecida, área de horticultura, playground e garagem.

4.5 Materiais e equipamentos

Os materiais necessários para a realização da pesquisa foram folhas sulfite, lápis e caneta para anotações. Os equipamentos utilizados foram computador, impressora e celular.

4.6 Instrumentos para coleta dos dados

Para a coleta dos dados, foram utilizados três instrumentos, sendo: (a) Roteiro de entrevista semiestruturado para a professora; (b) Roteiro de entrevista para pais/responsáveis e (c) Escala de Intensidade de Apoio – SIS.

a) Roteiro de entrevista semiestruturado para a professora: O instrumento utilizado foi desenvolvido com base no estudo de Zutião (2013) (Apêndice G) e tinha como objetivo obter dados para a caracterização da professora e da rotina escolar dos estudantes com DI. O questionário incluía cinco questões sobre a identificação da professora, quatro questões sobre a caracterização da turma, 16 questões sobre a caracterização dos alunos e 12 questões focadas na rotina de trabalho. O roteiro foi revisado por alunos da Pós-Graduação em Educação Especial e membros do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre a Escolarização da Pessoa com Deficiência (GEPEPD).

b) Roteiro de entrevista para pais/responsáveis: O roteiro de entrevista para os pais (Apêndice F) foi baseado nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo, produzido pelo Ministério da Saúde em 2013. Foi utilizado com a finalidade de oferecer informações sobre os jovens e adultos com DI. O roteiro era composto por 46 questões divididas em seis blocos temáticos: 1. Identificação; 2. Rotina – seis questões; 3. Comunicação e Linguagem – oito questões; 4. Escolarização – seis questões; 5. Interação Social – 10 questões e 6. Afetividade – 4 questões. Algumas questões permaneceram iguais às diretrizes e outras foram acrescentadas conforme a necessidade dos objetivos da pesquisa. As diretrizes eram compostas por nove blocos, sendo: 1. Aspectos qualitativos da linguagem verbal e não verbal e da interação social; 2. Atenção compartilhada; 3. Respostas/iniciativas sociais relacionadas a outras pessoas; 4. Comportamentos de apego; 5. Afetividade; 6. Brincadeiras; 7. Comportamentos repetitivos e estereotipados; 8. Sensibilidade Sensorial; 9. Problemas de comportamento.

Para a pesquisa foram utilizados dois blocos das diretrizes, sendo eles: Comunicação e Linguagem, o qual era composto por 13 questões e utilizou-se oito. O bloco “Afetividade” era composto por oito questões, sendo que foram utilizadas na

pesquisa duas questões e elaboradas mais duas, totalizando quatro questões. Os demais blocos presentes nas diretrizes foram descartados, pois não estavam alinhadas com os objetivos da pesquisa. Assim, para atender aos objetivos da pesquisa, foram acrescentados no roteiro os blocos: Identificação; Rotina; Escolarização e Interação Social. O roteiro foi revisado por alunos da Pós Graduação em Educação Especial e integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre a Escolarização da Pessoa com Deficiência (GEPEPD).

c) Escala de Intensidade de Apoio – SIS: A Escala de Intensidade de Apoio – SIS era composta por três seções sendo: a seção 1, Escala de Necessidades de Apoio consiste em 49 atividades que estão agrupadas em seis subescalas: Vida Diária, Vida em Comunidade, Aprendizagem ao Longo da Vida, Emprego, Saúde e Segurança e Social. A seção 2 trata-se da Escala Suplementar de Proteção e Defesa composta por oito itens relacionados às atividades de Proteção e Defesa, porém não é utilizada para determinar o índice de necessidade de apoio. Para avaliar a necessidade de apoio em cada atividade das duas seções tem-se como referência (a) tipo de apoio, (b) frequência e (c) tempo de apoio (Thompson, et al. 2004). O tipo de apoio refere-se à natureza do apoio necessário para que o indivíduo desenvolva a atividade em questão e é pontuado em uma escala de 0-4, que pode variar desde nenhum tipo de apoio até apoio físico total. A frequência de apoio também é pontuada de 0-4, na qual quanto mais elevado o número, maior é a necessidade e trata-se de quantas vezes é necessário oferecer apoio para que a atividade seja realizada. Por fim, o tempo de apoio refere-se à quantidade de tempo que é necessário para oferecer apoio na atividade, sendo também pontuado de 0-4 (Thompson, et al., 2004). A seção 3, Necessidades Específicas de Apoio Médico e Comportamental é composta por 15 condições médicas e 13 problemas comportamentais que exigem maiores níveis de apoio. Para avaliar, utiliza-se uma escala de 0-2, sendo que zero (0) = não necessita apoio, 1= necessita algum apoio e 2=extensa necessidade de apoio (Thompson et al., 2004).

4.7 Procedimento de coleta de dados

Após a aprovação do Comitê de Ética, a pesquisadora retornou o contato com a dirigente da instituição especializada para agendar a data e horário para apresentar-se pessoalmente. Neste primeiro contato, foi apresentado brevemente a pesquisa e os critérios de seleção/exclusão dos participantes, verificando se a instituição conseguiria atender aos critérios estabelecidos.

Na data designada pela dirigente, a pesquisadora compareceu à instituição para realizar sua apresentação pessoal e do projeto de pesquisa. A dirigente mencionou a existência de uma sala em que estavam matriculados jovens e adultos com DI e que se enquadraram nos critérios de seleção/exclusão estabelecidos. Assim, a pesquisadora visitou as dependências escolares, sendo apresentada a todos os profissionais, incluindo a professora participante.

Neste mesmo dia, a pesquisadora apresentou o projeto de pesquisa para a professora, que expressou interesse em colaborar e formalizou sua participação assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após uma breve descrição dos jovens e adultos com DI, com a autorização da dirigente e da professora, a pesquisadora iniciou o contato com as famílias para verificar o interesse dos mesmos em participar da pesquisa e também autorizar a participação dos jovens e adultos.

A coleta de dados do estudo foi composta por quatro etapas, a saber: 1. Entrevista com a professora; 2. Entrevista com os pais/responsáveis e aplicação da Escala SIS; 3. Aplicação da Escala SIS junto à professora; 4. Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos. No quadro 4, serão detalhadas essas etapas, bem como os objetivos e os instrumentos utilizados em cada uma delas.

Quadro 4 - Etapas envolvidas na coleta de dados.

Etapas	Objetivo	Instrumento
1. Entrevista com a professora	Obter dados para a caracterização da professora e da rotina escolar dos estudantes com DI	Roteiro de entrevista semiestruturado para a professora
2. Entrevista com pais/responsáveis e aplicação da Escala SIS	Obter e oferecer informações sobre os jovens e adultos com DI e avaliar a intensidade de apoio que eles necessitam na opinião de seus pais/responsáveis	Roteiro de entrevista semiestruturado para os pais/responsáveis e Escala SIS
3. Aplicação da Escala SIS com a professora	Avaliar a intensidade de apoio dos jovens/adultos com DI na opinião da professora	Escala SIS

4. Aplicação da Escala SIS com os jovens/adultos com DI	Avaliar a intensidade de apoio dos jovens/adultos com DI na visão dos mesmos	Escala SIS
---	--	------------

Fonte: Base de dados da pesquisa.

Tanto a entrevista quanto a aplicação da Escala SIS foram realizadas no mesmo dia, em um local e horário escolhidos pelos participantes. O quadro 5 apresenta informações sobre os locais das aplicações e a duração dos encontros.

Quadro 5 - Descrição da aplicação da Escala SIS com os familiares

Participantes	Local	Duração
F1	Instituição especializada	1 hora e 40 minutos
F2	Online (Google Meet)	1 hora e 50 minutos
F3	Online (Google Meet)	2 horas
F4	Online (Google Meet)	1 hora e 20 minutos
F5	Instituição especializada	1 hora e 30 minutos
F6	Residência dos participantes	2 horas
F7	Online (Google Meet)	1 hora e 45 minutos
F8	Instituição especializada	1 hora e 30 minutos

Fonte: Base de dados da pesquisa.

Pode-se observar que, das oito aplicações realizadas, quatro ocorreram presencialmente: três delas na sala dos professores da instituição especializada e uma na residência dos participantes. As quatro aplicações restantes foram realizadas online, utilizando o aplicativo de reunião *Google Meet*. As escolhas por encontros online foram motivadas pela preferência dos participantes e pelas dificuldades de deslocamento até a instituição.

As aplicações transcorreram de forma tranquila, sem interrupções. Com a autorização dos participantes, foram gravadas em áudio pelo celular da pesquisadora, e ao final, foi realizada a transcrição na íntegra das gravações.

Etapas 3 – Aplicação da Escala SIS com a professora

A aplicação da Escala SIS com a professora teve o intuito de medir a intensidade de apoio em comportamentos adaptativos dos jovens e adultos com DI com base na sua visão sobre esses estudantes.

Dessa forma, foi realizada a aplicação de oito escalas a respeito dos jovens e adultos com DI. Ocorreram em dias alternados, totalizando oito dias, no horário do atendimento da Terapeuta Ocupacional e da aula de Educação Física, com duração média de aproximadamente 1 hora e 20 minutos cada.

Etapa 4 – Aplicação da Escala SIS com os estudantes

A aplicação da Escala SIS com os estudantes teve como objetivo medir a intensidade de apoio necessária para comportamentos adaptativos, com base na percepção que cada um deles possui de si mesmo. O instrumento foi aplicado a sete jovens e adultos com DI, sendo que, com o participante E4, a Escala SIS não foi aplicada devido à dificuldade de comunicação do aluno. A aplicação da Escala SIS ocorreu em dezembro de 2022, em dias alternados, totalizando sete encontros, com uma duração média de aproximadamente 1 hora e 45 minutos cada. O Quadro 6 apresenta a descrição detalhada da aplicação.

Quadro 6 - Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos com DI

Participantes	Local	Duração
E1	Instituição especializada	1 hora e 20 minutos
E2	Instituição especializada	1 hora e 45 minutos
E3	Instituição especializada	1 hora
E4	-	-
E5	Instituição especializada	1 hora e 12 minutos
E6	Instituição especializada	1 hora e 50 minutos
E7	Instituição especializada	1 hora 25 minutos
E8	Instituição especializada	1 hora e 40 minutos

Fonte: Base de dados da pesquisa.

4.8 Procedimento de análise de dados

Os resultados foram organizados e analisados tanto de forma qualitativa quanto quantitativa. O quadro 7 detalha os instrumentos utilizados, os aspectos analisados em cada um deles e os métodos de análise empregados.

Quadro 7 - Apresentação dos instrumentos, o que foi analisado e a forma de análise

Instrumentos	O que foi analisado	Forma de análise
Entrevista com pais/responsáveis	Rotina dos jovens e adultos com DI no ambiente familiar	Análise qualitativa
Entrevista com a professora	Rotina dos jovens e adultos com DI no ambiente escolar	Análise qualitativa
Escala de Intensidade de Apoio	Necessidade de apoio nas áreas do comportamento adaptativo	Análise quantitativa de acordo com o manual sugerido pelo instrumento e porcentagem de concordância e discordância

Fonte: Base de dados da pesquisa.

A análise das necessidades de apoio nas áreas do funcionamento adaptativo foi realizada conforme descrito no Manual da Escala de Intensidade de Apoio (Thompson et al., 2004), levando em consideração o tipo, a frequência e o tempo diário de apoio. Os dados foram transcritos na íntegra, analisados qualitativamente e organizados em duas categorias temáticas: Percepção da intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo na perspectiva dos jovens e adultos com DI, de seus pais ou responsáveis e da professora e Concordâncias e discordâncias entre as perspectivas dos jovens e adultos, de seus familiares e da professora acerca da intensidade de apoio necessária relacionada ao funcionamento adaptativo.

5. RESULTADOS

A análise dos resultados obtidos neste estudo visa compreender a intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo de jovens e adultos com DI, considerando as perspectivas dos próprios participantes, de seus pais ou responsáveis e da professora.

Para tanto, foram estabelecidas categorias que permitem uma interpretação dos dados coletados divididos por temáticas, a saber: (1) Percepção da intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo na perspectiva dos jovens e adultos com DI, de seus pais ou responsáveis e da professora e (2) Concordâncias e discordâncias entre as perspectivas dos jovens e adultos, de seus familiares e da professora acerca da intensidade de apoio necessária relacionada ao funcionamento adaptativo.

A seguir, apresentamos os resultados organizados segundo essas categorias, que ilustram as necessidades de apoio.

5.1 Percepção da intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo na perspectiva dos jovens e adultos com DI, de seus pais ou responsáveis e da professora

Esta categoria analisa a percepção dos jovens e adultos com DI acerca do apoio recebido, as perspectivas dos pais/responsáveis em relação ao suporte oferecido e às expectativas quanto ao desenvolvimento dos participantes, bem como a avaliação da professora sobre a intensidade de apoio necessária e suas observações acerca do desempenho e das necessidades dos estudantes.

A seguir, serão apresentadas as figuras referentes à aplicação da Escala SIS com os oito jovens e adultos com DI. Cada figura reúne os resultados obtidos com os três grupos de respondentes (jovens e adultos com DI, pais/responsáveis e professora), sendo que a linha verde representa a aplicação realizada com a professora, a linha vermelha corresponde aos pais/responsáveis e a linha azul refere-se à aplicação com os próprios jovens e adultos.

As figuras a seguir apresentam em cada coluna a pontuação nas áreas adaptativas, respectivamente: atividade de vida doméstica, atividade de vida comunitária, atividade de aprendizagem ao longo da vida, atividade de emprego, atividade de saúde e segurança e atividade social e, na última coluna, a pontuação geral concernente à intensidade de apoio dos jovens e adultos com DI. A pontuação geral dos níveis de apoio pode ser de 1

a 20, sendo que, de 1 a 5, o nível de apoio é considerado baixo; de 6 a 8, intermediário; de 9 a 12 alto; e de 13 a 20, muito alto, ou seja, quanto maior a pontuação, maior a necessidade de apoio.

Para o preenchimento da Escala SIS considerou-se as colunas referente ao tipo de apoio, frequência de apoio e tempo diário de apoio eram compostas de 1 a 4 para cada, sendo que: - Tipo de apoio: 0 = nenhum; 1 = monitoramento; 2 = pistas verbais ou gestuais; 3 = auxílio físico parcial e 4 = auxílio físico total; - Frequência de apoio: 0= nenhum ou menos de uma vez por mês; 1= pelo menos uma vez por mês, mas não uma vez por semana; 2= pelo menos uma vez por semana, mas não uma vez por dia; 3= pelo menos uma vez por dia, mas não uma vez a cada hora e; 4= a cada hora ou com mais frequência. - Tempo diário de apoio: 0= nenhum; 1= menos de 30 minutos; 2= entre 30 minutos e 2 horas; 3= entre 2 a 4 horas; e 4= a cada hora ou com mais frequência. Ressalta-se que, quanto maior a pontuação, maior a necessidade de apoio.

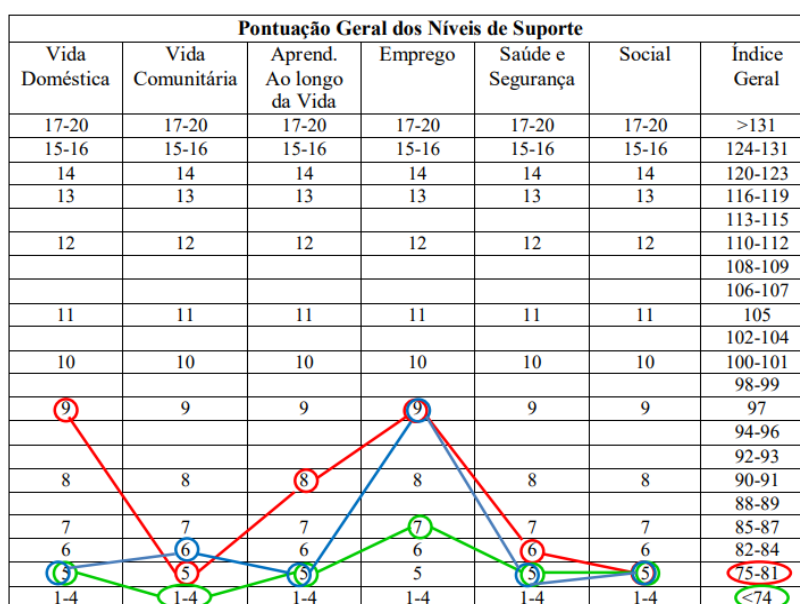
Para preservar a identidade dos participantes, utilizou-se a letra E (estudante) para referir-se aos estudantes com DI, numerados de 1 a 8. Ressalta-se que, não houve aplicação com o participante E4 devido ao seu comprometimento na comunicação, portanto, a Escala SIS foi aplicada com seu responsável e sua professora, os resultados serão apresentados por estudantes.

Caso 1: Estudante E1

O caso 1 diz respeito ao estudante E1, um jovem de 30 anos do sexo masculino. Ele se destaca por sua boa comunicação, expressando seus interesses de forma clara e objetiva. Além disso, realiza as atividades escolares propostas com autonomia, apresentando uma boa capacidade de adaptação ao ambiente escolar. Sua interação com colegas e profissionais é positiva, refletindo um bom relacionamento social.

A figura 1 ilustra os dados da Escala SIS, apresentando de forma visual as informações coletadas. Essa representação gráfica permite uma melhor compreensão dos resultados e facilita a análise das áreas avaliadas.

Figura 1 - Aplicação da Escala SIS com o participante E1



Fonte: Base de dados da pesquisa.

Legenda: ○ Aplicação da Escala SIS com a professora; ○ Aplicação da Escala SIS com os pais/responsáveis; ○ Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos com DI.

Ao analisar os dados referente à área de Vida Doméstica, é possível perceber uma discrepância nas avaliações entre as interações realizadas com a mãe, com o próprio E1 e com a professora. Na perspectiva da mãe, o estudante demonstrou uma alta necessidade de apoio, recebendo a pontuação 9. Em contrapartida, tanto o próprio estudante quanto a professora avaliaram essa necessidade como baixa, atribuindo a pontuação 5.

Na perspectiva da mãe, E1 demonstra independência apenas na atividade relacionada à alimentação. Para as demais tarefas, são necessários diferentes níveis de apoio, que variam entre pistas verbais/gestuais e apoio físico parcial. Ao se vestir e utilizar o banheiro, E1 recebe pistas verbais/gestuais; já nas atividades de cuidar da roupa, preparar alimentos, cuidar e limpar a casa, tomar banho/higiene pessoal e utilizar aparelhos domésticos, requer apoio físico parcial.

Por outro lado, a professora avalia que E1 é independente na maioria das atividades dessa área. A mesma observa que ele precisa de pistas verbais/gestuais para cuidar e limpar a casa, apoio físico parcial na preparação de alimentos e apoio físico total para cuidar da roupa. A percepção do estudante sobre sua própria autonomia está bastante alinhada com a da professora, pois ele reconhece que necessita de apoio físico parcial apenas para cuidar da roupa e preparar alimentos.

Essa discrepância nas percepções pode ser atribuída a diversos fatores, como a superproteção materna. Ao oferecer suporte, a mãe pode acabar subestimando a autonomia do filho. Além disso, o contexto em que as avaliações foram realizadas também desempenha um papel importante. No ambiente doméstico, é possível que a mãe intervenha ou ofereça ajuda com mais frequência, o que pode dificultar que E1 realize atividades de forma independente. Em contrapartida, na escola, o estudante é incentivado a desenvolver sua autonomia.

Ademais, a percepção de E1 sugere que ele se vê como mais independente do que sua mãe acredita. Isso indica que, fora do ambiente familiar, ele pode estar experimentando uma maior liberdade para exercitar sua autonomia.

Na área de Vida Comunitária, as avaliações realizadas pela mãe e pela professora revelaram percepções semelhantes, com ambas atribuindo um nível de apoio baixo, pontuando 5 e 1-4, respectivamente. Em contrapartida, na perspectiva do próprio E1, a necessidade de apoio foi classificada como intermediária, recebendo a pontuação 6. Para a mãe, E1 não necessita de apoio para deslocar-se entre diferentes locais, participar de atividades recreativas e de lazer, engajar-se em atividades de sua preferência e interagir com outras pessoas.

Os dados evidenciam a necessidade de monitoramento para que o E1 possa visitar amigos e familiares e frequentar locais públicos. Para utilizar serviços públicos na comunidade, é necessário oferecer apoio físico parcial, enquanto para ir às compras, adquirir produtos e contratar serviços, o apoio físico total é essencial. Assim como na avaliação da mãe, a professora também observa que E1 realiza a maior parte das atividades com autonomia, necessitando apenas de monitoramento para participar de atividades de sua preferência, além de pistas verbais/gestuais para ir às compras e contratar serviços. Para usar serviços públicos, o apoio total é requerido.

