



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

Bem-estar Subjetivo em Pessoas com Incapacidade Intelectual: Um
Estudo Qualitativo

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de Mestre em **Psicologia
Clínica e da Saúde**.

Ana Letícia Lopes Vieira

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

SETEMBRO 2024



CATÓLICA

FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

Bem-estar Subjetivo em Pessoas com Incapacidade Intelectual: Um
Estudo Qualitativo

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Psicologia
Clínica e da Saúde**.

Ana Letícia Lopes Vieira

Sob a Orientação do Prof. Doutor **Paulo Dias**

Coorientação da Prof^ª. Doutora **Armanda Gonçalves**

Agradecimentos

Ao meu orientador, Professor Doutor Paulo Dias, pelo profissionalismo, disponibilidade, compreensão e pelas palavras de motivação.

À minha co-orientadora, Professora Doutora Armanda Gonçalves, pela orientação, apoio, exigência e conhecimentos transmitidos.

A todas as instituições por onde passei, pela disponibilidade e amabilidade que tiveram comigo.

À minha mãe, pela oportunidade que me deu de poder continuar os estudos, pelo esforço que fez, por me apoiar e por nunca me ter negado nada. Pela força que me transmite, obrigada mãe.

À minha irmã, pela paciência e pela ajuda durante estes anos.

Aos meus avós maternos, que sempre me incentivaram a fazer mais e melhor.

Ao meu tio Bruno, que é a pessoa que está mais longe e que me faz mais falta, mas que consegue estar sempre presente nos momentos importantes.

À minha tia Helena, pelas partilhas, por todas as horas de conversa e exigência.

À restante família, pelo apoio.

As minhas colegas da universidade, em especial a Micaela, pelas horas passadas a estudar, pelas palavras de incentivo e motivação ao longo destes anos.

À Isabel, por ter estado comigo em cada passo e por ter sido porto de abrigo.

Ao Bernardo, por ter sido a melhor pessoa que conheci nos últimos tempos.

E a mim, por nunca ter desistido.

Resumo

O bem-estar subjetivo avalia a satisfação e felicidade dos indivíduos, considerando tanto os estados emocionais como a avaliação global da vida. Embora amplamente estudado na população em geral, há uma lacuna na investigação deste conceito em pessoas com incapacidade intelectual. A incapacidade intelectual caracteriza-se por limitações no funcionamento cognitivo, na resolução de problemas e nas competências sociais, o que pode influenciar a percepção de bem-estar. Este estudo tem como objetivo avaliar o bem-estar subjetivo em pessoas com incapacidade intelectual ligeira. Foi adotada uma metodologia qualitativa, com recurso a 8 *focus group*, envolvendo 29 participantes. A análise dos dados seguiu o método de análise de conteúdo semântica. Os resultados relativos às “Autopercepções de atributos e características” mostraram que estes indivíduos possuem uma autoimagem positiva, referindo qualidades pessoais como simpatia e carinho. No que diz respeito às “Representações dos elementos associados ao bem-estar”, destacaram-se a interação com a natureza, a habitação e a convivência com animais como essenciais para o bem-estar. Em relação à “Relevância dos vínculos e conexões com pessoas significativas”, os participantes sublinharam a importância das relações com familiares e amigos. Quanto a “Ambições e desejos para alcançar o bem-estar”, evidenciaram o desejo de ter uma profissão e de ter mais contacto social. Estes resultados reforçam a importância da participação social e de um ambiente estimulante para promover o bem-estar subjetivo nesta população, corroborando a literatura que destaca a necessidade de uma maior inclusão em atividades socialmente significativas.

Palavras-chave: Bem-estar subjetivo, Incapacidade intelectual, *Focus group*, Inclusão e Interações sociais.

