

PROJETO

Delegação de Ponte de Lima
da APPACDM de Viana do Castelo

DE INTERVENÇÃO



RESIDÊNCIA "A MINHA CASA"

**“Uma casa não é o lugar onde ficamos,
mas o espaço onde começamos a ser.”**

Elaborado por:

Catarina Araújo
Conceição Cunha
Sofia Vítor
Soraia Alpuim

criadores da imagem:

Jorge Paulo Ferreira
Sónia Patrocínio
Tierra de Araújo

Composição da imagem:

Cátia Vaz

Design da Capa:

Paulo Alpuim

Elaborado em outubro de 2018

Revisto em fevereiro de 2026

Índice

Introdução	3
1. Conceito de “A minha casa”	4
1.1 - O EU como ponto de partida:	4
1.2 – Residência “A Minha Casa”: espaço de liberdade, responsabilidade, tomada de decisão e sentido de pertença	5
1.3 - Do conceito ao funcionamento	6
1.3.1 - Recursos físicos	6
1.3.2 - Recursos humanos	7
1.3.3 - Dinâmicas a implementar	7
Conclusão	9
Bibliografia	10

Introdução

“As estruturas residenciais para pessoas com deficiência apesar de uma evolução significativa, ainda se encontram pouco viradas para novos modelos de intervenção, que privilegiem um projeto institucional dinamizador, orientador e respeitador dos projetos individuais dos residentes” (Armando Leandro, 2005).

O presente projeto, desenvolvido pela equipa técnica da Delegação de Ponte de Lima da APPACDM de Viana do Castelo, visa propor um modelo de funcionamento para uma residência destinada a pessoas com Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais (DID). Esta iniciativa surge num momento de crescimento e inovação organizacional, em que a equipa abraça o desafio de conceber e implementar uma nova resposta social, centrada na pessoa e no seu projeto de vida.

Assente nos princípios orientadores do Manual de Boas Práticas: Um guia para o acolhimento residencial das pessoas em situação de deficiência (Leandro, Alvarez, Carvalho, Esperto, & Medeiros, 2005) e em conformidade com a Portaria n.º 59/2015 (Ministério da Solidariedade, 2015), de 2 de março, pretende-se definir os alicerces conceptuais e operativos que sustentam a criação de um espaço de vida promotor da liberdade, da autodeterminação e da participação ativa dos residentes.

Este modelo de intervenção propõe uma residência com características familiares, estruturada segundo um paradigma centrado na pessoa, onde cada residente é reconhecido como protagonista do seu próprio percurso, com direito a escolher, decidir e participar nas rotinas e decisões que afetam a sua vida. Tal abordagem está alinhada com os modelos de Qualidade de Vida (Gómez, Schalock, & Verdugo, 2021; Schalock & Verdugo, 2002) e com as teorias de Autodeterminação (Michael L. Wehmeyer, 2020) (Shogren, Luckasson, & Schalock, 2015) que enfatizam a importância de ambientes facilitadores e inclusivos para o exercício pleno da cidadania e do bem-estar pessoal.

1. Conceito de “A minha casa”

“A satisfação desta necessidade, afirma Simone Weil referindo-se à responsabilidade, exige que o homem tenha de tomar amiúde decisões em problemas, grandes ou pequenos, que afetam interesses alheios aos seus próprios, com os quais, porém, se sente comprometido.

É exatamente por isso que a responsabilidade é um dado existencial. Daí não poder ser ela incorporada ao homem intelectualmente, mas vivencialmente. (...)” (Freire, 1967).

1.1 - O EU como ponto de partida:

Nirje (1972) defendia que o processo de normalização e inclusão social implica criar condições para que cada pessoa, independentemente das suas dificuldades, seja tratada com respeito e dignidade, sendo reconhecida como sujeito de direitos, com capacidade para participar nas decisões que afetam a sua vida. Este princípio traduz a necessidade de assegurar que opiniões, escolhas e aspirações pessoais sejam efetivamente consideradas em todos os contextos de intervenção e suporte.

Nesta perspetiva, não existe Projeto Pessoal de Vida sem tomada de decisão, autoconhecimento e avaliação contínua de si próprio — dimensões que permitem à pessoa reconhecer-se como agente do seu percurso, atribuindo significado às suas conquistas e aprendizagens. Os ganhos e perdas fazem parte do processo de autodeterminação, constituindo expressão do crescimento individual e elementos estruturantes da história pessoal (Shogren et al., 2015; Wehmeyer & Metzler, 1995).