Por outro lado, na percepção de E1, ele se considera independente apenas ao interagir com as pessoas da comunidade. Para as demais atividades, o apoio necessário varia entre monitoramento e apoio físico parcial ou total.

Diante disso, o fato de E1 sentir que necessita de mais ajuda pode ser justificado pela falta de segurança que ele experimenta ao realizar determinadas tarefas. Embora a mãe e a professora relatem que o estudante é independente e capaz de executar as atividades, essa percepção pode não refletir a maneira como E1 realmente se sente. O estudante pode estar sendo mais crítico consigo mesmo, reconhecendo suas limitações e

sentindo-se inseguro em algumas situações. Isso pode levá-lo a acreditar que precisa de suporte, mesmo quando consegue realizar a atividade de forma autônoma.

Na área de Aprendizagem ao Longo da Vida, os dados evidenciam uma divergência significativa entre as avaliações da mãe, da professora e do próprio E1. Enquanto a professora e E1 avaliaram a necessidade de apoio como baixa (pontuação 5 em ambos os casos), a mãe indicou um nível intermediário, com pontuação 8. De acordo com a mãe, E1 executa com autonomia somente duas atividades da área, sendo interagir com outras pessoas em atividades de aprendizagem e aprender estratégias de autogerenciamento. Para aprender habilidades relacionadas à saúde e atividades físicas, é fundamental monitorá-lo e oferecer pistas verbais e gestuais que o ajudem a desenvolver e aplicar estratégias para a resolução de problemas. No que diz respeito às competências acadêmicas funcionais, E1 necessita de apoio físico parcial. Para outras áreas, como participar nas decisões sobre sua própria educação e formação, utilizar tecnologia para aprender, acessar contextos educacionais e de formação, além de desenvolver habilidades de autodeterminação, ele requer apoio físico total. Por outro lado, a professora avaliou que E1 é capaz de realizar a maioria das atividades de forma independente. Essa percepção está alinhada com a visão do próprio E1, que relatou precisar de suporte em apenas três atividades.

Na área Emprego, E1 obteve pontuação 9 de acordo com a percepção da professora e a de si mesmo, sendo considerado alto e 7 para a mãe, que é intermediário. A aplicação com a mãe e com EI foram semelhantes, sendo que para ambos o estudante realizou somente duas atividades sem apoio, sendo elas interagir com colegas de trabalho e interagir com supervisores/tutores. Na avaliação realizada com a mãe, as demais atividades ele necessita de apoio físico total, como completar tarefas relacionadas ao trabalho com qualidade e velocidade aceitável, aprender e usar habilidades específicas de trabalho, entre outras. Na percepção de E1 sobre si mesmo, o suporte oferecido variou entre pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e total. Para a professora, E1 executa sozinho as mesmas atividades, incluindo ajustar-se a novas atribuições no trabalho. Embora nas demais ela acredite que ele necessita de suporte, o tipo escolhido foram pistas verbais e gestuais e em somente uma ele necessitaria de apoio físico total.

Na área Saúde e Segurança, o nível de apoio avaliado foi baixo na visão da professora e do estudante e intermediário na visão da mãe. Na aplicação realizada com a professora e com o próprio E1, tem-se que ele executa com autonomia as atividades: evitar riscos para a sua saúde e segurança, deslocar-se em apoio, manter dieta nutritiva e

equilibrada, manter a saúde e uma boa forma física e manter o bem-estar emocional. Para a professora, nas atividades restantes ele necessita de apoio físico total, enquanto para E1 necessita de pistas verbais/gestuais para tomar medicação e apoio físico total para obter serviços de cuidados de saúde e aprender a ter acesso aos serviços de emergência. De acordo com a mãe, o estudante realiza sozinho apenas duas atividades e nas demais necessita de monitoramento, pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e total.

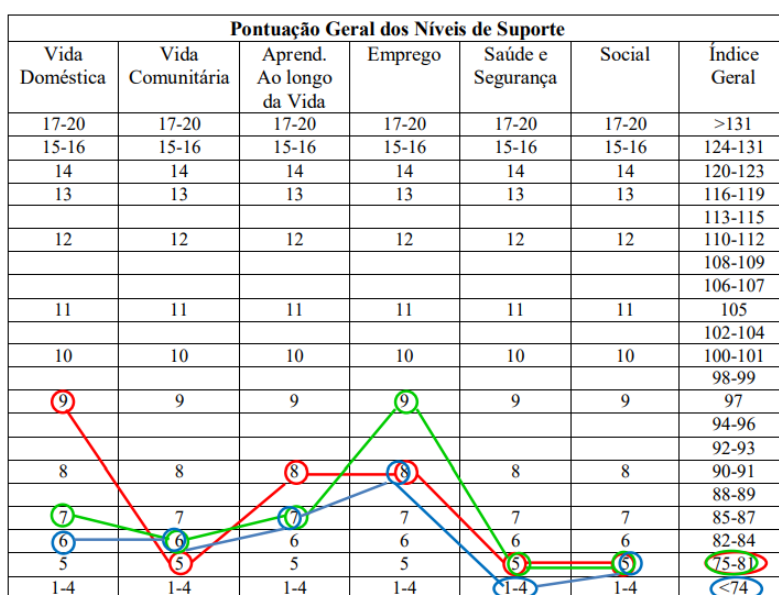
A área de Atividades Sociais foi a que apresentou o menor índice de apoio, com pontuação 5. Nas três aplicações, considerou-se que o E1 é capaz de executar a maioria das atividades com independência, como socializar-se no ambiente doméstico e fora dele, utilizar competências sociais apropriadas e comunicar suas necessidades, entre outras. Em apenas duas atividades ele necessita de suporte: envolver-se em relacionamentos amorosos/íntimos e engajar-se em trabalho voluntário, além de participar de atividades de recreação e lazer com outras pessoas.

Caso 2 - Estudante E2

O caso 2 refere-se ao estudante E2, um participante do sexo masculino com 29 anos de idade. Ele apresentava boa comunicação, embora fosse mais reservado em suas interações. E2 realizava as atividades propostas, mas exibia um comportamento estereotipado, caracterizado por movimentar-se repetidamente de um lado para o outro. Esse comportamento não interferia na execução de suas tarefas.

A figura 2 ilustra os dados da Escala SIS, apresentando de forma visual as informações coletadas, o que facilita a compreensão dos resultados obtidos.

Figura 2 - Aplicação da Escala SIS com o participante E2



Fonte: Base de dados da pesquisa.

Legenda: ● Aplicação da Escala SIS com a professora; ● Aplicação da Escala SIS com os pais/responsáveis; ● Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos com DI.

Ao observar o gráfico, nota-se que, na área de Vida Doméstica, o nível de apoio percebido foi alto na visão da mãe, com uma pontuação de 9, enquanto E2 e a professora avaliaram como intermediário, com pontuações de 6 e 7, respectivamente. Segundo a mãe, E2 realiza com autonomia atividades como usar o banheiro, alimentar-se e vestir-se. No entanto, ele necessita de apoio físico parcial para tomar banho e cuidar da higiene pessoal, além de apoio físico total em outras tarefas, como cuidar da roupa e preparar alimentos. A avaliação feita pela professora e pelo próprio estudante foi semelhante, indicando que o suporte é necessário apenas em três atividades, enquanto as demais são executadas com independência.

Na área de Vida Comunitária, o nível de apoio na avaliação da mãe foi baixo, com uma pontuação de 5, ao passo que tanto a professora quanto E2 consideraram o apoio como intermediário, com pontuação 6 em ambas as avaliações. Nas três aplicações, o estudante não necessitou de apoio em apenas duas atividades: ir às compras/adquirir produtos e interagir com pessoas na comunidade. Além disso, deslocar-se de um local para outro utilizando ou não transporte também não demandou suporte. O tipo de apoio mais frequentemente oferecido foi o monitoramento em atividades como visitar amigos

e familiares e frequentar locais públicos. Em seguida, houve a necessidade de apoio físico total na utilização de serviços públicos na comunidade.

Em Aprendizagem ao Longo da Vida, as três avaliações resultaram em um índice de apoio intermediário, com pontuação 7 para a professora e para o estudante e 8 para a mãe. Na aplicação com a mãe obteve-se que E2 necessita de apoio físico parcial e total na maioria das atividades, tais como: participar nas decisões sobre sua educação e formação, aprender e usar estratégias para resolução de problemas, utilizar tecnologia para aprender, entre outras, tendo autonomia em somente duas atividades. Para a professora, E2 executa sozinho três atividades (interagir com outras pessoas em atividades de aprendizagem, aprender competências acadêmicas funcionais e aprender habilidades para saúde e atividades físicas, porém apoio físico total nas atividades restantes. Já na visão do próprio E2 ele se considera mais independente, resultando em diferentes tipos de suporte, variando entre monitoramento, apoio físico parcial e total.

Na área Emprego, a aplicação com a mãe e com E2 resultou em um nível de apoio intermediário, com pontuação 8 e nível alto com a professora, com pontuação 9. Tanto para a mãe quanto para a professora, o estudante executa sozinho somente duas atividades, sendo elas: interagir com colegas de trabalho e com supervisores/tutores. Por sua vez, E2 se considera capaz de executar essas mesmas atividades, além de procurar informação e assistência do empregador. Para as demais atividades, as avaliações mostraram que o apoio necessário variou entre pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e apoio físico total, em todos os contextos.

Os dados revelam que E2 tem consciência de suas limitações em algumas tarefas, porém não considera necessário apoio total em nenhuma delas. Essa percepção contrasta com as avaliações da mãe e da professora, que apontaram a necessidade de suporte total em atividades como completar tarefas relacionadas ao trabalho com velocidade e qualidade aceitável, ajustar-se a novas atribuições, entre outras. Essa discrepância sugere que, embora E2 esteja ciente de suas dificuldades, ele tende a se perceber de forma mais autônoma do que as percepções expressas pela mãe e pela professora.

A área de Saúde e Segurança foi uma das em que o nível de apoio foi mais baixo, apresentando pontuações de 1 a 4 para E2 e 5 para a professora e a mãe. Isso indica um nível relativamente alto de autonomia em relação às atividades dessa área, embora existam algumas diferenças nas percepções entre os envolvidos. Tanto a mãe quanto a professora apontaram que E2 necessita de suporte, incluindo monitoramento e apoio físico total, em atividades como tomar medicação, acessar serviços de cuidados de saúde

e aprender a utilizar os serviços de emergência. A percepção de E2 foi semelhante, com exceção da atividade de tomar medicação, na qual ele avaliou que não necessita de ajuda.

Os dados mostram que na área social, o nível de apoio também foi baixo, com pontuação 5 em todas as percepções. Nas três aplicações obteve-se um nível alto de autonomia na execução das tarefas, necessitando de apoio em somente duas atividades. Para a mãe e E2, as atividades foram: participar em atividades de recreação e lazer com os outros e engajar-se em trabalho voluntário, sendo fornecido monitoramento e pistas verbais/gestuais, respectivamente. Para a professora, necessita de pistas verbais/gestuais para envolver-se em relacionamentos amorosos/íntimos e apoio físico total para engajar-se em trabalho voluntário.

Caso 3 - Estudante E3

O caso 3 refere-se ao estudante E3, um homem de 29 anos. Durante a adolescência, ele enfrentou situações de vulnerabilidade, incluindo um histórico de dependência química. De acordo com relatos da tutora, as experiências vividas por E3 na infância e adolescência foram fundamentais para o desenvolvimento de sua independência. Apesar de apresentar limitações em algumas áreas, ele conduz sua vida com notável autonomia.

Os dados referentes a esse caso estão presentes na figura 3.

Figura 3 - Aplicação da Escala SIS com o participante E3

Pontuação Geral dos Níveis de Suporte						
Vida Doméstica	Vida Comunitária	Aprend. Ao longo da Vida	Emprego	Saúde e Segurança	Social	Índice Geral
17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	>131
15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	124-131
14	14	14	14	14	14	120-123
13	13	13	13	13	13	116-119
						113-115
12	12	12	12	12	12	110-112
						108-109
						106-107
11	11	11	11	11	11	105
						102-104
10	10	10	10	10	10	100-101
						98-99
9	9	9	9	9	9	97
						94-96
						92-93
8	8	8		8	8	90-91
						88-89
7	7	7	7	7	7	85-87
6	6	6	6	6	6	82-84
5	5	5	5	5	5	75-81
1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<74

Fonte: Base de dados da pesquisa.

Legenda:  Aplicação da Escala SIS com a professora;  Aplicação da Escala SIS com os pais/responsáveis;  Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos com DI.

Como pode ser observado, os níveis de apoio variaram entre baixo e intermediário em todas as áreas avaliadas. Na Vida Doméstica, a percepção de E3 sobre si mesmo resultou em um nível de apoio baixo, com pontuações de 1 a 4, enquanto a professora e a tutora apontaram um nível intermediário, com pontuação 6. A aplicação realizada com E3 indicou que ele executa as tarefas com autonomia, necessitando apenas de pistas verbais ou gestuais na preparação de alimentos. No entanto, tanto a tutora quanto a professora consideram necessário oferecer suporte para que a E3 consiga realizar atividades como cuidar da roupa, preparar alimentos e limpar a casa. O tipo de apoio requerido varia entre pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e total.

Na área de Vida Comunitária, o nível de apoio manteve-se baixo, com pontuação 1-4 na visão da professora e de E3 e 5 na visão de sua tutora. As aplicações com E3 e a professora indicaram um alto nível de autonomia na execução das atividades, necessitando de apoio físico total apenas para usar serviços públicos na comunidade. Entretanto, sua tutora avaliou que é necessário oferecer monitoramento para que o estudante se desloque de um local para o outro na comunidade e pistas verbais/gestuais para participar em atividades de recreação e lazer, utilizar serviços públicos e ir às compras/adquirir produtos.

A área de Aprendizagem ao Longo da Vida indicou um nível de apoio baixo de acordo com E3 e a professora, com pontuação 1-4 e 5 e intermediário para a tutora, com pontuação 6. Neste sentido, a tutora avaliou que E3 necessita de pistas verbais/gestuais para aprender e usar estratégias para resolução de problemas e aprender competências acadêmicas funcionais e, apoio total para acessar contextos educacionais e de formação, aprender habilidade de autodeterminação e de autogerenciamento. Na percepção de E3 e da professora, ele é mais independente, necessitando de monitoramento, pistas verbais/gestuais e apoio físico parcial em algumas atividades, como participar nas decisões sobre sua própria educação e formação, entre outras.

Em Emprego, as três aplicações apontaram um nível de apoio intermediário, com pontuação 6. No entanto, a percepção do estudante indicou que ele considera possuir uma maior autonomia em relação às aplicações feitas pela tutora e pela professora. Em sua aplicação, E3 executa sozinho a maioria das atividades da área de Emprego, necessitando

de pistas verbais/gestuais somente para ter acesso e receber orientações para ajuste/adaptações no trabalho, aprender e usar habilidades específicas de trabalho e ajustar-se a novas atribuições. Já na visão da mãe e da professora, o estudante não necessita de suporte em somente três atividades, enquanto nas demais o apoio ofertado variou entre pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e total.

Na área de Saúde e Segurança, o nível de apoio avaliado foi baixo na aplicação com E3, que obteve uma pontuação entre 1 e 4, enquanto na aplicação com a tutora e a professora o apoio foi classificado como intermediário, com pontuação 6, indicando que E3 percebe-se como mais autônomo. Para ele, necessita de pistas verbais/gestuais para manter uma dieta nutritiva e equilibrada e apoio físico total para obter serviços de cuidados de saúde. Já para a tutora e para a professora, o estudante necessita de apoio para executar as atividades, variando entre pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e total, sendo elas: tomar medicação, obter serviços de cuidados de saúde, manter o bem-estar emocional, entre outras.

Por fim, a área Social manteve um nível de apoio baixo nas três aplicações, com pontuação 1-4 para a tutora e 5 para E3 e sua professora, sendo a área em que se avaliou que o estudante possui maior autonomia. Tanto para E3 como para a professora, a única atividade em que precisa de pistas verbais/gestuais é para engajar-se em trabalho voluntário, enquanto as demais atividades ele realiza sozinho. Já na visão da tutora, E3 é completamente independente, não necessitando de nenhum tipo de apoio nas atividades da área em questão.

Caso 4 - Estudante E4

O caso 4 refere-se ao estudante E4, um homem de 31 anos. Após o falecimento de seus pais, E4 passou a residir com o irmão. Ele apresentava uma comunicação limitada, o que tornava difícil a compreensão de suas necessidades e expressões. No entanto, destacava-se por sua atitude proativa e pelo prazer em ajudar as pessoas ao seu redor. Devido às limitações na comunicação de E4, a Escala SIS foi aplicada em conjunto com seu irmão e sua professora, conforme os dados apresentados na figura 4.

Figura 4 - Aplicação da Escala SIS com o participante E4

Pontuação Geral dos Níveis de Suporte						
Vida Doméstica	Vida Comunitária	Aprend. Ao longo da Vida	Emprego	Saúde e Segurança	Social	Índice Geral
17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	>131
15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	124-131
14	14	14	14	14	14	120-123
13	13	13	13	13	13	116-119
						113-115
12	12	12	12	12	12	110-112
						108-109
						106-107
11	11	11	11	11	11	105
						102-104
10	10	10	10	10	10	100-101
						98-99
9	9	9	9	9	9	97
						94-96
						92-93
8	8	8	8	8	8	90-91
						88-89
7	7	7	7	7	7	85-87
6	6	6	6	6	6	82-84
5	5	5	5	5	5	75-81
1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<74

Fonte: Base de dados da pesquisa.

Legenda: ○ Aplicação da Escala SIS com a professora; ○ Aplicação da Escala SIS com os pais/responsáveis;

Na área de Vida Doméstica, o nível de necessidade de apoio foi baixo para a professora, obtendo pontuação 5 e alto para o irmão, obtendo pontuação 9. A professora considera E4 capaz de realizar sozinho as atividades do ambiente doméstico, necessitando de apoio total para cuidar da roupa e preparar o alimento. Por outro lado, o irmão percebe E4 como mais dependente, necessitando de apoio total para executar várias tarefas domésticas, como tomar banho/cuidar da higiene pessoal, utilizar aparelhos domésticos e eletrônicos, cuidar e limpar a casa, entre outras.

Em Vida Comunitária, o nível de apoio foi intermediário, obtendo-se pontuação 6 para os dois. A percepção de ambos foi semelhante, acreditando que a única atividade que E4 é capaz de desempenhar sozinho era interagir com pessoas da comunidade. Em ambas avaliações em atividades como deslocar-se de um local para o outro na comunidade com ou sem transporte, participar em atividades de recreação e lazer, utilizar serviços públicos na comunidade, visitar amigos e familiares, entre outras, ele necessita de monitoramento, apoio físico parcial e total.

Em Aprendizagem ao Longo da Vida o nível de apoio também foi intermediário, com pontuação 7 para a professora e 8 para o irmão, indicando que E4 necessita de maior

suporte. Para ambos, o estudante tem autonomia somente em duas atividades, sendo elas: interagir com outras pessoas em atividades de aprendizagem e aprender habilidades para saúde e atividades físicas. Para executar as tarefas restantes, como participar nas decisões sobre sua própria educação e formação, aprender e usar estratégias para resolução de problemas, utilizar tecnologia para aprender, bem como outras competências relacionadas, ele necessita de pistas verbais/gestuais ou físico total.

Emprego foi uma das áreas em que o estudante E4 apresentou um maior grau de dependência. De acordo com a professora, o nível de apoio necessário foi classificado como intermediário, com pontuação 8, enquanto o irmão avaliou como alto, obtendo pontuação 9. Para ambos, E4 realiza sozinho apenas duas atividades relacionadas ao trabalho (interagir com colegas de trabalho e com supervisores/tutores), necessitando de suporte significativo em outras tarefas, tais como: ter acesso e receber orientações para ajustes/adaptações no trabalho ou em outras tarefas, aprender e usar habilidades específicas de trabalho, procurar informação e assistência do empregador, entre outras atividades relacionadas ao ambiente profissional.