Abstract

Subjective well-being evaluates the satisfaction and happiness of individuals, considering both emotional states and the global assessment of life. Although widely studied in the general population, there is a gap in investigating this concept in people with intellectual disability. Intellectual disability is characterized by limitations on cognitive functioning, problem solving and social skills, which can influence the perception of well-being. This study aims to evaluate subjective well-being in people with light intellectual disability. A qualitative methodology was adopted, using 8 Focus Group, involving 29 participants. Data analysis followed the semantic content analysis method. The results related to “self-perceptions of attributes and characteristics” showed that these individuals have a positive self-image, referring personal qualities such as sympathy and affection. With regard to the “representations of the elements associated with welfare”, interaction with nature, housing and living with animals as essential for welfare were highlighted. Regarding the “relevance of bonds and connections with significant people”, participants stressed the importance of relationships with family and friends. As for “ambitions and desires to achieve well-being”, they showed the desire to have a profession and to have more social contact. These results reinforce the importance of social participation and a stimulating environment to promote subjective well-being in this population, corroborating the literature that highlights the need for greater inclusion in socially significant activities.

Keywords: Subjective welfare, Intellectual disability, *Focus group*, Inclusion and Social Interactions.

Índice

| | |
|---|----|
| Introdução | 1 |
| Enquadramento teórico | 2 |
| Bem-estar Subjetivo..... | 2 |
| Incapacidade Intelectual..... | 6 |
| O bem-estar subjetivo de pessoas com incapacidade intelectual..... | 12 |
| Metodologia | 15 |
| Objetivos do estudo..... | 15 |
| Abordagem..... | 16 |
| Participantes..... | 17 |
| Medidas e Instrumentos | 19 |
| <i>Questionário Sociodemográfico</i> | 19 |
| <i>Focus group com recurso a um guião semi-estruturado, adaptado da Entrevista Multinacional de Bem-estar (Adaptado Raquel Gonçalves & Joana Alexandre, 2018)</i> | 20 |
| Procedimentos de recolha de dados | 22 |
| Procedimento de análise de dados | 23 |
| Resultados | 25 |
| Discussão | 34 |
| Conclusão..... | 39 |
| Referências..... | 44 |
| Anexos | 55 |
| Anexo A..... | 56 |
| Critérios Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (APA, 2013)..... | 56 |
| Anexo B | 61 |
| Questionário Sociodemográfico..... | 61 |
| Anexo C | 62 |
| Entrevista de um Estudo Multinacional de Bem-estar (Adaptado Raquel Gonçalves e Joana Alexandre)..... | 62 |
| Anexo D..... | 65 |
| Pedido de uso de instrumento | 65 |
| Anexo E | 66 |

| | |
|-------------------------------|----|
| Tabela de categorização | 66 |
|-------------------------------|----|

Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos

BES – Bem-estar subjetivo

APA – American Psychiatric Association

DSM-5-TR – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, 5ª Edição

CID 11- Classificação Internacional de Doenças, 11ª Revisão

WHO – World Health Organization

OMS – Organização Mundial da Saúde

AAIDD - Associação Americana de Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento

PDAH – Perturbação de Défice de Atenção e Hiperatividade

PDI- Pessoas do Desenvolvimento Intelectual

ONU – Organização das Nações Unidas

CAO – Centro de Atividades Ocupacionais

Introdução

O presente trabalho visa explorar o bem-estar subjetivo em pessoas com incapacidade intelectual ligeira. O bem-estar subjetivo (BES), inicialmente proposto por Diener em 1984, pode ser descrito em três dimensões: a subjetiva, que se refere à vivência pessoal de cada indivíduo; os afetos positivos e negativos; e uma avaliação geral dos diferentes aspetos que compõem a vida das pessoas (Diener, 2000). A incapacidade intelectual, caracteriza-se por existirem limitações na inteligência, resolução de problemas, raciocínio, problemas na linguagem, leitura, escrita, competências sociais entre outras dificuldades. Esta perturbação pode ser classificada como ligeira, moderada, grave e profunda.