O direito de todos os residentes a “(...) um projeto de vida que potencie as suas capacidades e os valorize como indivíduos”(Leandro et al., 2005) encontra eco nos modelos contemporâneos de Qualidade de Vida e Suportes (Gómez et al., 2021; Shallock & Verdugo, 2002), que reconhecem a autodeterminação como domínio essencial do bem-estar e da cidadania.

A residência, enquanto espaço de vida e de intervenção, deve assumir-se como uma casa estruturada em torno da pessoa, com uma organização própria, flexível e humanizada, que a distinga de outros modelos institucionais. O percurso individual de cada residente integra o conceito de “A Minha Casa”, entendido como porto seguro e território de pertença, onde o Eu se afirma na tomada de decisão, na escolha e na avaliação pessoal,

reconhecendo-se como autor e protagonista da sua própria história de vida (Nussbaum, 2011; Michael L. Wehmeyer, 2020).

1.2 – Residência “A Minha Casa”: espaço de liberdade, responsabilidade, tomada de decisão e sentido de pertença

A Residência “A Minha Casa” pretende afirmar-se como um espaço de vida partilhado, assente em valores de respeito mútuo, solidariedade, companheirismo e autenticidade, onde o quotidiano se constrói de forma participada, flexível e significativa. A casa é entendida como ambiente facilitador de liberdade e de autodeterminação, no qual as regras e rotinas asseguram o equilíbrio e a convivência harmoniosa, sem comprometer a expressão da individualidade e das preferências pessoais de cada residente.

Promover um ambiente que valorize a diversidade de opiniões, a flexibilidade de horários (acordar, deitar, refeições, higiene pessoal, saídas, etc.) e a escolha nas atividades de vida diária e tempos livres significa reconhecer a unicidade do Eu e o direito de cada pessoa a construir o seu próprio modo de viver. Tal como defendem Leff (1998) e Schalock & Verdugo (2002), uma residência de carácter familiar deve conciliar funcionalidade e afeto, proporcionando condições de autonomia, conforto e pertença, em que o espaço físico e relacional se transformam num contexto promotor de qualidade de vida.

O sentido de pertença emerge quando os residentes participam ativamente na construção das rotinas, na gestão do espaço e na tomada de decisões, atribuindo significado às experiências e contribuindo para o bem-estar coletivo. A casa torna-se, assim, uma extensão da identidade individual e comunitária, lugar de segurança, partilha e crescimento.

A participação ativa é, neste contexto, entendida como um instrumento de capacitação que reforça a autoestima, a autoeficácia e o poder de decisão. Tal como defendem Irene Carvalho (2012) e Margarida Cordo (2003), o empowerment individual e coletivo emerge do diálogo social, do acesso à informação e aos direitos, e da capacidade de influência sobre o ambiente e as relações sociais. Promover a voz e a escolha significa, portanto, educar para a cidadania, estimulando a responsabilidade e o compromisso com a vida em comunidade (Shogren et al., 2015; Michael L. Wehmeyer, 2020).

1.3 - Do conceito ao funcionamento

A Residência “A Minha Casa” propõe-se proporcionar habitação e suporte personalizado a pessoas com DID que desejem ou necessitem desta resposta social, potenciando vivências promotoras de autonomia, participação e corresponsabilização. Pretende-se criar condições que favoreçam o exercício pleno da cidadania e o desenvolvimento pessoal de cada residente, numa lógica de protagonismo e inclusão. O funcionamento da residência estrutura-se em torno de três dimensões complementares — recursos físicos, recursos humanos e dinâmicas de participação — que, de forma integrada, visam garantir condições de vida dignas, seguras e significativas, reforçando o direito de cada residente a viver segundo o seu projeto de vida, num ambiente de liberdade, pertença e cidadania ativa (Shalock & Verdugo, 2002; Michel L. Wehmeyer, 2020).

1.3.1 - Recursos físicos

A residência deve ser concebida como um ambiente estruturante, acessível e humanizado, que facilite o bem-estar e a autodeterminação dos seus residentes.

Nesse sentido, prevê-se a exploração intencional das potencialidades do espaço físico, promovendo:

- a personalização dos espaços comuns e privados, permitindo ao residente participar na decoração, organização e manutenção do seu ambiente;
- a criação de zonas de lazer e convivência de acordo com os interesses e necessidades identificadas pelos próprios residentes;
- o acesso e uso do exterior, valorizando a vida ao ar livre, o cuidado e exploração com as imediações, e o contacto com a natureza como fatores de equilíbrio e qualidade de vida (Townsend, Polatajko, Therapists, & Staff, 2013; Wilcock & Hocking, 2015).
- o reforço da ligação à comunidade, estimulando experiências de participação social e cidadania ativa.