Na área de Saúde e Segurança, o nível de apoio foi intermediário nas duas avaliações, obtendo-se pontuação 6 na visão da professora e 7 na do irmão. De acordo com a professora, E4 realiza algumas atividades sem suporte, como: evitar riscos para sua saúde e segurança, deslocar-se e manter o bem-estar emocional, porém necessita de pistas verbais/gestuais para tomar medicação, aprender a ter acesso aos serviços de emergência e manter uma dieta nutritiva e equilibrada. Para obter serviços de cuidados de saúde e manter a saúde e uma boa forma física, é necessário oferecer apoio físico total. Já na visão do irmão, E4 necessita de maior suporte, realizando sozinho apenas duas atividades e nas demais, necessita de apoio, variando entre pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e total.

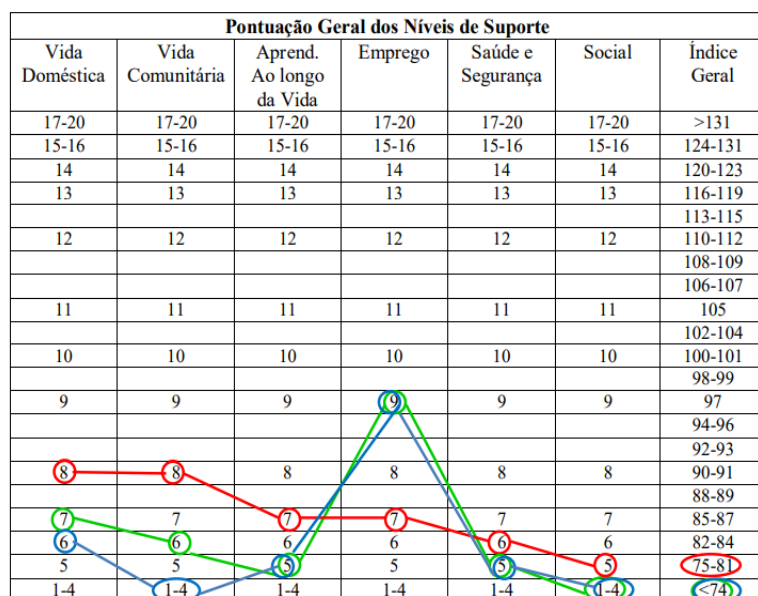
Na área Social, o nível de apoio também foi intermediário, com pontuação 6 na avaliação da professora e 7 na do irmão. Na percepção da professora, E4 demonstra maior autonomia na execução das tarefas da área, necessitando de apoio em apenas duas atividades: participar em atividades de recreação e lazer com os outros e envolver-se em relacionamentos amorosos e íntimos. Na visão do irmão, além dessas duas atividades, E4 também requer suporte para utilizar competências sociais apropriadas e engajar-se em trabalho voluntário, indicando maior necessidade de suporte quando comparado à avaliação feita pela professora.

Caso 5 - Estudante E5

O caso 5 refere-se ao estudante E5, um homem de 32 anos e apresentava diagnóstico de DI e baixa visão. Apesar de se comunicar em tom baixo, expressava suas ideias e interesses de forma clara e objetiva. Ele demonstrava boa socialização com todos ao seu redor e, durante o período da pesquisa, havia iniciado um relacionamento amoroso com uma aluna da instituição. Mostrava boa autonomia para realizar diversas atividades, embora, segundo relatos da mãe e da professora, ele frequentemente demonstra falta de motivação para realizar algumas tarefas de maneira independente.

Os dados referentes a esse caso estão presentes na figura 5.

Figura 5: Aplicação da Escala SIS com o participante E5



Fonte: Base de dados da pesquisa.

Legenda: ○ Aplicação da Escala SIS com a professora; ○ Aplicação da Escala SIS com os pais/responsáveis; ○ Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos com DI.

Nota-se que, na área de Vida Doméstica, a necessidade de apoio foi considerada intermediária por todos os respondentes, com pontuação 6 na avaliação de E5, 7 na percepção da professora e 8 na visão da mãe. Os dados obtidos na aplicação com E5 mostram que o estudante se percebe como tendo maior autonomia em comparação às percepções da mãe e da professora. Para ele e para a professora, consegue realizar sozinho a maioria das atividades da área, como: utilizar banheiro, alimentar-se, vestir-se, tomar banho/cuidar da higiene e utilizar aparelhos domésticos/eletrônicos. Necessita de apoio

físico parcial e total em três atividades: preparar o alimento, cuidar e limpar a casa e cuidar da roupa. Em contrapartida, na visão da mãe, E5 tem autonomia somente em três atividades (utilizar banheiro, alimentar-se e vestir-se), enquanto nas demais o apoio oferecido variou entre pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e total.

Em Vida Comunitária, o nível de apoio foi baixo na visão de E5, intermediário para sua professora e para a mãe, obtendo pontuação 1-4, 6 e 8, respectivamente. E5 demonstrou maior percepção de autonomia, indicando não precisar de suporte na maioria das atividades, exceto monitoramento para frequentar locais públicos e apoio físico parcial para utilizar serviços públicos e realizar compras ou adquirir produtos. Em contrapartida, tanto a mãe quanto a professora avaliaram que E5 possui baixa independência nessa área, necessitando de suporte em quase todas as atividades. Para a professora, o apoio predominante foi o monitoramento, enquanto para a mãe foi o apoio físico parcial.

Na área de Aprendizagem ao Longo da Vida, o nível de apoio avaliado foi baixo na percepção de E5 e de sua professora, ambos com pontuação 5, e intermediário na visão da mãe, com pontuação 7. Apesar de a aplicação com E5 e sua professora apontar que o estudante necessita de apoio (pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e total) em algumas atividades, a maior parte das tarefas ele realiza de forma independente. Já na percepção da mãe, E5 demonstra autonomia apenas em duas atividades: interagir com outras pessoas em situações de aprendizagem e aprender habilidades relacionadas à saúde e atividades físicas. Nas demais tarefas, segundo a mãe, ele ainda requer algum tipo de suporte.

A área de Emprego indicou um nível de apoio intermediário na aplicação com a mãe, atribuindo pontuação 7 e, nível alto na visão de E5 e sua professora, ambos com pontuação 9. De acordo com as três avaliações, E5 não necessita de apoio nas mesmas atividades: interagir com colegas de trabalho e supervisores/tutores, porém necessita de apoio físico parcial para ter acesso e receber orientações para ajustes/adaptações no trabalho ou em outras tarefas, aprender e usar habilidades específicas de trabalho, completar tarefas relacionadas ao trabalho com qualidade e velocidade aceitável, além de outras tarefas relacionadas ao ambiente profissional.

Na área de Saúde e Segurança, o nível de apoio foi considerado baixo nas avaliações da professora e de E5, ambas com pontuação 5, enquanto a visão da mãe indicou um nível intermediário, com pontuação 6. Os dados indicam que na percepção da professora e de E5 ele precisa de apoio somente para tomar medicação, obter serviços de

cuidados de saúde e aprender a ter acesso aos serviços de emergência. Entretanto, a mãe ressaltou que, além dessas atividades, E5 também requer suporte para manter a saúde e uma boa forma física, bem como para preservar o bem-estar emocional.

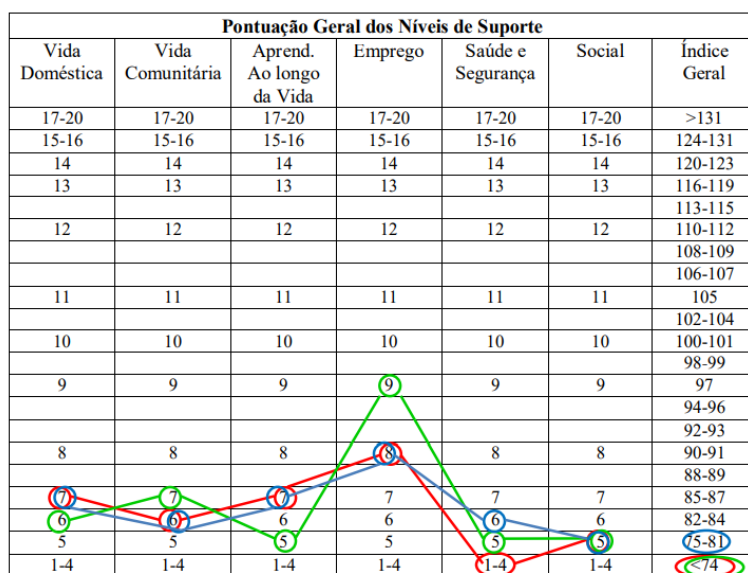
A área Social apresentou o menor nível de apoio nas três avaliações. Tanto E5 quanto sua professora consideraram que ele é capaz de realizar todas as atividades de forma autônoma. No entanto, na visão da mãe, E5 necessita de apoio físico total em duas atividades: participar de atividades de recreação e lazer com outras pessoas e engajar-se em trabalho voluntário.

Caso 6 - Estudante E6

O caso 6 refere-se à estudante E6, uma jovem de 20 anos que morava com os avós maternos. E6 demonstrava uma comunicação clara, expressando suas ideias e desejos de forma objetiva. Ela era amigável e solícita com todos ao seu redor. Embora possuísse capacidade para realizar as atividades de forma independente, frequentemente preferia pedir ajuda ou delegar as tarefas para que outros as realizassem por ela.

Os dados referentes a esse caso estão presentes na figura 6.

Figura 6: Aplicação da Escala SIS com o participante E6



Fonte: Base de dados da pesquisa.

Legenda: ○ Aplicação da Escala SIS com a professora; ○ Aplicação da Escala SIS com os pais/responsáveis; ○ Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos com DI.

Os dados indicam que, na área de Vida Doméstica E 6 obteve um nível de apoio intermediário, com pontuação 6 na avaliação da professora e 7 em sua própria avaliação e de sua avó. Tanto na percepção da professora quanto na de E6, ela executa com autonomia a maioria das atividades, porém necessita de apoio físico parcial e total para cuidar da roupa, preparar alimentos e cuidar/limpar a casa. A avaliação da avó foi parecida às demais, acrescentando que a jovem necessita de suporte para tomar banho e cuidar da higiene/cuidados pessoais.

Na área de Vida Comunitária, o nível de apoio foi classificado como intermediário, com pontuação 6 na aplicação de E6 e de sua avó e 7 na aplicação da professora. Apesar de apresentarem pontuações distintas, as avaliações indicaram resultados semelhantes, visto que nas três percepções E6 não necessita de apoio para interagir com pessoas da comunidade e nas demais, como: deslocar-se de um local para o outro na comunidade, utilizando ou não transporte, participar em atividades de recreação e lazer na comunidade, visitar amigos e familiares entre outras, necessita de algum tipo de suporte, sendo monitoramento o mais oferecido.

Os dados mostram que, em Aprendizagem ao Longo da Vida, obteve-se um nível de apoio baixo na aplicação com a professora, com pontuação 5 e intermediário para a avó e E6, com pontuação 7 em ambas. Segundo a professora, a jovem realiza com autonomia as atividades da área, tais como: interagir com outras pessoas em atividades de aprendizagem, participar nas decisões sobre a própria educação e formação, utilizar tecnologia para aprender, entre outras atividades. Necessita de pistas verbais/gestuais para aprender e usar estratégias para resolução de problemas e para aprender estratégias de autogerenciamento, e apoio físico total para acessar contextos educacionais e de formação. Na percepção sobre si mesma, de E6 considera ser independente em quatro atividades da área e necessitar de apoio nas demais, com tipos de apoio que variam entre monitoramento, pistas verbais/gestuais, apoio físico parcial e total. Já para sua avó, E6 executa somente duas atividades com autonomia (interagir com outras pessoas em atividades de aprendizagem e utilizar tecnologia para aprender), necessitando de algum suporte para as outras.

A área de Emprego apresentou o maior nível de intensidade de apoio entre todas as áreas avaliadas. Na visão da avó e de E6, o nível de suporte foi classificado como intermediário, com pontuação 8 e para a professora, o nível de apoio foi considerado alto, alcançando pontuação 9. E6 considera não necessitar de apoio nas atividades relacionadas à interação com colegas e supervisores/tutores e para procurar informação e assistência do empregador. Para aprender e usar habilidades específicas de trabalho, completar tarefas relacionadas ao trabalho em velocidade e qualidade aceitável e ajustar-se a novas atribuições é necessário oferecer apoio físico parcial e apoio total para ter acesso e receber orientações para ajustes no trabalho. As avaliações feitas com a avó e com a professora mostraram similaridades, divergindo que ambas consideram que E6 necessita de apoio para procurar informação e assistência do empregador, ou seja, realiza com autonomia somente duas atividades e o tipo de apoio predominante necessário foi o físico parcial.

Em Saúde e Segurança o nível de intensidade de apoio foi considerado baixo nas aplicações com a avó e a professora, resultando em uma pontuação 1-4 e 5, respectivamente. Já na aplicação com E6, o nível de apoio foi intermediário, com pontuação 6. De acordo com a professora e a avó, E6 não precisa de suporte em atividades como: evitar riscos para a sua saúde e segurança, deslocar-se sem apoio, manter uma dieta nutritiva e equilibrada, manter a saúde e uma boa forma física e manter o bem-estar emocional. Embora necessite de suporte em algumas atividades, os dados indicam um alto nível de autonomia da jovem nesta área. Já a jovem E6 considera que precisa de mais apoio na execução das tarefas relacionadas a sua saúde e segurança, tais como: tomar medicação, obter serviços de cuidados de saúde, aprender a ter acessos aos serviços de emergência, além de outras atividades da área.

A área Social revelou um nível de apoio baixo em todas as avaliações, obtendo-se uma pontuação 5. Na visão da professora, E6 realiza sem apoio sete atividades, necessitando de apoio físico total apenas para envolver-se em relacionamentos amorosos/íntimos. A percepção da avó e de E6, embora indique um nível baixo de apoio, aponta que a jovem necessita de monitoramento e pistas verbais/gestuais para participar em atividades de lazer e recreação com outras pessoas, envolver-se em relacionamentos amorosos/íntimos e engajar-se em trabalho voluntário.

Caso 7 - Estudante E7

O caso 7 refere-se a estudante E7, uma mulher de 30 anos de idade, diagnosticada com DI e deficiência física. E7 era muito comunicativa, apreciava conversar sobre assuntos variados e demonstrava uma excelente socialização com todos. Ela era alfabetizada, demonstrava grande interesse pelas atividades pedagógicas oferecidas na instituição. Apesar de utilizar a cadeira de rodas para locomover-se, E7 era capaz de realizar muitas tarefas com independência.

Figura 7: Aplicação da Escala SIS com o participante E7

Pontuação Geral dos Níveis de Suporte						
Vida Doméstica	Vida Comunitária	Aprend. Ao longo da Vida	Emprego	Saúde e Segurança	Social	Índice Geral
17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	>131
15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	124-131
14	14	14	14	14	14	120-123
13	13	13	13	13	13	116-119
						113-115
12	12	12	12	12	12	110-112
						108-109
						106-107
11	11	11	11	11	11	105
						102-104
10	10	10	10	10	10	100-101
						98-99
9	9	9	9	9	9	97
						94-96
						92-93
8	8	8	8	8	8	90-91
						88-89
7	7	7	7	7	7	85-87
6	6	6	6	6	6	82-84
5	5	5	5	5	5	75-81
1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<74

Fonte: Base de dados da pesquisa.

Legenda: ○ Aplicação da Escala SIS com a professora; ○ Aplicação da Escala SIS com os pais/responsáveis; ○ Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos com DI.

Na área de Vida Doméstica, os dados revelaram variações nos níveis de apoio entre as três avaliações, sendo baixo na percepção de E7, com pontuação 1-4 e nível intermediário para a mãe e a professora, com pontuações 6 e 8, respectivamente. Ao analisar as atividades da área em questão, tem-se que E7 considera ser capaz de realizar a maioria das tarefas, exceto a preparação de alimentos, em que necessita de pistas verbais/gestuais. Para a sua mãe, além da filha necessitar de apoio físico total nesta atividade (preparação de alimentos), necessita de apoio físico parcial para utilizar o banheiro e cuidar da roupa, enquanto as demais atividades E7 realiza sozinha. Na percepção da professora, a demonstra menor autonomia em comparação às outras aplicações, realizando com independência apenas três atividades e necessitando de monitoramento e apoio físico parcial nas restantes.

Em Vida Comunitária, o nível de intensidade de apoio foi considerado intermediário, com pontuação 6 na percepção de E7, 7 na de sua mãe e 8 na de sua professora. A estudante considera-se capaz de executar duas atividades sozinha, sendo: ir às compras/adquirir produtos e interagir com pessoas na comunidade. No entanto, em atividades como: deslocar-se na comunidade, participar em atividades de recreação e lazer na comunidade, visitar amigos e familiares, entre outras, ela requer monitoramento.

As avaliações realizadas com a mãe e a professora apresentam similaridades, ambas apontando que E7 não precisa de apoio para interagir com outras pessoas, mas necessita de suporte para a execução das demais atividades da área, indicando menor autonomia.

A área de Aprendizagem ao Longo da Vida foi a que revelou o menor nível de intensidade de apoio nas três percepções, com pontuação 1-4 para todas. As avaliações indicaram que E7 realiza de forma independente a maioria das atividades, necessitando de suporte em apenas uma. De acordo com E7, para acessar contextos educacionais e de formação ela precisa de monitoramento e para sua mãe, nesta mesma atividade a filha exige apoio físico total. No entanto, para a professora a única atividade que E7 necessita de pistas verbais/gestuais é para aprender e usar estratégias para resolução de problemas.

A área de Emprego apresentou um nível de apoio baixo na percepção de E7 e sua mãe, com pontuação 5 e nível intermediário na avaliação com a professora, obtendo pontuação 7. De acordo com a mãe, E7 precisa de apoio físico parcial somente em duas atividades, sendo: completar tarefas relacionadas ao trabalho em uma velocidade aceitável e para ajustar-se a novas atribuições, enquanto as demais executa de forma autônoma. A avaliação feita com E7 indicou que a estudante também se percebe com maior autonomia, necessitando de pistas verbais/gestuais para ajustar-se a novas atribuições e apoio físico parcial para aprender e usar habilidades específicas de trabalho e ter acesso/receber orientações para ajustes no trabalho. No entanto, a aplicação com a professora apontou que a estudante executa de forma independente apenas três atividades, enquanto nas demais o apoio variou entre pistas verbais/gestuais e apoio físico parcial.

A área de Saúde e Segurança também indicou um nível de intensidade de apoio baixo, com pontuação 1-4 para E7 e sua mãe e 5 na visão da professora. Dessa forma, na percepção de E7 sobre si mesma, necessita de pistas verbais/gestuais para manter o bem-estar emocional, enquanto para sua mãe, necessita de apoio físico parcial para deslocar-se sem apoio, devido ao uso de cadeira de rodas. A percepção da professora apontou que E7 precisa de apoio nas duas atividades descritas, executando sozinha as demais.

A área de atividades Sociais apresentou um nível de apoio baixo na aplicação feita com E7 e sua professora, obtendo pontuação 1-4 e 5, respectivamente, enquanto a visão de sua mãe indicou um nível de apoio intermediário, com pontuação 6. Os resultados revelam que, E7 considera-se totalmente independente nesta área, dispensando suporte em todas as atividades. As avaliações feitas com a professora e a mãe corroboram sua autonomia em diversas tarefas, porém indicam necessidade de apoio em duas atividades específicas. Segundo a professora, é necessário monitorar a estudante na participação em

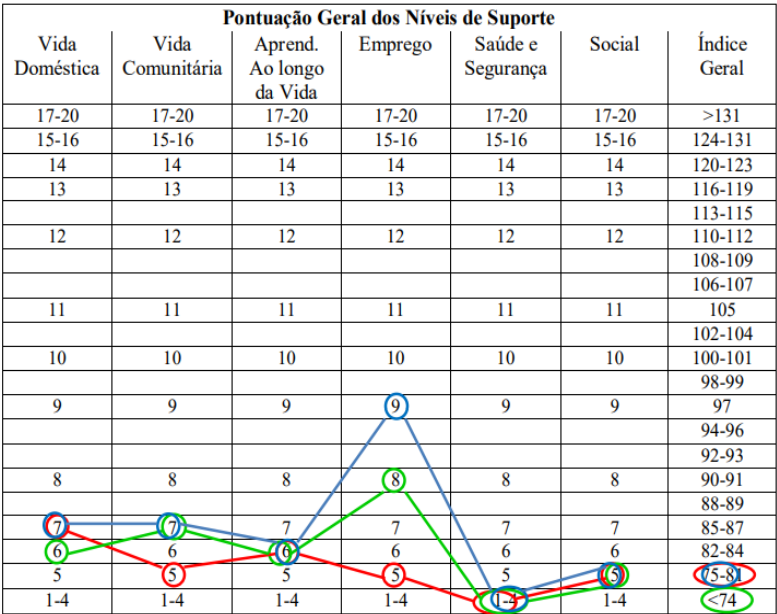
atividades de recreação e lazer com os outros e pistas verbais/gestuais para socializar-se fora do ambiente doméstico. A mãe, por sua vez, apontou a necessidade de apoio físico parcial para que E7 se engaje em trabalho voluntário e para participar dessas mesmas atividades.