O presente estudo tem como objetivo geral compreender como as pessoas com incapacidade intelectual ligeira compreendem as dimensões do bem-estar. A importância desta investigação advém do facto de o bem-estar subjetivo já ser um tema bastante estudado em populações gerais e não tão abordado em populações específicas e em particular em grupos com maior vulnerabilidade. Esperamos com este estudo ter um maior conhecimento sobre este fenómeno, em concreto, nesta população.

Para a concretização deste objetivo, este estudo pretende fazer uma revisão da literatura sobre o bem-estar subjetivo, explorando as suas principais dimensões como a vida e os efeitos positivos e negativos. Em seguida, discutiremos a importância do bem-estar especificamente em pessoas com incapacidade intelectual, analisando como experiências podem interferir e quais os fatores que influenciam o bem-estar.

O estudo está estruturado em quatro partes: a primeira, destinada ao enquadramento teórico; a segunda, dedicada à metodologia; a terceira, à apresentação dos resultados e discussão desses; e a quarta, à conclusão.

Enquadramento teórico

Bem-estar Subjetivo

O conceito de bem-estar abrange duas componentes: o bem-estar psicológico e o bem-estar subjetivo, que são referências centrais deste estudo. Estas duas componentes derivam de duas perspectivas filosóficas distintas, sendo o Eudemonismo relacionado ao bem-estar psicológico, e o Hedonismo ligado ao bem-estar subjetivo (Ryan et al., 2001). Na tradição eudemonista, o bem-estar está associado à realização pessoal e à prática da virtude, da qual resultará o prazer. Portanto, o eudemonismo diz sobretudo respeito às ações da pessoa e não tanto aos seus sentimentos, e está relacionado ao desenvolvimento psicológico e à procura de significado e direção na vida (Lent, 2004). Por outro lado, na tradição hedonista, o bem-estar consiste no prazer e na felicidade, sendo um fenómeno que engloba três critérios: a satisfação com a vida, que implica uma avaliação cognitiva positiva da vida; o afeto positivo; e o afeto negativo (Woyciekoski et al., 2012). Desta forma, o bem-estar subjetivo afetivo, que inclui a noção de felicidade, envolve a presença de afeto positivo e a ausência de afeto negativo. Por outro lado, o cognitivo diz respeito aos aspetos racionais e intelectuais do indivíduo (Cachioni et al., 2017) e compreende a avaliação cognitiva que o indivíduo faz da sua vida, ou seja, refere-se ao nível de satisfação com a vida (Diener, 1984; Woyciekoski et al., 2012). A título de exemplo, Diener (2000) explica que uma pessoa com um alto bem-estar subjetivo é alguém satisfeito com sua própria vida, que experiencia muitas emoções positivas e poucas emoções negativas, e que está envolvido em atividades interessantes que lhe proporcionam muito prazer e pouco sofrimento.

Nas últimas décadas, o bem-estar subjetivo tem sido um tópico de crescente interesse na literatura científica onde emergiram diversas definições, modelos e medidas para entender e explicar esta variável (Cooke et al., 2016). Ainda assim, e apesar da grande disparidade encontrada em relação ao tema, a maioria dos autores reconhece a variável como um aspeto

importante da vida de cada indivíduo, que tem influência direta na sua qualidade de vida (e.g., Cummins, 2001; Tomy & Cummins, 2010; Tomy, et al., 2013).

Em termos históricos, a primeira referência ao termo "bem-estar subjetivo" consta na tese de Wilson (1960), em que o autor utilizou o termo como sua principal variável de estudo. Anos mais tarde, Wilson (1967) propôs duas hipóteses sobre o bem-estar, relacionando a satisfação e a felicidade em duas abordagens: a *Bottom-Up*, que explora o bem-estar a partir da influência de fatores objetivos e externos, como eventos e condições sociodemográficas, e a *Top-Down*, que destaca os fatores subjetivos e internos, como as características da personalidade, refletindo a influência de causas genéticas e outros fatores psicológicos no bem-estar.