Este modelo enfatiza a importância do espaço como mediador de relações, aprendizagens e sentido de pertença, contribuindo para a construção de um ambiente familiar, seguro e estimulante (Gómez et al., 2021; Leandro et al., 2005).

1.3.2 - Recursos humanos

A concretização destes princípios exige uma equipa selecionada com base em critérios de competência técnica, empatia e compromisso ético, preparada para atuar segundo uma metodologia de intervenção centrada na pessoa.

A qualidade do serviço prestado, e consequentemente a qualidade de vida dos residentes, dependem de fatores organizacionais, relacionais e éticos, alicerçados no respeito e promoção da dignidade de cada pessoa, reconhecendo-a como titular de uma cidadania plena (Leandro et al., 2005; Nussbaum, 2011).

Devem estar reunidas as condições materiais e humanas para que cada pessoa possa exercer o direito à autodeterminação, sendo reconhecida e apoiada na sua capacidade de decidir livre e responsabilmente sobre os aspetos que dizem respeito à sua vida (Shogren et al., 2015; Wehmeyer & Metzler, 1995).

1.3.3 - Dinâmicas a implementar

Garantir a cada residente o sentido de pertença, de espaço e de partilha é elemento essencial deste modelo de funcionamento. A residência deve promover relações de convivência harmoniosa e solidária, favorecendo o equilíbrio socio emocional e a coesão do grupo.

Cada residente deve ser encorajado a participar no planeamento, gestão e execução das atividades de vida diária, respeitando a sua individualidade e ritmo.

Simultaneamente, deve ser promovida a identificação e mobilização das redes de suporte, reforçando a ligação às famílias e às fontes de apoio natural e comunitário, de modo a garantir continuidade afetiva, pertença e segurança emocional (Leandro et al., 2005; Turnbull, Turnbull, Erwin, Soodak, & Shogren, 2015).

A residência e os seus espaços devem refletir os princípios e valores do cuidar, nomeadamente: dignidade, respeito, individualidade, autonomia, privacidade, confidencialidade, igualdade e participação (Leandro et al., 2005).

Para tal, é fundamental promover uma comunicação eficaz e bidirecional entre residentes e equipa, assegurando que todos participem nas decisões relativas à gestão da casa, tais como a decoração, manutenção dos espaços interiores e exteriores, organização das atividades diárias e de tempos livres.

Propõe-se, ainda, a realização periódica de ações de reflexão e formação conjunta entre colaboradores e residentes, com vista a operacionalizar os princípios que sustentam este

projeto e consolidar uma cultura de corresponsabilidade e aprendizagem mútua. Através destas dinâmicas, a residência torna-se um espaço de construção coletiva, onde cada pessoa é reconhecida, ouvida e valorizada, consolidando-se um modelo de convivência humanizada, participativa e inclusiva (Campos Pinto, 2018; Carvalho, 2012; Fontes, 2009).

Conclusão

A importância de projetar um sonho na construção de um projeto de vida, sustentado na valorização do “Eu” e na reconquista da autodeterminação, constitui o enfoque primordial da Residência “A Minha Casa”. O desenvolvimento pessoal decorre de um processo contínuo de exploração, aprendizagem e autorreflexão, em que o sujeito é incentivado a reconhecer as suas potencialidades, assumir escolhas e definir objetivos significativos. O equilíbrio emocional, aliado ao acesso a novas experiências, contribui para a consolidação de um “Eu” seguro e autodeterminado, favorecendo uma adaptação ativa ao meio e a vivência de uma cidadania plena e participativa (Nussbaum, 2011; Michael L. Wehmeyer, 2020).

Neste sentido, incentivar a construção de um projeto de vida pessoal significa capacitar, empoderar e desenvolver competências que promovem o exercício de direitos, a autonomia funcional e a responsabilidade individual (Carvalho, 2012; Rodrigues, 2003). O processo de empowerment implica reconhecer cada pessoa como sujeito ativo de transformação, capaz de intervir sobre a sua realidade e de influenciar positivamente o seu contexto social (Shalock & Verdugo, 2002; Shogren et al., 2015).