Caso 8 - Estudante E8

O caso 8 refere-se a estudante E8, uma mulher de 30 anos de idade diagnosticada com síndrome de Williams-Beuren. E8 era extremamente carinhosa e gentil com todos os colegas e profissionais da instituição. Apesar de demonstrar timidez, conseguia socializar quando se sentia confortável. Era uma estudante cuidadosa com seu material escolar e dedicada, esforçando-se para realizar as atividades propostas, porém em algumas necessitava de suporte.

A figura 8 apresenta os dados coletados por meio da Escala SIS.

Figura 8: Aplicação da Escala SIS com o participante E8



Fonte: Base de dados da pesquisa.

Legenda: ○ Aplicação da Escala SIS com a professora; ○ Aplicação da Escala SIS com os pais/responsáveis; ○ Aplicação da Escala SIS com os jovens e adultos com DI.

Na área de Vida Doméstica, nota-se que o nível de intensidade de apoio foi classificado como intermediário, com pontuação 6 na aplicação com a professora e 7 para E8 e sua mãe. A percepção da professora e de E8 mostram que a estudante tem autonomia

na execução das atividades: utilizar o banheiro, alimentar-se, vestir-se, tomar banho/cuidados pessoais e utilizar aparelhos domésticos. No entanto, para cuidar da roupa, preparar alimento e cuidar/limpar a casa, o apoio fornecido variou entre monitoramento, apoio físico parcial e total. A avaliação da mãe apresentou uma diferença, pois considerou que, na utilização de aparelhos domésticos, a filha ainda requer apoio físico parcial.

Em Vida Comunitária, o nível de apoio foi considerado baixo na aplicação com a professora, obtendo pontuação 5 e nível intermediário para E8 e sua professora, com pontuação 7. As três avaliações convergem ao indicar que E8 tem autonomia somente na execução de uma atividade, sendo ela: interagir com as pessoas da comunidade. Para as demais tarefas, como deslocar-se de um local para o outro na comunidade, visitar amigos e familiares, participar em atividades de recreação e lazer, frequentar estabelecimentos públicos, entre outras, a estudante necessita de algum tipo de suporte, sendo o monitoramento o tipo de apoio predominante.

A área de Aprendizagem ao Longo da Vida apresentou um nível de intensidade de apoio intermediário, com pontuação 6 em todas as avaliações. Tanto na percepção da professora e de E8 sobre si mesma, a estudante é vista como capaz de realizar sem apoio a maioria das atividades, necessitando de algum suporte em atividades como: aprender estratégias para resolução de problemas, acessar contextos educacionais e de formação e aprender competências acadêmicas. Entretanto, de acordo com sua mãe, E8 tem autonomia somente em três atividades, enquanto nas demais é necessário oferecer algum tipo de apoio.

Na área de Emprego, os resultados indicam diferenças significativas entre as três avaliações. O nível de apoio foi considerado baixo pela mãe, com pontuação 5, intermediário pela professora, com pontuação 8, e nível alto por E8, com pontuação 9, sugerindo que, na percepção da mãe, a estudante tem maior autonomia nas atividades relacionadas ao emprego em comparação com a visão da professora e da própria E8. De acordo com a mãe, E8 necessita de pistas verbais/gestuais para ter acesso e receber orientações e ajustes no trabalho e completar tarefas do trabalho em uma velocidade aceitável e apoio físico parcial para ajustar-se a novas atribuições. Já as aplicações com E8 e sua professora sugerem um maior nível de intensidade de apoio, considerando que a estudante realiza com autonomia somente três atividades, sendo: interagir com colegas de trabalho, interagir com supervisores/tutores e procurar informação e assistência do empregador. Nas demais tarefas, ela necessita de apoio físico parcial.

A área de Saúde e Segurança obteve o menor nível de apoio, com pontuação 1-4 nas três avaliações. Tanto a professora como E8 indicaram que a estudante necessita de apoio em apenas duas atividades, sendo: obter serviços de cuidados de saúde e aprender a ter acesso aos serviços de emergência, porém diferem em relação ao tipo de apoio oferecido, que para a professora foi apoio físico parcial e para E8 apoio físico total. Para a mãe, a filha precisa de pistas verbais/gestuais para manter o bem-estar emocional e apoio físico total para obter serviços de cuidados de saúde.

A área Social também apresentou um nível de apoio baixo, com pontuação 5 nas três percepções. Tanto a professora quanto E8 indicaram a necessidade de monitoramento em três atividades: participar em atividades de recreação e lazer com os outros, envolver-se em relacionamento amoroso/íntimo e engajar-se em trabalho voluntário. Já na visão da mãe, o suporte é necessário em apenas duas dessas atividades (envolver-se em relacionamento amoroso/íntimo e engajar-se em trabalho voluntário).

Dessa forma, nota-se que as áreas adaptativas em que os jovens e adultos com DI necessitam de maior apoio foi em Emprego e Vida Doméstica. De acordo com os dados do estudo de Almeida et al. (2018), na área de Emprego o maior tipo de apoio oferecido foi o auxílio físico total, com 37% e apenas 16,4% das atividades são realizadas sem apoio, ou seja, 83,6% dos jovens e adultos necessitam de apoio na realização das atividades. Apesar de não ser a maior área de apoio identificada neste estudo, o nível de dependência também é considerado alto.

A seguir, serão descritos os resultados obtidos na Seção 2 referente a Escala Suplementar de Proteção e Defesa. Na aplicação com a mãe de E1, com a professora e sua própria aplicação obteve-se que o participante necessita de maior apoio na atividade “administrar dinheiro e finanças pessoais”. Já o participante E2, além de ter apresentado maior apoio em todas as aplicações na atividade “administrar dinheiro e finanças pessoais”, em sua própria visão também necessita de maior suporte para “exercer responsabilidades legais (votar nas eleições, obedecer às leis)”.

Assim como E1 e E2, o participante E3 apresentou maior necessidade de suporte na atividade de administração de dinheiro/finanças em sua própria visão e de sua responsável, porém para a professora, ele necessita de apoio nas atividades “defender seus direitos”, “pertencer e participar de organizações de autoadvocacia e de apoio” e “reconhecer a necessidade e obter serviços jurídicos”.

Na aplicação com o irmão de E4, constatou-se que a atividade de maior apoio é em relação a administração de dinheiro/finanças e na aplicação da professora além desta

atividade, obteve-se “defender seus direitos”, “pertencer e participar de organizações de autoadvocacia e de apoio”, “reconhecer a necessidade e obter serviços jurídicos”, “fazer escolhas e tomar decisões” e “defender os direitos dos outros”.

Na visão da professora e em sua própria, E5 também obteve maior pontuação na atividade de administração de dinheiro/finanças, enquanto na visão de sua mãe além desta atividade, ele apresenta maior necessidade para “defender seus direitos”, “proteger-se contra exploração” e “reconhecer a necessidade e obter serviços jurídicos”

A aplicação com a participante E6 apresentou maior pontuação em “administrar dinheiro e finanças pessoais” e “exercer responsabilidades legais”. A aplicação da professora e da responsável, além da atividade relacionada ao dinheiro/finanças, apresentou maior apoio para proteger-se contra exploração.

A participante E7 foi a que apresentou maior independência na maioria das atividades da seção em todas as aplicações, sendo a atividade de administração de dinheiro/finanças de maior apoio na percepção da professora e da mãe. Em sua própria percepção, necessita de suporte para “reconhecer a necessidade e obter serviços jurídicos”. Por fim, as três aplicações referente a participante E8 também apresentaram maior suporte na atividade que se refere a administração de dinheiro/finanças.

Dessa forma, por meio dos dados apresentados, pode-se afirmar que a Escala de Intensidade de Apoio - SIS é um instrumento eficaz para a avaliação da intensidade de apoio em comportamentos adaptativos de jovens e adultos com DI. Nesta perspectiva, tem-se o estudo desenvolvido por Almeida e colaboradores (2018) que também evidencia a Escala SIS como um instrumento promissor para avaliar a necessidade de suporte, ressaltando a importância de serem realizadas pesquisas com o mesmo intuito para maior validação deste instrumento. Ainda, os resultados da Escala SIS podem ser utilizados na elaboração de planejamentos de ensino centrados na pessoa (Thompson et al., 2004) o qual foi o foco da presente pesquisa.

5.2 Concordâncias e discordâncias entre as perspectivas dos jovens e adultos, de seus familiares e da professora acerca da intensidade de apoio necessária relacionada ao funcionamento adaptativo

Esta categoria tem como objetivo analisar o grau de concordância e discordância entre as respostas dos diferentes respondentes (jovens e adultos com DI, seus familiares e a professora) no que se refere à intensidade de apoio necessária nas áreas do comportamento adaptativo avaliadas pela Escala de Intensidade de Apoio (SIS).

Para essa análise, foram comparadas as respostas fornecidas por cada par de respondentes (jovens e adultos e familiares; jovens e adultos e professora; familiares e professora). Os resultados foram organizados e apresentados por meio de gráficos, que indicam, em cada área da escala, o número de ocorrências de concordância e discordância entre as avaliações.

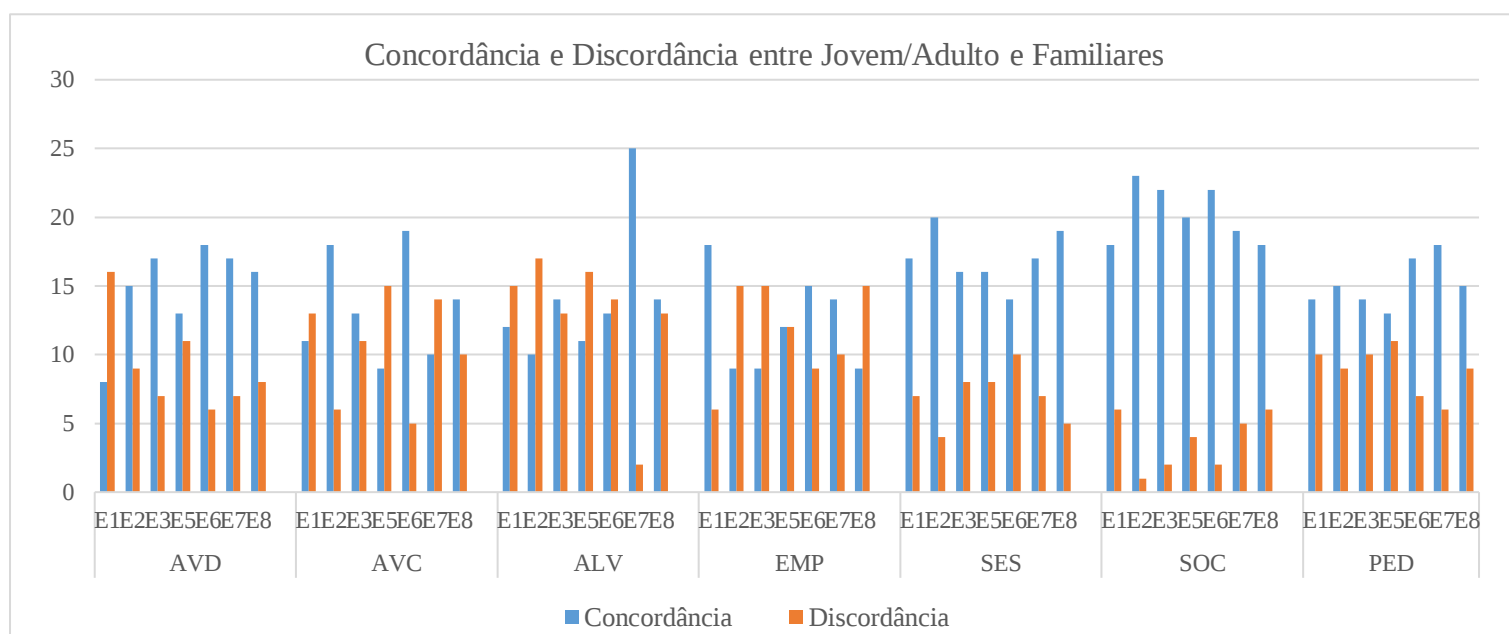
Cada área da Escala de Intensidade de Apoio continha 24 itens, com exceção da de "Aprendizagem ao Longo da Vida", que possuía um total de 27 itens. A partir disso, procedeu-se à identificação, item a item, das situações de concordância e discordância entre os respondentes, seguida da soma total dessas ocorrências em cada área do comportamento adaptativo.

Essa estratégia permitiu identificar o grau de convergência e divergência entre as percepções dos diferentes informantes acerca da intensidade de apoio necessária para o desenvolvimento das habilidades do comportamento adaptativas dos participantes.

5.2.1 Concordância e discordância entre familiares e jovens e adultos com deficiência intelectual

O Gráfico 1 apresenta a distribuição das concordâncias e discordâncias entre jovens e adultos com DI e seus familiares em relação à intensidade de apoio necessária nas diferentes áreas do comportamento adaptativo avaliadas pela Escala de Intensidade de Apoio (SIS).

Gráfico 1 - Concordância e discordância entre familiares e jovens e adultos com DI.



Fonte: Elaboração da autora, com base nas respostas da Escala SIS.

Na área Vida Doméstica, identifica-se a ocorrência de concordâncias e discordâncias entre as avaliações realizadas pelos jovens e adultos com DI e seus familiares. Destaca-se que o participante E6 apresentou o maior número de concordâncias e o menor número de discordâncias, indicando elevada convergência entre a autopercepção do jovem/adulto e a avaliação familiar quanto à intensidade de apoio necessária para a realização de atividades domésticas. De forma semelhante, os participantes E3 e E7 também apresentaram elevados níveis de concordância, sugerindo percepção compartilhada acerca das demandas de apoio nesse domínio. Em contrapartida, o participante E1 apresentou maior frequência de discordâncias, evidenciando divergência mais acentuada entre as percepções dos respondentes. Os demais participantes (E2, E5 e E8) apresentaram padrões intermediários, reforçando que a percepção da necessidade de apoio em atividades da vida doméstica não é uniforme, sendo influenciada tanto pelo desempenho funcional quanto pelas expectativas familiares.

No que se refere às atividades de Vida Comunitária, observa-se maior variabilidade nos níveis de concordância e discordância entre jovens e adultos e familiares. O participante E6, seguido por E2, apresentou maior convergência entre as avaliações, sugerindo percepção mais próxima quanto às demandas de apoio para participação em contextos comunitários. Em contrapartida, E5 concentrou o maior número de discordâncias, situação também observada, ainda que em menor intensidade, no participante E7. Esses resultados indicam que a avaliação da intensidade de apoio em ambientes comunitários tende a ser mais sensível às diferenças de experiências, às demandas ambientais e à imprevisibilidade desses contextos, favorecendo percepções menos coincidentes entre os respondentes.

Na área de Aprendizagem ao Longo da Vida, o participante E7 apresentou elevado grau de convergência entre jovem/adulto com DI e familiares, enquanto E2 concentrou o maior número de discordâncias, seguido por E5 e E1. Esses achados sugerem que as demandas relacionadas à aprendizagem contínua, à aquisição de novas habilidades e à resolução de problemas são percebidas de forma distinta, possivelmente em função de expectativas familiares, trajetórias escolares e critérios diferenciados utilizados na avaliação do desempenho. Os participantes E3, E6 e E8 apresentaram padrões intermediários, indicando concordância parcial entre as avaliações.

Em Emprego, observa-se que o participante E1 apresentou maior convergência entre as avaliações, seguido por E6 e E7, indicando maior proximidade entre as percepções quanto às necessidades de apoio relacionadas à inserção e ao desempenho em atividades laborais. Por outro lado, os participantes E2, E3 e E8 concentraram maiores níveis de discordância, evidenciando divergências mais acentuadas entre as percepções dos respondentes. O participante E5 apresentou equilíbrio entre concordâncias e discordâncias, sugerindo avaliação parcialmente coincidente. Esses resultados indicam que a percepção da intensidade de apoio no contexto do trabalho é fortemente influenciada pelas exigências do ambiente laboral e pelas expectativas quanto à autonomia funcional.

Em relação à área de Saúde e Segurança, verifica-se predominância de concordâncias entre jovens e adultos e familiares. O participante E2, seguido por E8, apresentou os maiores níveis de convergência, enquanto E1 e E7 também demonstraram elevada proximidade entre as avaliações, enquanto E6 apresentou maior frequência de discordâncias. De modo geral, essa área apresentou maior consistência entre as percepções dos respondentes, possivelmente em função da maior visibilidade das situações relacionadas à saúde e à segurança no cotidiano.

Em Sociais, observa-se elevada predominância de concordâncias entre as avaliações, indicando forte convergência quanto às necessidades de apoio para interações sociais e participação em atividades coletivas. O participante E2, seguido por E3 e E6, apresentou os maiores níveis de concordância. Embora E1 e E8 apresentem os maiores índices de discordância nessa área, tais divergências são pontuais e não comprometem a predominância de avaliações coincidentes, sugerindo que as demandas de apoio relacionadas à socialização são percebidas de forma mais uniforme entre jovens e adultos e familiares.

Por fim, na área de Proteção e Defesa, observa-se também predominância de concordâncias, com destaque para os participantes E7 e E6, que apresentaram maior convergência entre as avaliações. O participante E5 concentrou maior número de discordâncias, indicando divergência mais acentuada quanto à percepção da capacidade de autodefesa e tomada de decisão em situações de risco. Os demais participantes apresentaram padrões intermediários.

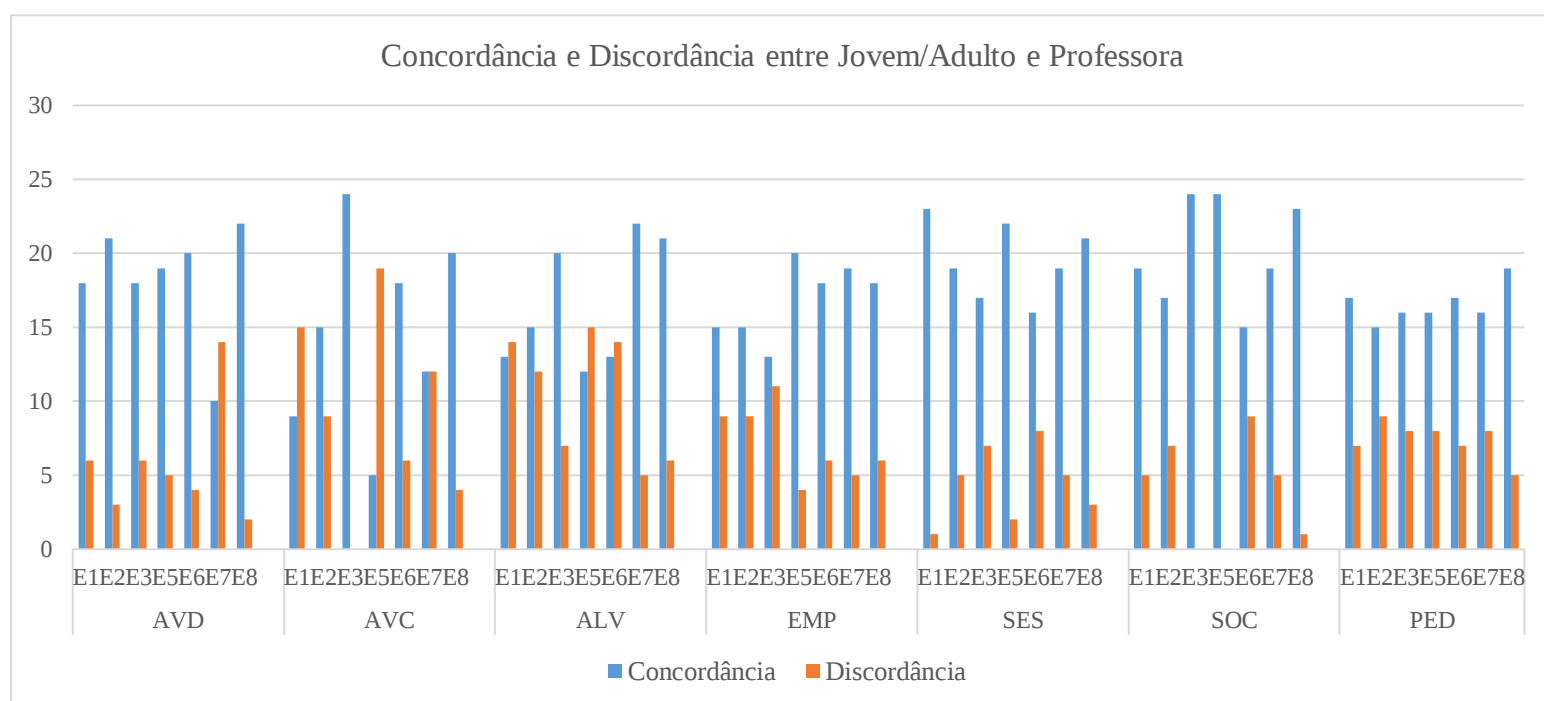
De forma geral, a análise evidencia maior convergência nas áreas Sociais, Saúde e Segurança e Proteção e Defesa, nas quais as necessidades de apoio tendem a ser mais visíveis e compartilhadas. Em contrapartida, as áreas de Atividades da Vida Comunitária,

Aprendizagem ao Longo da Vida e Emprego apresentaram maior variabilidade e recorrência de discordâncias, sugerindo que as demandas de apoio nesses domínios são percebidas de forma mais diferenciada. A análise por participante reforça a presença de padrões individuais consistentes, destacando E6 e E7 com maior convergência entre avaliações e E1, E2 e E5 com maior recorrência de discordâncias. Esses achados corroboram o modelo multidimensional da AAIDD, ao evidenciar que as necessidades de apoio resultam da interação entre características individuais e contextuais, reforçando a importância da utilização de múltiplos informantes no planejamento de apoios individualizados.

5.2.2 Concordância e discordância entre jovens e adultos com deficiência intelectual e professora

A seguir, apresenta-se a análise da concordância e discordância entre as avaliações dos jovens e adultos com DI e da professora, no que se refere à intensidade de apoio necessária nas áreas do comportamento adaptativo avaliadas pela Escala de Intensidade de Apoio (SIS).

Gráfico 2 - Concordância e discordância entre professora/jovens e adultos com DI.



Fonte: Elaboração da autora, com base nas respostas da Escala SIS.

Na área de Atividades da Vida Doméstica, verifica-se predominância de concordâncias entre as avaliações dos jovens e adultos com DI e da professora, indicando, de modo geral, elevada convergência quanto à intensidade de apoio necessária para a realização de tarefas domésticas. Destaca-se o participante E8, que apresentou o maior número de concordâncias e o menor número de discordâncias, seguido por E2 e E6, sugerindo maior proximidade entre a autopercepção dos jovens e adultos e a avaliação docente nesse domínio. Em contrapartida, o participante E7 apresentou maior frequência de discordâncias, evidenciando divergência mais acentuada entre as percepções, possivelmente relacionada às diferenças entre o desempenho observado no contexto escolar e a autopercepção do jovem/adulto, bem como às expectativas pedagógicas quanto à autonomia funcional. Os demais participantes (E1, E3 e E5) apresentaram padrões intermediários, indicando concordância parcial entre as avaliações.

No que se refere às Atividades da Vida Comunitária, observa-se maior heterogeneidade nos níveis de concordância e discordância entre jovens e adultos e professora. O participante E3 apresentou concordância total entre as avaliações, seguido por E8 e E6, que também demonstraram elevada convergência. Em contraste, o participante E5 concentrou o maior número de discordâncias, revelando divergência significativa na percepção das demandas de apoio em contextos comunitários. O participante E7 apresentou equilíbrio entre concordâncias e discordâncias, enquanto E1 e E2 evidenciaram padrões distintos, com predominância de discordâncias e concordâncias, respectivamente. De forma geral, os resultados dessa área indicam que a avaliação da intensidade de apoio em atividades comunitárias tende a variar de maneira mais acentuada sob a perspectiva docente, evidenciando a influência do contexto escolar na percepção das necessidades de apoio.

Na área de Aprendizagem ao Longo da Vida, identificam-se diferenças relevantes entre os participantes quanto aos níveis de concordância e discordância. O participante E7 destacou-se por apresentar elevada convergência entre jovem/adulto e professora, seguido por E8 e E3. Em sentido oposto, o participante E5 apresentou maior número de discordâncias, indicando divergência mais acentuada entre as percepções. Esse resultado pode estar associado às expectativas pedagógicas da docente, às exigências do contexto escolar e às oportunidades de aprendizagem observadas. Os participantes E1 e E6 apresentaram valores próximos entre concordância e discordância, enquanto E2 demonstrou leve predominância de concordâncias, reforçando a variabilidade observada nessa área.

Em relação à área de Emprego, observa-se predominância de concordâncias entre as avaliações, indicando maior proximidade entre a autopercepção dos jovens e adultos e a avaliação da professora quanto às demandas de apoio relacionadas à inserção e ao desempenho laboral. O participante E5 apresentou o maior nível de convergência, seguido por E7, E6 e E8, que também demonstraram elevados índices de concordância. Por outro lado, o participante E3 concentrou maior número de discordâncias, evidenciando divergência mais acentuada, possivelmente relacionada às expectativas docentes quanto às competências exigidas para o desempenho no trabalho. Os participantes E1 e E2 apresentaram valores equivalentes de concordância e discordância, indicando avaliações semelhantes entre jovem/adulto e professora.

Na área de Saúde e Segurança, constata-se predominância expressiva de concordâncias entre as avaliações, sugerindo maior uniformidade na percepção da intensidade de apoio necessária nesse domínio. O participante E1 apresentou o maior número de concordâncias, seguido por E5 e E8, que também demonstraram elevada convergência. Em contraste, o participante E6 apresentou maior frequência de discordâncias, indicando divergência mais acentuada quanto à avaliação da autonomia para o autocuidado e o gerenciamento de situações de risco. Os demais participantes (E2, E3 e E7) apresentaram padrões intermediários, com predominância de concordâncias, reforçando a consistência das avaliações nessa área.

Em Sociais, observa-se elevado nível de concordância entre jovens e adultos e professora, indicando forte convergência quanto às necessidades de apoio para interações sociais e participação em atividades coletivas. Os participantes E3 e E5 apresentaram concordância total entre as avaliações, seguidos por E8, que também demonstrou nível muito elevado de concordância. Em contrapartida, o participante E6 concentrou maior número de discordâncias, sugerindo divergência mais acentuada entre a autopercepção e a avaliação docente, possivelmente relacionada às diferenças entre as interações observadas no contexto escolar e aquelas percebidas pelo próprio jovem/adulto. Os participantes E1, E2 e E7 apresentaram padrões intermediários, mantendo predominância de concordâncias.

Por fim, na área de Proteção e Defesa, verifica-se também predominância de concordâncias entre as avaliações, indicando percepção relativamente consistente quanto às demandas de apoio relacionadas à segurança, defesa de direitos e tomada de decisão. O participante E8 apresentou o maior nível de convergência, seguido por E1 e E6. Em contraste, o participante E2 apresentou maior número de discordâncias, evidenciando

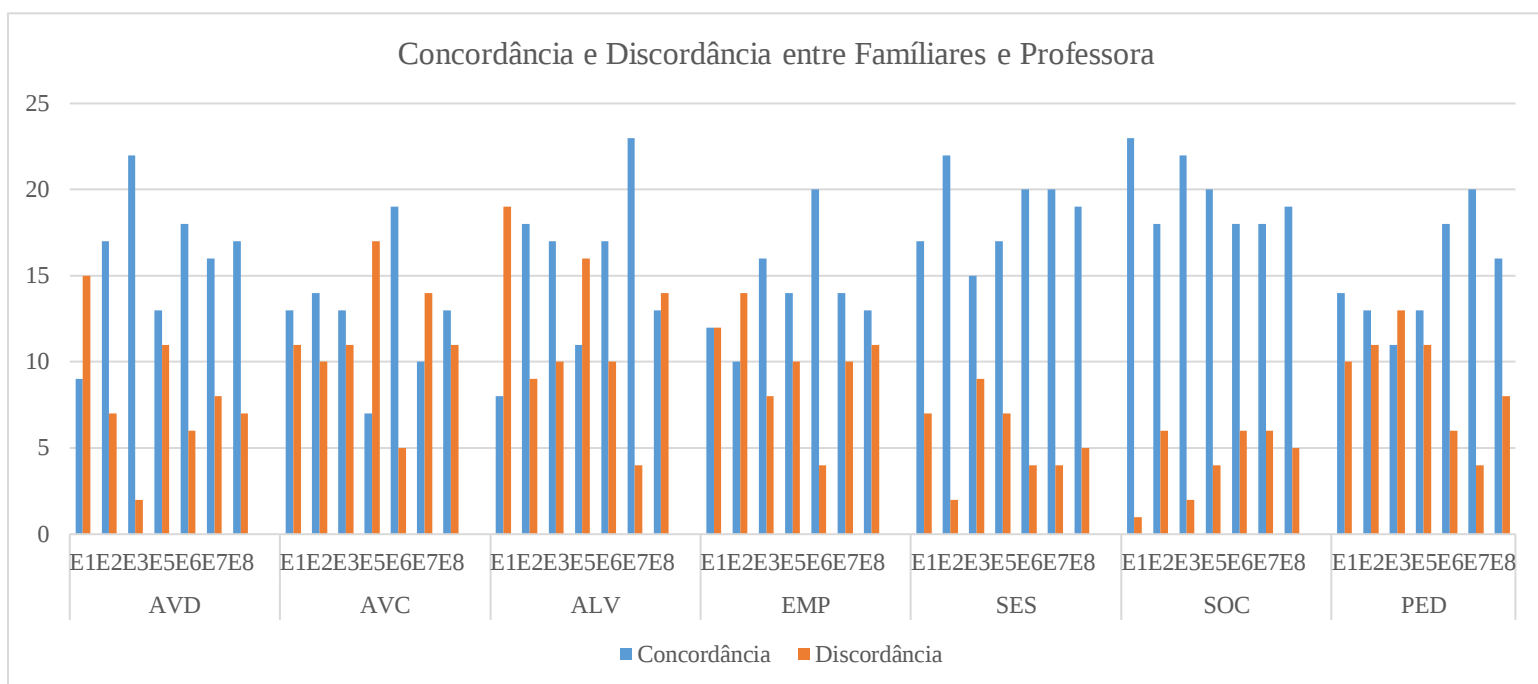
divergência mais acentuada entre a autopercepção e a avaliação docente. Os participantes E3, E5 e E7 apresentaram padrões intermediários, reforçando que, embora haja convergência geral nessa área, persistem variações individuais.

De forma geral, evidencia-se predominância de concordâncias nas diferentes áreas do comportamento adaptativo avaliadas pela SIS, com maior consistência observada nas áreas Social, Saúde e Segurança e Proteção e Defesa. Em contrapartida, Vida Comunitária, Aprendizagem ao Longo da Vida e, em menor grau, Emprego, apresentaram maior variabilidade, indicando que as demandas de apoio nesses domínios tendem a ser percebidas de forma mais diferenciada sob a perspectiva docente. A análise por participante reforça padrões individuais consistentes, destacando E3, E5 e E8 com maior convergência entre avaliações e E6 e E2 com maior recorrência de discordâncias em áreas específicas. Esses resultados reafirmam a importância da perspectiva docente na avaliação da intensidade de apoio e evidenciam que a concordância ou discordância entre informantes deve ser compreendida como expressão da complexidade do funcionamento humano em diferentes contextos, e não como inconsistência avaliativa.

5.2.3 Concordância e discordância entre familiares e professora

O Gráfico 3 apresenta a análise da concordância e discordância entre as avaliações realizadas pelos familiares e pela professora acerca da intensidade de apoio necessária nas áreas do comportamento adaptativo avaliadas pela Escala de Intensidade de Apoio (SIS). Essa comparação permite examinar a proximidade e as divergências entre duas perspectivas adultas que observam os jovens e adultos com DI em contextos distintos: o familiar e o escolar.

Gráfico 3 - Concordância e discordância entre professora e familiares.



Fonte: Elaboração da autora, com base nas respostas da Escala SIS.

Na área de Atividades da Vida Doméstica, verifica-se predominância de concordâncias entre as avaliações dos responsáveis e da professora, ainda que com diferenças entre os participantes. Destaca-se o participante E3, que apresentou o maior número de concordâncias e o menor número de discordâncias, seguido por E6, E2 e E8, indicando maior proximidade entre as percepções quanto à intensidade de apoio necessária para a realização de tarefas domésticas. Em sentido oposto, o participante E1 apresentou maior frequência de discordâncias, revelando divergência mais acentuada entre as avaliações, possivelmente associada às distintas demandas observadas nos contextos familiar e escolar. Os participantes E5 e E7 apresentaram padrões intermediários, caracterizados por concordância parcial, reforçando a influência do contexto de observação na avaliação das necessidades de apoio.

No que se refere às atividades da Vida Comunitária, observa-se maior heterogeneidade nas avaliações entre responsáveis e professora. O participante E6 apresentou maior convergência entre as percepções, enquanto E5 concentrou o maior número de discordâncias, seguido por E7, indicando divergências mais expressivas quanto às demandas de apoio em contextos comunitários. Os participantes E1, E2, E3 e E8 apresentaram padrões intermediários, com alternância entre concordâncias e

discordâncias. Esses resultados sugerem que a avaliação da intensidade de apoio nessa área é particularmente sensível às diferenças entre o ambiente familiar e o escolar, evidenciando a necessidade de articulação entre esses contextos para o planejamento de apoios.

Na área de Aprendizagem ao Longo da Vida, identificam-se contrastes relevantes entre os participantes. O participante E7 destacou-se por elevado nível de concordância entre responsáveis e professora, seguido por E2, E3 e E6, indicando maior proximidade quanto às demandas de apoio relacionadas à aprendizagem contínua. Por outro lado, o participante E1 apresentou maior número de discordâncias, seguido por E5, evidenciando divergências mais acentuadas nas percepções. Tais diferenças podem estar associadas a expectativas distintas quanto ao desempenho acadêmico e às possibilidades de aprendizagem, bem como aos critérios adotados nos contextos familiar e escolar. O participante E8 apresentou concordância parcial, enquanto os demais mantiveram predominância de avaliações coincidentes.

Em relação à área de Emprego, observa-se que, embora haja predominância de concordâncias na maioria dos participantes, permanecem diferenças relevantes entre as avaliações. O participante E6 apresentou o maior nível de convergência entre responsáveis e professora, seguido por E3, indicando maior proximidade quanto às necessidades de apoio relacionadas à inserção e ao desempenho laboral. Em contrapartida, o participante E2 concentrou maior número de discordâncias, sugerindo divergência mais acentuada nas expectativas quanto às competências exigidas para o trabalho. O participante E1 apresentou equilíbrio entre concordâncias e discordâncias, enquanto E5, E7 e E8 demonstraram padrões intermediários.

Em Saúde e Segurança, observa-se elevado grau de convergência entre as avaliações dos responsáveis e da professora. O participante E2 apresentou o maior número de concordâncias, seguido por E6 e E7, indicando percepção amplamente compartilhada quanto às necessidades de apoio relacionadas ao autocuidado, prevenção de riscos e segurança pessoal. Em contraste, o participante E3 apresentou maior frequência de discordâncias, sugerindo divergência mais acentuada na avaliação da autonomia para o gerenciamento de situações de risco. Os participantes E1, E5 e E8 apresentaram padrões intermediários, reforçando a consistência geral das avaliações nessa área.

No que se refere a área Social, evidencia-se predominância expressiva de concordâncias entre responsáveis e professora, com baixa variabilidade entre os

participantes. O participante E1 apresentou o maior nível de convergência, seguido por E3 e E5, indicando elevada proximidade quanto às necessidades de apoio relacionadas às interações sociais e à participação em atividades coletivas. Embora E2, E6 e E7 apresentem os maiores índices de discordância nessa área, tais divergências ocorreram em magnitude reduzida, mantendo-se a predominância de avaliações coincidentes. Esses achados sugerem que as demandas de apoio no domínio social tendem a ser percebidas de forma mais homogênea nos contextos familiar e escolar.

Por fim, em Proteção e Defesa, observa-se também predominância de concordâncias entre as avaliações, indicando relativa proximidade quanto à intensidade de apoio necessária para a identificação de situações de risco, defesa de direitos e tomada de decisões. O participante E7 destacou-se pelo maior nível de convergência, seguido por E6 e E8. Em contrapartida, o participante E3 apresentou maior número de discordâncias, evidenciando divergência mais acentuada entre as percepções. Os participantes E1, E2 e E5 apresentaram concordância parcial, reforçando a presença de variações individuais associadas aos diferentes contextos de observação.

Assim, observa-se a predominância de avaliações coincidentes nas diferentes áreas do comportamento adaptativo avaliadas pela SIS, com maior consistência nas áreas Social, Saúde e Segurança e Proteção e Defesa. Em contrapartida, as áreas de Atividades da Vida Comunitária, Aprendizagem ao Longo da Vida e Emprego apresentaram maior variabilidade, indicando que as demandas de apoio nesses domínios tendem a ser percebidas de forma mais diferenciada entre os informantes. A análise por participante evidencia padrões individuais consistentes, com E6 e E7 apresentando maior convergência entre avaliações e E1, E3 e E5 maior recorrência de discordâncias em áreas específicas. Esses resultados reforçam que as divergências observadas não configuram inconsistências avaliativas, mas refletem a complexidade do funcionamento adaptativo em múltiplos contextos, ressaltando a importância da articulação entre família e escola no planejamento de apoios individualizados.

6. DISCUSSÃO

A análise dos resultados da Escala de Intensidade de Apoio (SIS) evidencia a presença de convergências e divergências entre as percepções de jovens e adultos com DI, de seus familiares e da professora, revelando diferentes formas de compreender a autonomia e a necessidade de apoio nos diversos contextos de vida. Observa-se maior intensidade de apoio atribuída aos domínios de Emprego e Vida Doméstica, níveis intermediários em Vida Comunitária e Aprendizagem ao Longo da Vida, variações no domínio de Saúde e Segurança e menor necessidade de apoio no domínio Social, com tendência de atribuição de maior suporte por parte dos familiares e menor suporte na autoavaliação dos próprios jovens e adultos com DI.

6.1 A autopercepção da pessoa com deficiência intelectual como fonte legítima de avaliação

De modo geral, os dados mostram que os jovens e adultos com DI tenderam a se perceber como mais autônomos em comparação com seus familiares e, em muitos casos, com a professora. Essa tendência, observada em participantes como E3, E5 e E7, reafirma a premissa de que a autopercepção do indivíduo com DI pode constituir uma fonte legítima e válida de avaliação da intensidade de apoio, e não um dado secundário a ser verificado ou corrigido por informantes externos. Historicamente, a avaliação das necessidades de apoio de pessoas com DI tem sido conduzida predominantemente por terceiros, sejam familiares, profissionais ou cuidadores. Embora a AAIDD (2021) destaque a importância de informantes bem selecionados e que conheçam o indivíduo avaliado para garantir maior confiabilidade na mensuração, essa prática, quando adotada de forma exclusiva, carrega o risco de relegar a pessoa com DI a um papel passivo no processo avaliativo, reduzindo sua voz a um dado complementar ou desconsiderando-a por completo. Valente (2011) já havia identificado essa tendência ao constatar que os próprios indivíduos com DI relatavam menor necessidade de apoio quando comparados às percepções de educadores e profissionais. Embora tenha apontado que alguns participantes apresentaram dificuldades na compreensão de determinados itens da escala, os dados desta pesquisa indicam que a percepção mais positiva dos participantes sobre sua própria autonomia não deve ser reduzida a uma limitação compreensiva, mas compreendida como expressão de um lugar social e experiencial distinto.

Nessa perspectiva, Reis, Araújo e Glat (2019) destacam que os estudos sobre autopercepção de pessoas com DI ainda são relativamente escassos e que, quando

realizados, frequentemente apresentam poucos trechos das falas dos próprios sujeitos, evidenciando uma cultura acadêmica que tende a falar sobre essas pessoas e não com elas. Glat e Estef (2021), ao investigarem as experiências de escolarização de jovens e adultos com DI a partir de seus relatos pessoais, defendem que os sujeitos que vivenciam as políticas e práticas de inclusão são as mais importantes fontes de dados, reconhecendo a relevância de se ouvir diretamente aqueles que são afetados pelas decisões tomadas em seu nome. Essa perspectiva reforça que a inclusão da autopercepção no processo avaliativo não constitui um gesto simbólico, mas um componente necessário para uma compreensão mais abrangente das necessidades de apoio.