Em suma, o modelo de funcionamento proposto pela equipa da Delegação de Ponte de Lima da APPACDM de Viana do Castelo assenta na aceitação das diferenças individuais, na valorização de cada pessoa e na convivência dentro da diversidade humana, promovendo aprendizagens significativas através da cooperação e da participação social (Gómez et al., 2021; Sasaki, 1997).

A liberdade de escolha, enquanto direito universal e condição essencial da dignidade humana, é reconhecida como princípio estruturante de toda a intervenção, orientando a ação educativa, relacional e ética da residência e reafirmando o compromisso com uma sociedade inclusiva e humanizada.

Bibliografia

- Armando Leandro, D. L. A., Ricardo Carvalho, Sónia Esperto, Maria do Carmo Medeiros. (2005). *Manual de Boas Práticas - Um guia para o acolhimento residencial das pessoas em situação de deficiência para dirigentes, profissionais, residentes e familiares* (I. P. Instituto da Segurança Social Ed.). Lisboa: Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social CID - Crianças, Idosos e Deficientes - Cidadania, Instituições e Direitos.
- Campos Pinto, P. (2018). Por uma sociologia pública: repensar a deficiência na ótica dos direitos humanos. *Revista do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.*, LIII(229), 1010-1035.
- Carvalho, M. (2012). *Serviço Social na Saúde* (Pactor Ed.).
- Cordo, M. (2003). *Reabilitação de Pessoas com Doença Mental* (C. Editores Ed.).
- Fontes, F. (2009). Pessoas com deficiência e políticas sociais em Portugal: Da caridade à cidadania social. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 86, 73-93. Retrieved from <http://journals.openedition.org/rccs/233>
- Freire, P. (1967). *Educação Como Prática da Liberdade*. Rio de Janeiro, Brasil: Editora Paz e Terra, Ltda.
- Gómez, L. E., Schalock, R. L., & Verdugo, M. Á. (2021). A quality of life supports model: Six research-focused steps to evaluate the model and enhance research practices in the field of IDD. *Research in Developmental Disabilities*, 119. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.104112>
- Leandro, A., Alvarez, D. L., Carvalho, R., Esperto, S., & Medeiros, M. d. C. (2005). *Manual de Boas Práticas*
Um guia para o acolhimento residencial das pessoas em situação de deficiência (Instituto da Segurança Social, I.P. ed.). Lisboa.
- Leff, J. (1998). *Care in the Community: Illusion Or Reality?* (J. Leff Ed.): Wiley.
- Portaria n.º 59/2015, (2015).
- Nirje, B. (1972). The Right to Self-Determination. In U. o. N. M. Center (Ed.), *The Principle of Normalization In Human Services* (1 ed.).
- Nussbaum, M. C. (2011). *Creating Capabilities: The Human Development Approach*. United States of America: Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
- Sasaki, R. K. (1997). *Construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro: WVA® Editora e Distribuidora Ltda.
- Shalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2002). *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners*. : American Association on Mental Retardation.
- Shogren, K. A., Luckasson, R., & Schalock, R. L. (2015). Using Context as an Integrative Framework to Align Policy Goals, Supports, and Outcomes *Intellect Dev Disabil.*, 367-376. doi:10.1352/1934-9556-53.5.367.
- Townsend, E. A., Polatajko, H. J., Therapists, C. A. o. O., & Staff, C. A. o. O. T. (2013). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, and Justice Through Occupation*: Canadian Association of Occupational Therapists.
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Erwin, E., Soodak, L. C., & Shogren, K. A. (2015). *Families, Professionals, and Exceptionality Positive Outcomes Through Partnerships and Trust* (Pearson Ed.). Reino Unido.

- Wehmeyer, M. L. (2020). The Importance of Self-Determination to the Quality of Life of People with Intellectual Disability: A Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19)(19). doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17197121>
- Wehmeyer, M. L. (2020). The Importance of Self-Determination to the Quality of Life of People with Intellectual Disability: A Perspective. In L. E. G. Sanchez (Ed.), *The Environmental, Public Health, and Human Rights Impacts on Enhancing the Quality of Life of People with Intellectual Disability* (1 ed., Vol. 17, pp. 41-47). MDPI: International Journal of Environmental Research and Public Health.
- Wehmeyer, M. L., & Metzler, C. A. (1995). How Self -Determined Are People With Mental Retardation? The National Consumer Survey *Mental Retardation*, 33 (2), 111-119.
- Wilcock, A., & Hocking, C. (2015). *An Occupational Perspective of Health* (3rd Edition ed.). New York: Routledge.