Entretanto, divergências entre a autoavaliação da própria pessoa e avaliações de terceiros são frequentemente interpretadas como evidência de subestimação de riscos por parte da pessoa com DI. Estudos que comparam relatos do próprio sujeito e avaliações por terceiros têm demonstrado que a concordância entre essas fontes é variável e que nenhuma delas pode ser considerada claramente superior à outra (Santoro; Donelan; Constantine, 2022). Scott e Havercamp (2018) evidenciam que a perspectiva do próprio indivíduo com DI reflete uma compreensão subjetiva influenciada por experiências pessoais e pelo contexto em que vive, enquanto o relato de familiares e cuidadores é moldado por critérios observacionais que nem sempre captam a dimensão interna da experiência. Mumbardó-Adam et al. (2023), ao compararem escores de autodeterminação de jovens com DI e de seus professores, constataram que os professores tendiam a atribuir níveis mais baixos de autodeterminação do que os próprios jovens, sugerindo que as discrepâncias refletem diferenças de perspectiva e de contexto de observação, e não necessariamente imprecisão da autoavaliação. Ambas constituem, portanto, dimensões legítimas e complementares da avaliação, e a divergência entre elas não deve ser lida como inconsistência, mas como expressão de diferentes perspectivas sobre o funcionamento humano.

Nesse sentido, quando E5, por exemplo, se avalia como mais autônomo do que sua mãe o percebe nas atividades de Vida Comunitária, isso não significa que esteja equivocado sobre suas capacidades; pode indicar que, a partir de suas experiências e de sua relação com o ambiente, ele vivencia a realização dessas atividades de forma distinta daquela observada ou antecipada por sua mãe.

Wehmeyer (2020) argumenta que a pesquisa tem demonstrado os benefícios positivos de um foco na avaliação e na intervenção em autodeterminação para pessoas com DI e do desenvolvimento, e que aquelas que são mais autodeterminadas alcançam

resultados mais positivos e maior satisfação com a vida. Sendo a autodeterminação reconhecida como um dos domínios centrais da qualidade de vida (Verdugo; Schalock, 2009; Wehmeyer, 2020), incluir a autopercepção da pessoa com DI no processo avaliativo não é apenas uma escolha metodológica, mas uma forma de reconhecer e fortalecer seu papel como agente nas decisões que dizem respeito à sua própria vida.

Chicon e Sá (2013), ao investigarem a autopercepção de alunos com DI em diferentes espaços-tempos da escola, com ênfase na Educação Física, constataram que os sujeitos apresentavam autopercepção negativa quando associada aos processos de ensino-aprendizagem tradicionais. Entretanto, a participação em um projeto extracurricular de cunho artístico-corporal operou positivamente nos modos de percepção dos envolvidos, fazendo-os sair da condição de figuração para experimentar o protagonismo de suas histórias de vida. A partir disso, é possível inferir que os contextos em que a pessoa com DI tem oportunidade de atuar de forma ativa e participativa favorecem uma autopercepção mais positiva e, possivelmente, maior convergência com as avaliações de terceiros.

Portanto, os dados da presente pesquisa, ao incluírem a perspectiva dos próprios jovens e adultos com DI como fonte primária de avaliação, alinham-se a abordagens que defendem a centralidade da perspectiva da própria pessoa com DI, pois reconhecem o direito desses indivíduos de participarem ativamente das decisões que dizem respeito às suas vidas. A exceção de E4, cuja limitação na comunicação impossibilitou a aplicação direta da escala, reforça a necessidade de se desenvolverem estratégias e instrumentos que ampliem as possibilidades de escuta de pessoas com diferentes níveis de comprometimento comunicativo. Trata-se de reconhecer que nenhuma avaliação das necessidades de apoio é completa sem a incorporação da perspectiva daquele que vivencia tais necessidades.

6.2 Concordâncias como indicador de contextos favorecedores

A comparação entre as respostas dos diferentes informantes evidenciou padrões distintos de concordância e divergência entre as áreas avaliadas. As áreas Sociais e Saúde e Segurança apresentaram os maiores índices de concordância entre os respondentes, enquanto Vida Doméstica, Vida Comunitária, Aprendizagem ao Longo da Vida e Emprego concentraram maior variabilidade nas percepções.

Esse padrão sugere a influência de fatores contextuais na convergência entre os respondentes. As concordâncias elevadas nas áreas Social e de Saúde e Segurança podem

ser compreendidas como indicadores indiretos de contextos estruturados e previsíveis, nos quais as expectativas são compartilhadas e os apoios já se encontram relativamente bem ajustados. Nas atividades sociais, os comportamentos esperados, como socializar-se, comunicar necessidades e manter relacionamentos, tendem a ser mais visíveis e observáveis tanto no ambiente doméstico quanto no escolar, facilitando uma avaliação mais convergente entre os informantes. O fato de que participantes como E2, E3 e E5 tenham apresentado alta concordância pode sugerir que, quando as demandas são claras e os contextos oferecem oportunidades regulares, as percepções tendem a se alinhar, embora outros fatores não possam ser descartados.

Da mesma forma, na área de Saúde e Segurança, a convergência entre as avaliações pode estar relacionada à natureza concreta e observável das atividades envolvidas, como evitar riscos, manter hábitos de higiene e deslocar-se com segurança. Essas atividades fazem parte de rotinas bem estabelecidas tanto no ambiente familiar quanto na instituição educacional, o que favorece percepções mais próximas.

Nessa perspectiva, as concordâncias podem ser interpretadas como possíveis indicadores de maior articulação entre os contextos de apoio, sugerindo alinhamento nas expectativas e na compreensão das necessidades do indivíduo. Quando família, escola e o próprio sujeito convergem na avaliação da intensidade de apoio, tal convergência pode refletir a existência de uma rede de suporte relativamente coordenada. Essa interpretação dialoga com o modelo ecológico proposto pela AAIDD (2021), que compreende o funcionamento humano como resultado da interação dinâmica entre a pessoa e os contextos nos quais está inserida.

Por outro lado, a maior variabilidade observada nas demais áreas sugere que esses domínios envolvem demandas mais complexas, menos previsíveis e frequentemente menos acessíveis aos jovens e adultos com DI. Barreiras atitudinais, escassez de oportunidades e a insuficiência de políticas voltadas à inclusão configuram obstáculos à participação efetiva dessas pessoas em diferentes contextos sociais, incluindo o mercado de trabalho (Araújo; Schmidt, 2006; Neves-Silva; Prais; Silveira, 2015), o que pode dificultar a construção de expectativas compartilhadas e favorecer a divergência entre as percepções dos respondentes. Nessa perspectiva, Verdugo e Schalock (2009) argumentam que a qualidade de vida e a participação dependem do grau de controle pessoal e das oportunidades oferecidas pelos contextos de vida, o que reforça a compreensão de que a ausência dessas condições tende a ampliar as divergências nas avaliações sobre necessidade de apoio.

6.3 Intensidade de apoio nas áreas do comportamento adaptativo

Os dados desta pesquisa indicam que Emprego e Vida Doméstica foram as áreas de maior intensidade de apoio, enquanto Atividades Sociais e Saúde e Segurança apresentaram os menores índices. Vida Comunitária e Aprendizagem ao Longo da Vida situaram-se em posição intermediária, com variações expressivas entre os participantes.

A análise comparativa indica que, embora haja convergência quanto à elevada intensidade de apoio em determinadas áreas, a organização dessas demandas varia conforme o contexto investigado. Vega Córdova et al. (2012), ao avaliarem 285 adultos com DI institucionalizados no Chile, encontraram Aprendizagem ao Longo da Vida como a área de maior suporte e Vida Doméstica como a de menor, além de diferenças de gênero, com homens apresentando maiores níveis de suporte em Emprego e Atividades Sociais. No contexto brasileiro, Alles et al. (2019), ao analisarem dados da SIS de 66 jovens e adultos com DI no Rio Grande do Sul, centraram sua análise na área de Aprendizagem ao Longo da Vida, problematizando o processo de avaliação à luz da perspectiva socioantropológica de Vigotski e evidenciando a necessidade de apoio significativo dos participantes nessa área. Em estudo complementar com a mesma amostra, Alles e Boueri (2019) analisaram os dados relativos à autodeterminação e identificaram que os participantes apresentaram, na área de Proteção e Defesa, uma média de 74% de necessidade de apoio, com moda de 97%, indicando que grande parte dos participantes demandava índices elevados de suporte para a realização de atividades de autodeterminação. Casagrande et al. (2024), ao avaliarem estudantes brasileiros com DI e TEA, encontraram maior intensidade de apoio em Aprendizagem ao Longo da Vida, Vida Comunitária e Saúde e Segurança.

A predominância de Emprego e Vida Doméstica no presente estudo pode estar relacionada às características específicas dos participantes e ao contexto avaliado. Diferentemente dos estudos citados, os participantes desta pesquisa são jovens e adultos atendidos em uma instituição de educação especial, com idades entre 20 e 32 anos, que demonstram boa socialização e comunicação, porém com limitadas experiências no mercado de trabalho e nas atividades domésticas mais complexas. Essa configuração pode explicar por que as áreas de Emprego e Vida Doméstica se sobressaíram, pois enquanto habilidades sociais e de saúde já foram mais trabalhadas no contexto institucional, as habilidades laborais e domésticas mais elaboradas ainda representam desafios significativos. Tal particularidade reforça a importância de análises contextualizadas das necessidades de apoio, considerando que as limitações no funcionamento devem ser

avaliadas dentro do contexto dos ambientes comunitários típicos dos pares da mesma idade e cultura (AAIDD, 2010, 2021).

O estudo de França, Alles e Boueri (2020), que também investigou participantes de uma escola especial no Paraná utilizando a SIS, encontrou maior autonomia nas áreas de Vida Doméstica e Atividades Sociais e maior necessidade de apoio nas áreas de Proteção e Defesa e Vida Comunitária, seguidas de Emprego. Tal dado apresenta convergência parcial com os dados da presente pesquisa, particularmente na área de Emprego e na menor intensidade de apoio em Atividades Sociais, embora divirja na posição da Vida Doméstica. Essa divergência pode ser atribuída às diferenças no perfil dos participantes e nas oportunidades de aprendizagem oferecidas em cada contexto institucional.

Entretanto, é preciso reconhecer que a elevada intensidade de apoio não constitui indicador direto de menor competência. A medida refere-se ao nível de suporte requerido em determinadas situações e não à incapacidade. Desconsiderar essa distinção pode conduzir a interpretações reducionistas das necessidades de suporte e comprometer o planejamento das intervenções. Segundo Thompson et al. (2004) a avaliação das necessidades de apoio não se confunde com a avaliação das competências do indivíduo. Enquanto esta última busca identificar o que a pessoa já sabe fazer, a primeira investiga quais recursos são necessários para que ela participe com sucesso das atividades que deseja ou precisa realizar. Nesse sentido, a Escala SIS pode ser utilizada para avaliar a necessidade de apoio, não se tratando de um instrumento destinado a medir competência social, diferenciando-se das escalas de comportamento adaptativo justamente por centrar-se nas demandas de suporte apresentadas pelo indivíduo (Thompson et al., 2004).

Nessa perspectiva, os altos índices de apoio na área de Emprego podem refletir menos uma limitação dos participantes e mais a existência de ambientes pouco acessíveis e mal preparados para recebê-los. O mercado de trabalho, em muitos casos, opera com parâmetros de produtividade, ritmo e adaptação pouco flexíveis, que nem sempre incorporam a diversidade funcional dos trabalhadores. Quando tarefas são estruturadas sem ajustes nos processos, no tempo ou na organização do trabalho, a intensidade de apoio requerida tende a aumentar, não necessariamente em função de incapacidade individual, mas em razão das barreiras ambientais que ampliam as demandas de suporte. Casagrande et al. (2024), ao compararem a realidade brasileira com a catalã, evidenciaram a disparidade entre os dois contextos, uma vez que na Catalunha as práticas são mais estruturadas, com programas voltados à promoção da autonomia e inclusão dos estudantes

no mercado de trabalho e na vida independente, enquanto no Brasil ainda se nota uma carência de políticas nessa etapa da vida. Essa diferença sugere que ambientes com melhores condições estruturais podem contribuir para reduzir as barreiras enfrentadas pelas pessoas com DI.

Isso também se aplica à área de Vida Doméstica, em que as atividades que concentraram maior demanda de apoio, como cuidar da roupa, preparar alimentos e cuidar/limpar a casa, são tarefas que exigem planejamento, sequenciamento de etapas e tomada de decisões, habilidades que podem ser desenvolvidas por meio de ensino estruturado e oportunidades sistemáticas de prática. As atividades de autocuidado mais básicas (utilizar o banheiro, alimentar-se, vestir-se) foram realizadas de forma independente pela maioria dos participantes, indicando que, quando há exposição contínua e apoio adequado, os indivíduos com DI podem desenvolver autonomia significativa. O estudo de França, Alles e Boueri (2020) corrobora essa interpretação ao destacar que as escolas especiais tendem a priorizar habilidades de vida diária, o que justifica menores índices de apoio nas áreas mais trabalhadas na rotina institucional.

Na área de Saúde e Segurança, embora os níveis de apoio tenham sido predominantemente baixos, atividades específicas como obter serviços de cuidados de saúde e acessar serviços de emergência concentraram demandas elevadas em praticamente todos os participantes. Esse resultado pode estar associado, entre outros fatores, à complexidade dos sistemas de saúde e à dificuldade de acesso nesses serviços por parte das pessoas com DI, aspecto que merece investigação futura.

Na Escala Suplementar de Proteção e Defesa, a atividade de 'administrar dinheiro e finanças pessoais' se destacou como a de maior necessidade de apoio para todos os participantes, nas três perspectivas avaliadas. Esse resultado é coerente com o modelo da AAIDD, que situa a gestão financeira tanto no domínio das habilidades conceituais quanto no das habilidades práticas do comportamento adaptativo (AAIDD, 2021), o que evidencia a complexidade dessa atividade, que envolve conceitos numéricos, planejamento e tomada de decisão.

Outras atividades que apresentaram necessidade elevada de apoio foram 'exercer responsabilidades legais', 'reconhecer a necessidade e obter serviços jurídicos' e 'proteger-se contra exploração'. Esses dados evidenciam que as habilidades relacionadas à defesa de direitos e à participação cidadã ainda representam desafios significativos para jovens e adultos com DI. Wehmeyer (2020) argumenta que a autodeterminação, que inclui a capacidade de defender seus direitos e atuar como agente causal da própria vida, constitui

um dos domínios centrais da qualidade de vida. Da mesma forma, Alles e Boueri (2019) identificaram elevada necessidade de apoio na área de autodeterminação entre jovens e adultos com DI, reforçando a necessidade de programas educacionais que abordem essas competências de forma sistemática.

A participante E7 foi a que demonstrou maior independência na maioria das atividades da seção de Proteção e Defesa, resultado coerente com seu perfil descrito nos resultados, sendo uma pessoa comunicativa, alfabetizada e com interesse nas atividades pedagógicas. Esse dado reforça que o nível de apoio não é determinado pelo diagnóstico de DI, mas sim pelas oportunidades de aprendizagem, pela trajetória de vida e pelas características individuais de cada pessoa. Almeida (2012) destaca que o funcionamento da pessoa com DI pode ser significativamente melhorado desde que sejam oferecidos os suportes adequados

Assim, reforça-se a necessidade de adotar uma leitura contextual e relacional da intensidade de apoio, conforme a AAIDD (2010, 2021), compreendendo que as necessidades de suporte resultam da interação entre as características do indivíduo e as demandas do ambiente. Reduzir a intensidade de apoio a uma medida de incapacidade é simplificar um fenômeno complexo e, sobretudo, perpetuar práticas que responsabilizam exclusivamente o indivíduo por barreiras que são, em grande medida, sociais e estruturais.

6.4 Implicações para o planejamento de ensino individualizados

Os resultados reforçam a Escala de Intensidade de Apoio (SIS) como um instrumento eficaz para a avaliação da intensidade de apoio em comportamentos adaptativos de jovens e adultos com DI, conforme também evidenciado por Thompson et al. (2004), Almeida, Boueri e Postalli (2016) e Almeida et al. (2018). A identificação das áreas de maior demanda de apoio fornece subsídios concretos para a elaboração de planejamentos de ensino individualizados, que devem priorizar o desenvolvimento de habilidades laborais e de habilidades domésticas mais elaboradas, áreas em que os participantes demonstraram maior dependência de suporte.

Um aspecto fundamental evidenciado é que a intensidade de apoio não constitui uma condição estática, mas um constructo dinâmico, passível de modificação ao longo do tempo. O estudo de Wertonge, Castro e Lehnhart (2021) ilustra essa perspectiva ao demonstrar redução nos índices de necessidade de apoio entre duas aplicações da SIS com o mesmo participante. De forma semelhante, Lopes (2016) evidenciou que a necessidade de apoio diminuiu ao longo de um Programa de Transição para a Vida Adulta, quando o

planejamento foi centrado no aluno e alinhado com estratégias pedagógicas adequadas. Santos e Schoen (2020) também demonstraram redução nas necessidades de apoio após intervenções com terapia assistida por cavalos. Esses achados indicam que, quando os apoios oferecidos são adequados e contextualizados, é possível promover avanços reais na autonomia das pessoas com DI.

Nesse sentido, os estudos de Freitas (2019) e Zutião (2019) demonstraram que a utilização da SIS como base para o planejamento de intervenções favorece avanços na autonomia e na participação social. Freitas (2019) observou que, após a implementação de um planejamento de ensino baseado nas necessidades identificadas pela SIS, houve melhorias na interação e na participação dos alunos nas atividades propostas, além de maior engajamento em tarefas voltadas à comunicação e linguagem. Zutião (2019), por sua vez, demonstrou que a capacitação de familiares por meio de um programa a distância modificou positivamente suas atitudes, resultando em maior autonomia dos jovens e adultos com DI. Lehnhart (2022) também evidenciou que a SIS contribuiu para a elaboração de planos centrados na pessoa, permitindo que os estudantes adquirissem competências essenciais para suas demandas acadêmicas e profissionais.

Ademais, a inclusão de três perspectivas na avaliação (do próprio jovem/adulto com DI, dos familiares e da professora) configura um diferencial metodológico desta pesquisa em relação aos estudos anteriores, que em sua maioria focaram apenas na visão de responsáveis ou profissionais. A abordagem multiperspectiva permitiu identificar convergências e divergências que seriam invisíveis em avaliações unilaterais, além de valorizar a voz e o protagonismo dos próprios jovens e adultos com DI, contribuindo para um planejamento mais centrado no indivíduo, em consonância com os princípios de centralidade da pessoa defendidos por Thompson et al. (2004) e pela AAIDD (2021).

Assim, os resultados obtidos nesta pesquisa, ao evidenciarem as áreas de maior e menor demanda de apoio, as divergências entre perspectivas e a importância da voz do próprio indivíduo, contribuem para uma compreensão mais ampla e contextualizada das necessidades de suporte de jovens e adultos com DI, subsidiando a elaboração de planejamentos individualizados que promovam maior autonomia, participação social e qualidade de vida.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivos analisar a intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo de jovens e adultos com deficiência intelectual, na perspectiva dos próprios participantes, de seus pais/responsáveis e da professora, bem como verificar a concordância e a discordância entre as respostas dos diferentes respondentes. A partir dos resultados obtidos, é possível afirmar que os objetivos propostos foram alcançados, uma vez que a análise realizada permitiu compreender como a necessidade de apoio é percebida de forma diferenciada pelos distintos respondentes, evidenciando a complexidade envolvida no processo de avaliação da intensidade de apoio nesse público. Além disso, o estudo apresenta relevância científica e social ao ampliar as discussões sobre avaliação de múltiplas perspectivas na deficiência intelectual, contribuindo para práticas na perspectiva da Educação Especial inclusiva.

Os achados demonstraram que a percepção da necessidade de apoio não é homogênea e varia de acordo com a perspectiva do respondente. Observou-se que os familiares tendem a atribuir maiores níveis de necessidade de apoio, enquanto os próprios jovens e adultos com DI frequentemente se percebem como mais autônomos. A professora, por sua vez, apresentou avaliações que ora se aproximam da percepção familiar, ora da autopercepção dos jovens e adultos, evidenciando um posicionamento intermediário e contextualizado. A análise comparativa permitiu identificar a coexistência de concordâncias e discordâncias entre as três perspectivas, indicando que tais divergências não decorrem apenas do desempenho funcional do indivíduo, mas também das expectativas, das oportunidades oferecidas e das experiências vivenciadas nos diferentes contextos de convivência. Nesse sentido, avaliações baseadas em um único informante tendem a oferecer uma compreensão parcial da necessidade de apoio, reforçando a importância de abordagens avaliativas que considerem múltiplos olhares.

No que se refere às contribuições do estudo, destacam-se avanços em diferentes dimensões. No âmbito da avaliação das habilidades do comportamento adaptativo, a pesquisa demonstrou que a inclusão da perspectiva do próprio jovem/adulto com DI no processo avaliativo amplia a compreensão das necessidades de apoio, revelando dimensões subjetivas, como a percepção de segurança e a autoconfiança, que não são captadas apenas pela observação de terceiros. Os resultados evidenciam que esses participantes são capazes de expressar percepções consistentes sobre suas necessidades, o que legitima sua participação como informantes no processo de avaliação. Nesse

aspecto, o principal diferencial da pesquisa consiste justamente na análise articulada entre as percepções da família, da professora e da própria pessoa com DI, perspectiva ainda pouco explorada na literatura da área.

Para o planejamento de apoios individualizados, o estudo mostrou que as áreas de Emprego e Vida Doméstica concentram as maiores demandas de apoio, fornecendo subsídios concretos para a elaboração de planejamentos de ensino que priorizem o desenvolvimento de habilidades laborais e domésticas mais elaboradas. Além disso, a constatação de que a intensidade de apoio constitui um constructo dinâmico, passível de modificação ao longo do tempo, reforça a necessidade de avaliações periódicas e de planejamentos flexíveis, que acompanhem a evolução dos indivíduos.

No que diz respeito às práticas educacionais e familiares, os achados apontam para a importância de ações articuladas entre escola e família, de modo a favorecer a generalização das habilidades desenvolvidas nos diferentes contextos de vida. As concordâncias observadas nas áreas Sociais e de Saúde e Segurança sugerem que, quando os contextos são estruturados e as expectativas são compartilhadas, as percepções dos diferentes informantes tendem a se alinhar, indicando maior articulação na rede de apoio. Isso reforça a necessidade de que profissionais e familiares atuem de forma colaborativa, alinhando suas práticas à perspectiva da própria pessoa com DI. Além disso, os resultados evidenciam implicações importantes para a formação de professores e demais profissionais da Educação Especial, destacando a necessidade de práticas avaliativas e pedagógicas mais individualizadas e centradas na autonomia.

Para o campo da Educação Especial na perspectiva inclusiva de jovens e adultos com DI, a pesquisa contribui ao reafirmar a Escala SIS como instrumento eficaz para a avaliação da intensidade de apoio e ao demonstrar a viabilidade e a relevância de abordagens de avaliação da necessidade de apoio sob três perspectivas distintas: a do próprio jovem/adulto com DI; a da família; e a da professora. Ao incluir a voz dos próprios jovens e adultos com DI como fonte primária de avaliação, o estudo alinha-se a abordagens contemporâneas centradas na pessoa e reforça o protagonismo desses indivíduos nas decisões que dizem respeito às suas próprias vidas.

Quanto às implicações práticas, os resultados podem subsidiar práticas pedagógicas e intervenções ao identificar as áreas prioritárias de apoio e ao demonstrar que o planejamento centrado na pessoa, quando fundamentado em dados da SIS e em múltiplas perspectivas, tende a produzir resultados mais eficazes. Os achados também podem orientar famílias e profissionais na oferta de apoios mais adequados, contribuindo

para que o suporte oferecido seja ajustado às necessidades reais, e não baseado em percepções unilaterais. Além disso, os dados podem contribuir para a formulação de políticas e programas voltados à autonomia e à participação social de jovens e adultos com DI, especialmente no que se refere à transição para a vida adulta e à inserção no mercado de trabalho, áreas em que os participantes demonstraram maior necessidade de suporte.

Como limitações do estudo, destacam-se o número reduzido de participantes e a realização da pesquisa em um único contexto institucional, o que não permite generalizações amplas dos resultados. A impossibilidade de aplicação da escala diretamente com o participante que apresentava limitações na comunicação, também evidencia a necessidade de se desenvolverem estratégias e instrumentos que ampliem as possibilidades de escuta de pessoas com diferentes níveis de comprometimento comunicativo.

Como sugestões para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos com amostras maiores e em diferentes contextos educacionais e regionais, de modo a ampliar a compreensão das necessidades de apoio em populações diversas. Sugere-se, ainda, a inclusão de outros profissionais como informantes, tais como terapeutas, assistentes sociais e profissionais de saúde, que possam oferecer perspectivas complementares às dos familiares e professores.

Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas longitudinais que acompanhem mudanças na intensidade de apoio ao longo do tempo, possibilitando avaliar os efeitos de intervenções e de programas de ensino individualizados sobre a autonomia e a qualidade de vida de jovens e adultos com deficiência intelectual, contribuindo para o avanço das políticas e práticas na área da Educação Especial. Conclui-se que a avaliação de múltiplos informantes da intensidade de apoio constitui uma estratégia relevante para a compreensão mais ampla das necessidades de jovens e adultos com DI, favorecendo a construção de práticas educacionais, sociais e familiares mais coerentes com os princípios da inclusão, da autonomia e do protagonismo da pessoa com deficiência.

8. REFERÊNCIAS

ALLES, E. P. et al. (Re)Significações no Processo de Avaliação do Sujeito Jovem e Adulto com Deficiência Intelectual. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Bauru, v. 25, n. 3, p. 373-388, julho-set., 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000300002>>. Acesso em: 24 de novembro de 2021.

ALLES, E. P. **Formação continuada de professores no processo de transição para a vida adulta de jovens com deficiência intelectual**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Educação. PR, 2020. Acesso em: 24 de novembro de 2021.

ALLES, E. P.; BOUERI, I. Z. A autodeterminação de jovens e adultos com deficiência intelectual no Rio Grande do Sul - Brasil. **Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology**, v. 2, n. 1, p. 345–354, 2019. Disponível em: <<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1461>>. Acesso em: 18 novembro 2022. Acesso em: 15 de fevereiro de 2022.

ALMEIDA, M. A. Apresentação e análise das definições de deficiência mental proposta pela AMMR – Associação Americana de Retardo Mental de 1908 a 2002. **Revista de Educação PUC-Campinas**, Campinas, p. 33-48, 2004. Acesso em: 20 de junho de 2020.

ALMEIDA, M.A. O caminhar da Deficiência Intelectual e Classificação pelo Sistema de Suporte/Apoio. In: SÃO PAULO. Secretaria da Educação. Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado – CAPE. ALMEIDA, M.A. (Org.) **Deficiência Intelectual: Realidade e ação**. São Paulo: SE, 2012. p. 51-63.

ALMEIDA, M. A. Projeto: **Adaptação e validação da escala de intensidade de suporte – SIS para o Brasil**: uma contribuição para avaliação funcional de jovens e adultos com deficiência intelectual. Financiamento CNPq - Processo: 409129/2013-5. Chamada: 43/2013 – Ciências Humanas, Sociais e Sociais Aplicadas. Acesso em: 20 de junho de 2020.

ALMEIDA, M. A.; BOUERI, I. Z.; POSTALLI, L. M. M. (2016), A Escala de Intensidade de Suporte – SIS no Brasil. **Journal of Research in Special Educational Needs**, v. 16, n. 1, p. 60-64, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/1471-3802.12125>>. Acesso em: 10 de dezembro de 2021. Acesso em: 20 de setembro de 2022.

ALMEIDA, M.A; ZUTIÃO, P.; BOUERI, I.Z.; POSTALLI, L.M.M. Escala de Intensidade de Suporte – SIS: consistência interna, fidedignidade e caracterização da amostra. In: ALMEIDA, M.A; MENDES, E.G.; POSTALLI, L.L. (Orgs). **Práticas Pedagógicas Inclusivas em Contextos Escolares**. Marília: ABPEE, 2018. p. 219-244. Acesso em: 24 de novembro de 2021.

AMERICAN ASSOCIATION ON MENTAL RETARDATION (AAMR). **Mental retardation**: definition, classification, and systems of supports. 10. ed. Washington, DC: AAMR, 2002. Acesso em: 05 de maio de 2020.

AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES (AAIDD). **Intellectual disability**: definition, classification, and systems of supports. 11. ed. Washington, DC: AAIDD, 2010. Acesso em: 05 de maio de 2020.

AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES (AAIDD). **Intellectual disability**: definition, diagnosis, classification, and systems of supports. 12. ed. Washington, DC: AAIDD, 2021. Acesso em: 10 de junho de 2022.

American Psychiatric Association (APA). Deficiências Intelectuais. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-V. Artmed: Porto Alegre, 2014, p. 74-82. Acesso em: 05 de maio de 2020.

ANACHE, A. A. Reflexões sobre o diagnóstico psicológico da deficiência mental utilizado em educação especial. In: Reunião Anual da ANPED, 24, 2002. **Anais da 24ª Reunião Anual da ANPED**, 2002. Acesso em: 15 de fevereiro de 2022.

ARAÚJO, J. P.; SCHMIDT, A. A inclusão de pessoas com necessidades especiais no trabalho: a visão de empresas e de instituições educacionais especiais na cidade de Curitiba. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 12, n. 2, p. 241-254, 2006. Acesso em: 15 de fevereiro de 2026

CASAGRANDE, V. *et al.* Análise de apoios catalães para jovens adultos com deficiência intelectual e/ou autismo no contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Dourados, v. 30, e0177, p. 1-20, 2024. Acesso em: 15 de fevereiro de 2026

CHICON, J. F.; SÁ, M. G. C. Autopercepção de alunos com deficiência intelectual em diferentes espaços escolares. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 3, p. 369–384, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-32892013000200009>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2026

CRESWELL, J. W.; PLANO CLARK, V. L. **Designing and conducting mixed methods research**. 3. ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2018.

CRUZ ORTIZ, M. et al. Aplicabilidade da versão espanhola da escala de intensidade de apoio, na população mexicana com doença mental grave. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 5, p. 975-982, 2010. Acesso em: 25 de janeiro de 2026.

CRUZ ORTIZ, M. et al. Identification of the support needs of individuals with severe mental illness using the Supports Intensity Scale. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 5, p. 1137-1143, 2013. Acesso em: 25 de janeiro de 2026.

FRANÇA, G. S.; ALLES, E. P.; BOUERI, I. Z. Avaliação da intensidade de apoio de comportamentos adaptativos em jovens e adultos com deficiência intelectual

matriculados na escola especial. In: **ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO** (ExNEPe), 2020. **Anais [...]**. 2020. p. 1-12. Disponível em: <https://exnepe.com/wp-content/uploads/2020/02/co-avaliac3a7c3a3o-da-intensidade.pdf>. Acesso em: 10 de novembro de 2025.

FREITAS, P. G. de. **Avaliação de comportamentos adaptativos e qualidade de vida de jovens com síndrome de Down**. 63 f. Trabalho de Conclusão de Curso. Licenciatura em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2017. Acesso em: 17 de maio de 2022.

FREITAS, P. G. de. **Contribuições da Escala de Intensidade de Apoio ao planejamento e prática do professor para jovens com síndrome de Down**. 2019. 107 f. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2019. Acesso em: 17 de maio de 2022.

FREITAS, P. G. de; GALVANI, M. D. Planejamento de ensino para jovens com síndrome de Down a partir da Escala de Intensidade de Apoio (SIS). **Revista Educação Especial**, v. 33, p. e50/ 1–24, 2020. DOI: 10.5902/1984686X44225. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/44225>. Acesso em: 17 de maio de 2022.

FREITAS, P. G. de; GALVANI, M. D.; ZUTIAO, P. Qualidade de vida e síndrome de Down: uma análise das pesquisas. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 7., 2022. **Anais [...]**. 2022. Disponível em: <https://proceedings.science/cbee/cbee7/trabalhos/qualidade-de-vida-e-sindrome-de-down-uma-analise-das-pesquisas>.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª edição. São Paulo: Atlas, 2019.

GLAT, R.; ESTEF, S. Experiências e vivências de escolarização de alunos com deficiência intelectual. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 27, e0184, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0184>. Acesso em: 25 de janeiro de 2026.

GUSMÃO, E. C. R. et al. Habilidades adaptativas sociais e conceituais de indivíduos com deficiência intelectual. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, e03481, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018014903481>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2026.

HALLBERG, S. C. M.; BANDEIRA, D. R. Para além do QI: avaliação do comportamento adaptativo na Deficiência Intelectual. **Avaliação Psicológica**, v. 20, n. 3, p. 361-368, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2021.2003.19733.10>. Acesso em: 18 de fevereiro. 2026.

HARRIES, J. et al. Support needs and adaptive behaviors. **American Journal on Mental Retardation**, v. 110, n. 5, p. 393-404, 2005. Acesso em: 18 de fevereiro. 2026.

HETZRONI, O. E.; BANIN, I. The effect of educational software, video modelling and group discussion on social-skill acquisition among students with mild intellectual disabilities. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, v. 30, n. 4, p.

757773. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/jar.12271> Available in: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jar.12271>. Acesso em: 18 de fevereiro. 2026.

LEHNHART, G. B. **Gestão de habilidades sociais para estudantes com deficiência intelectual no contexto da Educação Profissional e Tecnológica**. 2022. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica) – Colégio Técnico Industrial de Santa Maria, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2022. Acesso em: 18 de fevereiro. 2026.

LOPES, B. J. S. **Programa de Transição para a vida adulta de jovens com deficiência intelectual em ambiente universitário**. 246 f. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016. Acesso em: 18 de maio de 2022.

MUMBARDÓ-ADAM, C.; SHOGREN, K. A.; GUILLÉN, V. M.; GÓMEZ, L. E. Discrepancies between self- and teacher-reported self-determination in adolescents with intellectual disability. **Research in Developmental Disabilities**, v. 137, 104495, 2023. DOI: 10.1016/j.ridd.2023.104495. Acesso em: 18 de fevereiro. 2026.

NAVAS, P.; VERDUGO, M. A.; ARIAS, B.; GÓMEZ, L. E. Development of an instrument for diagnosing significant limitations in adaptive behavior in early childhood. **Research in Developmental Disabilities**, v. 33, n. 5, p. 1551-1559, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2012.03.006>. Acesso em: 18 de fevereiro. 2026.

NEVES-SILVA, P.; PRAIS, F. G.; SILVEIRA, A. M. Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 8, p. 2549-2558, 2015. Acesso em: 18 de fevereiro. 2026.

REIS, J. G.; ARAÚJO, S. M.; GLAT, R. Autopercepção de pessoas com deficiência intelectual sobre deficiência, estigma e preconceito. **Revista Educação Especial**, v. 32, p. 1-16, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X33882>. Acesso em: 20 de fevereiro. 2026.

SANTORO, S. L.; DONELAN, K.; CONSTANTINE, M. L. Self-report versus proxy-report in adults with intellectual disability: agreement and implications. **Journal of Intellectual Disability Research**, v. 66, n. 3, p. 247–259, 2022. DOI: 10.1111/jir.12896. Acesso em: 20 de fevereiro. 2026.

SANTOS, S.; SCHOEN, T. H. Necessidade de apoio e suporte: uma experiência com a terapia assistida por cavalos. In: _____. **Desenvolvimento da criança e do adolescente: evidências científicas e considerações teóricas-práticas**. São Paulo: Editora Científica, 2020. p. 651–668. DOI: 10.37885/200901452. Acesso em: 20 de fevereiro. 2026.

SCOTT, H. M.; HAVERCAMP, S. M. Comparing self and proxy reports of health-related quality of life in adults with intellectual disability. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, v. 31, n. 5, p. 927–936, 2018. DOI: 10.1111/jar.12402. Acesso em: 20 de fevereiro. 2026.

SCHALOCK, R. L.; VERDUGO, M. A. **Handbook on quality of life for human service practitioners**. Washington, DC: American Association on Mental Retardation, 2002. Acesso em: 10 de dezembro de 2025.

THOMPSON, J.R. et al. **Supports Intensity Scale**. Washington, United States of America: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2004. Acesso em: 25 de janeiro de 2021.

VALENTE, P. **A intervenção psicomotora e os apoios na DID: estudo comparativo da percepção dos respondentes através da aplicação da Escala de Intensidade de Apoios em clientes com DID**. 2011. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2011. Acesso em: 10 de dezembro de 2025.

VEGA CÓRDOVA, V. et al. Necesidades de apoyos en adultos con discapacidad intelectual institucionalizados: estudio en el contexto chileno. **Diversitas: Perspectivas en Psicología**, v. 8, n. 2, p. 213-226, 2012. Acesso em: 10 de dezembro de 2025.

VERDUGO, M. A.; SCHALOCK, R. L. Quality of life: from concept to future applications in the field of intellectual disabilities. **Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities**, v. 6, n. 1, p. 62-64, 2009. DOI: 10.1111/j.1741-1130.2008.00201.x. Acesso em: 10 de dezembro de 2025.

WEHMEYER, M. L. Self-determination and positive adult outcomes for individuals with intellectual and developmental disabilities: a review of the research. **Intellectual and Developmental Disabilities**, v. 58, n. 5, p. 415–432, 2020. DOI: 10.1352/1934-9556-58.5.415. Acesso em: 10 de dezembro de 2025.

WERTONGE, L.; CASTRO, S. F.; LEHNHART, G. B. Privacidade e autonomia de um adulto com deficiência intelectual. **Revista INFAD de Psicología – International Journal of Developmental and Educational Psychology**, v. 1, n. 1, 2021. Acesso em: 10 de dezembro de 2025.

ZUTIÃO, P. **Utilização do currículo funcional natural visando independência de jovens e adultos com deficiência intelectual**. 2013. 124 f. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Licenciatura em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013. Acesso em: 25 de janeiro de 2021.

ZUTIÃO, P. **Programa “Vida na Comunidade” para familiares de jovens com deficiência intelectual**. 2016. 179 f. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016. Disponível em: <
<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/7889/DissPZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 25 de janeiro de 2021.

ZUTIÃO, P. **Programa EAD “Vida Independente” para familiares de jovens e adultos com deficiência intelectual**. 2019. 187 f. Tese de Doutorado. Programa de Pós Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2019. Disponível em:

<[https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/12885/Patricia_Zuti%
c3%a3o_Tese.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/12885/Patricia_Zuti%c3%a3o_Tese.pdf?sequence=6&isAllowed=y)>. Acesso em: 25 de janeiro de 2023.

9. APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA O PROFESSOR (Resolução CNS 510/2016)

Eu, Polyane Gabrielle de Freitas, estudante do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o (a) convido a participar da pesquisa “Necessidade de apoio de jovens/adultos com deficiência intelectual na perspectiva de pais, professores e o próprio indivíduo” orientada pela Profa. Dra. Márcia Duarte Galvani e coorientada pela Profa Dra. Patricia Zutião, que tem como objetivos analisar a intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo de jovens e adultos com deficiência intelectual, na perspectiva dos próprios participantes, de seus pais/responsáveis e da professora, bem como verificar a concordância e a discordância entre as respostas dos diferentes respondentes.

Você foi selecionado (a) por ser professor de jovens e adultos com deficiência intelectual, na faixa etária de 16 a 30 anos de idade, em uma instituição de Educação Especial. Primeiramente você será convidado a responder uma entrevista semiestruturada composta por cinco questões de identificação do professor, quatro questões sobre a caracterização da classe, 16 questões sobre caracterização dos alunos e 12 questões abordando a rotina de trabalho. Em seguida, você responderá à Escala de Intensidade de Apoio – SIS, que tem como objetivo medir a intensidade de apoio em comportamentos adaptativos dos estudantes com deficiência intelectual.

A aplicação dos instrumentos com o professor será híbrida, ou seja, presencial (na instituição especializada) e online, utilizando plataformas de comunicação por vídeo ou por meio de ligações telefônicas, sem custos aos participantes; respeitando assim as orientações de isolamento social impostas pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, você poderá responder às perguntas no local de sua preferência. Quando necessário a coleta de dados presencial, serão seguidos todos os protocolos de segurança para prevenção à Covid-19 (máscara, faceshield, álcool em gel, distanciamento social).

As perguntas não serão invasivas à intimidade dos participantes, entretanto, esclareço que a participação na pesquisa pode gerar estresse e desconforto como resultado da exposição de opiniões pessoais em responder perguntas que envolvem as próprias ações e/ou se sentir cansado com a aplicação do instrumento para a coleta de dados. Diante dessas situações, os participantes terão garantidas pausas nas entrevistas, a liberdade de não responder as perguntas quando a considerarem constrangedoras, podendo interromper a entrevista a qualquer momento. Serão retomados nessa situação os objetivos a que esse trabalho se propõe e os possíveis benefícios que a pesquisa possa trazer. Em caso de encerramento das entrevistas por qualquer fator descrito acima, a pesquisadora irá orientá-la e encaminhá-la para profissionais especialistas e serviços disponíveis, se necessário, visando o bem-estar de todos os participantes.

Sua participação nessa pesquisa auxiliará na obtenção de dados que poderão ser utilizados para fins científicos, proporcionando maiores informações e discussões que poderão trazer benefícios para a área da Educação Especial, para a construção de novos conhecimentos. A pesquisadora realizará o acompanhamento de todos os procedimentos e atividades desenvolvidas durante o trabalho.

Sua participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro pela sua participação. A qualquer momento o (a) senhor (a) pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional, seja

em sua relação ao pesquisador, à Instituição em que trabalha ou à Universidade Federal de São Carlos. Todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo. Caso haja menção a nomes, a eles serão atribuídas letras, com garantia de anonimato nos resultados e publicações, impossibilitando sua identificação.

Solicito sua autorização para gravação das entrevistas. As gravações realizadas serão transcritas pela pesquisadora e por mais um profissional experiente nessa ação, garantindo que se mantenha o mais fidedigno possível. Depois de transcrita será apresentada aos participantes para validação das informações.

Caso você aceite participar, receberá em seu e-mail uma via deste termo, no qual consta os telefones e endereços de e-mail das pesquisadoras da professora orientadora deste estudo. É importante que você deixe esta via salva em seus documentos para eventuais consultas.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisador Responsável: Polyane Gabrielle de Freitas

Endereço: Rua Manoel Perez Dias, número 350, bairro Jardim Ricetti, São Carlos - SP

Contato telefônico: (16)98202-1462

E-mail: polyane-freitas@hotmail.com

Ao selecionar a opção “Declaro que li e concordo em participar da pesquisa” (a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Caso não concorde em participar, apenas feche esta página no seu navegador de internet.

() Declaro que li e concordo em participar da pesquisa

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS PAIS/RESPONSÁVEIS DOS JOVENS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

(Resolução CNS 510/2016)

Eu, Polyane Gabrielle de Freitas, estudante do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o (a) convido a participar da pesquisa “Necessidade de apoio de jovens/adultos com deficiência intelectual na perspectiva de pais, professores e o próprio indivíduo” orientada pela Profa. Dra. Márcia Duarte Galvani e coorientada pela Profa Dra. Patricia Zutião, que tem como objetivos analisar a intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo de jovens e adultos com deficiência intelectual, na perspectiva dos próprios participantes, de seus pais/responsáveis e da professora, bem como verificar a concordância e a discordância entre as respostas dos diferentes respondentes.

Você foi selecionado (a) por ser pai/responsável de jovens e adultos com deficiência intelectual, na faixa etária de 16 a 30 anos de idade. Primeiramente você será convidado a responder uma entrevista semiestruturada composto por 12 questões de identificação e 35 questões abertas, sendo divididas em cinco blocos temáticos: 1. Rotina; 2. Comunicação e Linguagem; 3. Escolarização; 4. Interação Social e 5. Afetividade. Em seguida, você responderá à Escala de Intensidade de Apoio – SIS, que tem como objetivo medir a intensidade de apoio em comportamentos adaptativos dos estudantes com deficiência intelectual.

A aplicação dos instrumentos será online, utilizando plataformas de comunicação por vídeo ou por meio de ligações telefônicas, sem custos aos participantes; respeitando assim as orientações de isolamento social impostas pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, você poderá responder às perguntas no local de sua preferência.

As perguntas não serão invasivas à intimidade dos participantes, entretanto, esclareço que a participação na pesquisa pode gerar estresse e desconforto como resultado da exposição de opiniões pessoais em responder perguntas que envolvem as próprias ações e/ou se sentir cansado com a aplicação do instrumento para a coleta de dados. Diante dessas situações, os participantes terão garantidas pausas nas entrevistas, a liberdade de não responder as perguntas quando a considerarem constrangedoras, podendo interromper a entrevista a qualquer momento. Serão retomados nessa situação os objetivos a que esse trabalho se propõe e os possíveis benefícios que a pesquisa possa trazer. Em caso de encerramento das entrevistas por qualquer fator descrito acima, a pesquisadora irá orientá-la e encaminhá-la para profissionais especialistas e serviços disponíveis, se necessário, visando o bem-estar de todos os participantes.

Sua participação nessa pesquisa auxiliará na obtenção de dados que poderão ser utilizados para fins científicos, proporcionando maiores informações e discussões que poderão trazer benefícios para a área da Educação Especial, para a construção de novos conhecimentos. A pesquisadora realizará o acompanhamento de todos os procedimentos e atividades desenvolvidas durante o trabalho.

Sua participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro pela sua participação. A qualquer momento o (a) senhor (a) pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional, seja em sua relação ao pesquisador, à Instituição em que trabalha ou à Universidade Federal de São Carlos. Todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo. Caso haja

menção a nomes, a eles serão atribuídas letras, com garantia de anonimato nos resultados e publicações, impossibilitando sua identificação.

Solicito sua autorização para gravação das entrevistas. As gravações realizadas serão transcritas pela pesquisadora e por mais um profissional experiente nessa ação, garantindo que se mantenha o mais fidedigno possível. Depois de transcrita será apresentada aos participantes para validação das informações.

Caso você aceite participar, receberá em seu e-mail uma via deste termo, no qual consta os telefones e endereços de e-mail das pesquisadoras da professora orientadora deste estudo. É importante que você deixe esta via salva em seus documentos para eventuais consultas.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisador Responsável: Polyane Gabrielle de Freitas

Endereço: Rua Manoel Perez Dias, número 350, bairro Jardim Ricetti, São Carlos - SP

Contato telefônico: (16)98202-1462

E-mail: polyane-freitas@hotmail.com

Ao selecionar a opção “Declaro que li e concordo em participar da pesquisa” (a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Caso não concorde em participar, apenas feche esta página em seu navegador de internet.

() Declaro que li e concordo em participar da pesquisa

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS PAIS/RESPONSÁVEIS AUTORIZANDO A PARTICIPAÇÃO DO JOVEM/ADULTO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL **(Resolução CNS 510/2016)**

Eu, Polyane Gabrielle de Freitas, estudante do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o (a) convido a participar da pesquisa “Necessidade de apoio de jovens/adultos com deficiência intelectual na perspectiva de pais, professores e o próprio indivíduo” orientada pela Profa. Dra. Márcia Duarte Galvani e coorientada pela Profa Dra. Patricia Zutião, que tem como objetivos analisar a intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo de jovens e adultos com deficiência intelectual, na perspectiva dos próprios participantes, de seus pais/responsáveis e da professora, bem como verificar a concordância e a discordância entre as respostas dos diferentes respondentes.

Seu filho foi selecionado(a) por ser jovem/adulto com deficiência intelectual, na faixa etária de 16 a 30 anos. Ele será submetido à aplicação da Escala de Intensidade de Apoio (SIS), podendo esta ser realizada na presença do pai/responsável ou do professor(a).

A aplicação dos instrumentos será online, utilizando plataformas de comunicação por vídeo ou por meio de ligações telefônicas, sem custos aos participantes; respeitando assim as orientações de isolamento social impostas pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, é possível responder às perguntas no local de sua preferência.

As perguntas não serão invasivas à intimidade dos participantes, entretanto, esclareço que a participação na pesquisa pode gerar estresse e desconforto como resultado da exposição de opiniões pessoais em responder perguntas que envolvem as próprias ações e/ou se sentir cansado com a aplicação do instrumento para a coleta de dados. Diante dessas situações, seu filho terá garantidas pausas nas entrevistas, a liberdade de não responder as perguntas quando a considerarem constrangedoras, podendo interromper a entrevista a qualquer momento. Serão retomados nessa situação os objetivos a que esse trabalho se propõe e os possíveis benefícios que a pesquisa possa trazer. Em caso de encerramento das entrevistas por qualquer fator descrito acima, a pesquisadora irá orientá-lo e encaminhá-lo para profissionais especialistas e serviços disponíveis, se necessário, visando o bem-estar de todos os participantes.

A participação de seu filho nessa pesquisa auxiliará na obtenção de dados que poderão ser utilizados para fins científicos, proporcionando maiores informações e discussões que poderão trazer benefícios para a área da Educação Especial, para a construção de novos conhecimentos. A pesquisadora realizará o acompanhamento de todos os procedimentos e atividades desenvolvidas durante o trabalho.

A participação de seu filho é voluntária e não haverá compensação em dinheiro pela sua participação. A qualquer momento ele poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional, seja em sua relação ao pesquisador, à Instituição em que trabalha ou à Universidade Federal de São Carlos. Todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo. Caso haja menção a nomes, a eles serão atribuídas letras, com garantia de anonimato nos resultados e publicações, impossibilitando sua identificação.

Solicito sua autorização para gravação das entrevistas. As gravações realizadas serão transcritas pela pesquisadora e por mais um profissional experiente nessa ação,

garantindo que se mantenha o mais fidedigno possível. Depois de transcrita será apresentada aos participantes para validação das informações.

Caso você aceite participar, receberá em seu e-mail uma via deste termo, no qual consta os telefones e endereços de e-mail das pesquisadoras da professora orientadora deste estudo. É importante que você deixe esta via salva em seus documentos para eventuais consultas.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisador Responsável: Polyane Gabrielle de Freitas

Endereço: Rua Manoel Perez Dias, número 350, bairro Jardim Ricetti, São Carlos - SP

Contato telefônico: (16)98202-1462

E-mail: polyane-freitas@hotmail.com

Ao selecionar a opção “Declaro que li e concordo em participar da pesquisa” (a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Caso não concorde em participar, apenas feche esta página em seu navegador de internet.

() Declaro que li e concordo em participar da pesquisa

APÊNDICE D

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS JOVENS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL **(Resolução CNS 510/2016)**

“O termo de assentimento não elimina a necessidade do termo de consentimento livre e esclarecido, que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do jovem/adulto com Deficiência Intelectual”.

Eu, Polyane Gabrielle de Freitas, estudante do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o (a) convido a participar da pesquisa “Necessidade de apoio de jovens/adultos com deficiência intelectual na perspectiva de pais, professores e o próprio indivíduo” orientada pela Profa. Dra. Márcia Duarte Galvani e coorientada pela Profa Dra. Patricia Zutião, que tem como objetivos analisar a intensidade da necessidade de apoio relacionada ao funcionamento adaptativo de jovens e adultos com deficiência intelectual, na perspectiva dos próprios participantes, de seus pais/responsáveis e da professora, bem como verificar a concordância e a discordância entre as respostas dos diferentes respondentes.

Você está sendo convidado por ser jovem/adulto com idade entre 16 e 30 anos de idade; ter o diagnóstico de deficiência intelectual; ser aluno de uma instituição de educação especial. Para a realização da pesquisa, você será convidado a responder a escala de intensidade de apoio, para saber de que forma você realiza as atividades no dia a dia e se precisa de apoio ou não.

As perguntas não serão ofensivas, mas pode ser que você sinta cansaço ou desconforto, e, caso isso ocorra, você poderá pedir para pausar a entrevista. Os benefícios esperados com este estudo consistem em auxiliá-lo a realizar atividades do cotidiano com maior autonomia, ou seja, realizar atividades sozinho, sem apoio.

Sua participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro pela sua participação. A qualquer momento você pode desistir da participação. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional, seja em sua relação ao pesquisador, à Instituição em que trabalha ou à Universidade Federal de São Carlos.

Todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo em todas as etapas do estudo. Caso haja menção a nomes, a eles serão atribuídas letras, com garantia de anonimato nos resultados e publicações, impossibilitando sua identificação.

Você poderá responder às perguntas utilizando celular, telefone, computador, entre outros, sem custos, respeitando assim as orientações de isolamento social impostas pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, você poderá responder às perguntas no local de sua preferência.

Solicito sua autorização para gravação das entrevistas. As gravações realizadas serão transcritas pela pesquisadora e por mais um profissional experiente nessa ação, garantindo que se mantenha o mais fidedigno possível. Depois de transcrita será apresentada aos participantes para validação das informações.

Caso você aceite participar, receberá em seu e-mail uma via deste termo, no qual consta os telefones e endereços de e-mail das pesquisadoras da professora orientadora deste estudo. É importante que você deixe esta via salva em seus documentos para eventuais consultas.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisador Responsável: Polyane Gabrielle de Freitas

Endereço: Rua Manoel Perez Dias, número 350, bairro Jardim Ricetti, São Carlos - SP

Contato telefônico: (16)98202-1462

E-mail: polyane-freitas@hotmail.com

Ao selecionar a opção “Declaro que li e concordo em participar da pesquisa” (a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Caso não concorde em participar, apenas feche esta página em seu navegador de internet.

() Declaro que li e concordo em participar da pesquisa

APÊNDICE E

ROTEIRO DE ANAMNESE PARA PAIS/RESPONSÁVEIS DO JOVEM/ADULTO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Identificação

Nome do estudante:

Data de nascimento:

Endereço:

Nome da escola em que estuda:

Frequentou escola regular? () sim () não Se sim, qual?

Qual o diagnóstico do estudante?

Quando foi diagnosticado?

Nome do responsável:

Escolaridade:

Profissão:

Estado civil:

O aluno tem irmãos? Se sim, quantos?

Rotina

1. Descreva como é a rotina de seu filho durante a semana, desde o momento em que ele acorda até o fim do dia.
2. Descreva como é a rotina de seu filho nos finais de semana, desde o momento em que ele acorda até o fim do dia.
3. Ele é responsável por alguma tarefa doméstica? Se sim, qual?
4. Ele realiza as atividades do dia a dia sozinho? Se sim, quais são essas atividades?
5. Ele necessita de apoio para fazer alguma atividade? Se sim, qual atividade?
6. Ele gosta de ser ajudado? Quem oferece o apoio?
7. O que ele mais gosta de fazer (lazer)?

Comunicação e linguagem

1. Com qual idade houve as primeiras vocalizações (balbúcio)?
2. Com qual idade houveram as primeiras palavras (descrever)?
3. Com qual idade houveram as primeiras frases complexas (verbo + palavra)?
4. Houve atraso no aparecimento da fala?
5. Passou por algum planejamento de estimulação? Onde e por quanto tempo?
6. Quando chamado pelo nome ele responde? A qualquer pessoa ou apenas conhecidos?
7. Como é a articulação/pronúncia das palavras e frases?
8. Há dificuldade de entendimento por parte de estranhos?

Escolarização

1. Com quantos anos seu filho (a) ingressou na escola?
2. Qual era o tipo da escola (Regular, APAE, outros)? Conte um pouco sobre essa trajetória escolar.
3. Se seu filho (a) frequenta a escola regular, como foi o processo de inclusão escolar?
4. Como foi a adaptação dele nesse ambiente?
5. Por quanto tempo frequentou a escola?

6. Frequentou atividades de caráter de estimulação durante a infância e adolescência como fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional? Por quanto tempo?

Interação social

1. Há iniciativa em fazer e responder perguntas a pessoas conhecidas? E com pessoas desconhecidas?
2. Há uso de palavras de civilidade como por favor, obrigada, até logo, bom dia?
3. Ele (a) costuma expressar o que sente? A todos ou apenas a familiares?
4. Ele (a) faz amizades com facilidade?
5. Tem iniciativa para começar uma amizade?
6. Costuma fazer comentários em alguma situação que agrada ou desagrade? De maneira verbal ou gestual?
7. Busca ajuda dos pais ou pessoas próximas quando necessário? Por exemplo, quando se machuca.
8. Demonstra preocupação quando separado (a) dos pais ou pessoas que está habituado(a)?
9. Relate como é o relacionamento de seu filho com os familiares.
10. Relate como é o relacionamento de seu filho com colegas.

Afetividade

1. Demonstra afetividade? Para pessoas conhecidas ou desconhecidas?
2. Há variação na expressão facial (contentamento, frustração, surpresa, constrangimento, etc.)?
3. Demonstra preocupação se os pais ou pessoas próximas estão tristes ou doentes/machucados?
4. Consegue perceber se alguém está triste ou feliz?

APÊNDICE F

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA INICIAL PARA O PROFESSOR

Identificação do professor

- 1 - Nome:
- 2 - Idade:
- 3 – Escolaridade:
- 4 - Tempo de trabalho na instituição:
- 5 – Antes de trabalhar aqui você já havia trabalhado com pessoas com deficiência? Se sim, onde e por quanto tempo?

Características da Classe

- 1- Classe que leciona:
- 2- Número de alunos da classe que você leciona:
- 3- Quantos alunos são do sexo feminino e masculino:
- 4- Quais os objetivos pedagógicos a ser trabalho nesta classe durante o ano letivo:

Caracterização dos alunos (sujeitos de pesquisa)

- 1- Nome:
- 2- Idade:
- 3- Ingresso na APAE:
- 4- Frequência em outra escola:
- 5- Facilidades:
- 6- Dificuldades:
- 7- Atividades de interesse:
- 8- Comunicação:
- 9- Locomoção:
- 10- Habilidades acadêmicas:
- 11- Desempenho na comunidade:
- 12- Desempenho em AVD:
- 13- Atividades de lazer:
- 14- Está inserido no mercado de trabalho:
- 15- Existe alguma atividade voltada ao ensino de atividades de vida prática (pequenas tarefas como lavar roupas, cuidar da horta) na escola? Se sim, qual?
- 16- O que é trabalhado com os estudantes? A sala em geral participa das atividades?

Rotina de trabalho

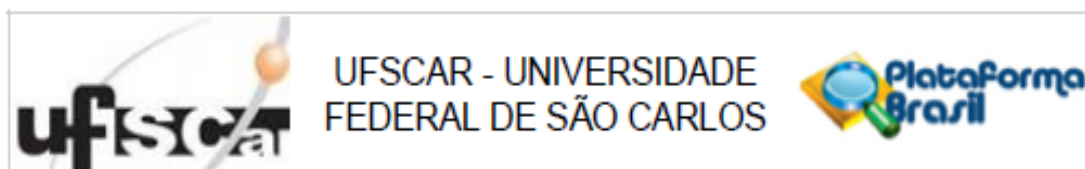
- 1 - Relate um pouco como é sua rotina diária de sala de aula, desde o momento da sua chegada até sua saída.
- 2 - Relate facilidades (se houver) em sua rotina diária de sala de aula. Se não tiver, o que você acha que facilitaria?
- 3 - Relate dificuldades (se houver) em sua rotina diária de sala de aula.
- 4 - Como você realiza o planejamento das aulas/atividades?
- 5 – Para você, como é desenvolver as atividades?
- 6 – Você sabe o que são atividades do comportamento adaptativo?
- 7 – Você sabe o que é planejamento de ensino?

- 8 - Você desenvolve atividades do comportamento adaptativo com seus alunos? Se sim, quais?
- 9 - Na sua opinião, é importante trabalhar esse tipo de atividades com os alunos?
- 10 - Você conta com alguma ajuda de auxiliar para trabalhar com seus alunos?
- 11 - Como é a relação de trabalho entre os colegas professores e demais profissionais da instituição?
- 12 – Você deseja acrescentar algo?

10. ANEXOS

ANEXO A

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Programas de ensino para jovens e adultos com deficiência intelectual

Pesquisador: Polyane Gabrielle de Freitas

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 53532921.7.0000.5504

Instituição Proponente: CECH - Centro de Educação e Ciências Humanas

Patrocinador Principal: CONS NAC DE DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E TECNOLÓGICO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.307.445

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram extraídas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1850383.pdf, de 16/02/2022) e/ou do Projeto Detalhado (PROJETO_COMPLETO.pdf, de 16/02/2022):

RESUMO: O presente projeto de pesquisa tem como objetivos (a) elaborar programas de ensino de habilidades adaptativas à jovens/adultos com Deficiência Intelectual; (b) comparar a percepção dos professores e pais/responsáveis desses jovens/adultos quanto à intensidade de apoio nas habilidades adaptativas; (c) elaborar um material instrucional para subsidiar o professor na elaboração dos programas de ensino; (d) avaliar os efeitos dos programas de ensino na prática pedagógica do professor. Trata-se de uma pesquisa com abordagem mista, de caráter descritivo e correlacional e terá como participantes 15 jovens e adultos com deficiência intelectual, na faixa etária de 16 a 30 anos de idade, que frequentam a mesma sala em uma instituição especializada, seus pais/responsáveis e seu professor. A coleta dos dados ocorrerá de forma híbrida, ou seja, online e presencial e serão utilizados seis instrumentos, sendo: (a) protocolo de observação em sala de aula; (b) roteiro de entrevista semiestruturada com os



Continuação do Parecer: 5.307.445

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 23 de Março de 2022

Assinado por:

Adriana Sanches Garcia de Araújo
(Coordenador(a))