Sob outra perspectiva, o termo bem-estar subjetivo é também classificado através da diferenciação entre o bem-estar material e o bem-estar global (Galinha, 2008; Novo, 2003). O primeiro tipo de bem-estar era entendido como uma avaliação feita pelo indivíduo sobre o seu próprio rendimento ou, de forma mais ampla, sobre a contribuição dos bens e serviços que o dinheiro pode adquirir. Por outro lado, o bem-estar global concentra-se na satisfação com a vida como um todo, valorizando outras dimensões da vida dos indivíduos, visto que, para além dos recursos materiais, existem outros aspetos que influenciam o nosso bem-estar, tal como a saúde, os relacionamentos, a satisfação no trabalho, a liberdade política (Novo, 2003). Com esta diferenciação o conceito ultrapassou a importância puramente económica do bem-estar e abraçou a dimensão global do bem-estar na vida como um todo, dando importância a outros tipos e dimensões na vida dos indivíduos, de uma forma individualizada (Novo, 2003).

Na sua génese, o bem-estar subjetivo é um conceito que procura compreender como as pessoas avaliam as suas próprias vidas (Cachioni et al., 2017). Apesar das divergências teóricas em relação aos conceitos associados ao bem-estar subjetivo, existe um certo consenso quanto às suas dimensões: satisfação com a vida (componente cognitivo), afeto

positivo e afeto negativo (componentes afetivos) (Resende et al., 2005; Warner & Rasco, 2014).

Os afetos referem-se a emoções positivas ou negativas (Galinha, 2008) expressadas pelos indivíduos em relação à vida e envolvem componentes cognitivos, expressões comportamentais e variáveis sociais e culturais. Níveis elevados de afetos positivos manifestam-se através de sentimentos de alegria, entusiasmo, confiança, prazer, concentração, satisfação e felicidade. Por outro lado, níveis elevados de afetos negativos evidenciam experiências de angústia, desânimo, tristeza, desprezo, raiva, medo, nervosismo e preocupação.

A Psicologia Positiva tem sido estudada no contexto da Psicologia Social e da Saúde, com foco no bem-estar humano. Para essa vertente, o bem-estar engloba duas dimensões: a objetiva e a subjetiva, que dependem de como as pessoas se sentem e avaliam suas vidas em função do contexto em que estão inseridas (Diener et al., 1999; Keyes et al., 2002). A dimensão objetiva do indivíduo pode ser observada e medida externamente, refletindo-se nas condições de vida registradas por indicadores numéricos de saúde, nutrição, habitação, uso do tempo, renda per capita, lazer, desigualdade, educação, criminalidade, poluição, entre outros. A dimensão subjetiva, é uma experiência interna da pessoa, explicitada pelas experiências subjetivas da vida, ou seja, tudo o que acontece na mente de forma espontânea ao longo do dia-a-dia. Nesta ótica, se o lado objetivo não preencher requisitos mínimos, não há bem-estar possível (Gianetti, 2003). Embora o bem-estar subjetivo seja um processo individual, este relaciona-se com o contexto interpessoal, social e familiar (Lee & Yoo, 2015; Oberle et al., 2011). A título de exemplo, a família contribui positivamente para o bem-estar subjetivo de um indivíduo ao proporcionar-lhe um lar acolhedor, com um ambiente emocionalmente caloroso, envolvimento e comunicação aberta (Joronen & Astedt-Kurki, 2005).

A literatura revela que várias características sociodemográficas têm sido correlacionadas com o bem-estar subjetivo. Diversos estudos investigaram esta associação, porém, os resultados mostram que os fatores sociodemográficos e contextuais explicam apenas uma parte da variação no bem-estar. Por exemplo, Petrič e Zupančič (2021) conduziram um estudo com 272 adultos e concluíram que as características demográficas como idade, sexo, nível de escolaridade e estado civil não contribuíram significativamente para nenhum dos componentes do bem-estar subjetivo. Por outro lado, estudos sugerem que características intrínsecas, como a personalidade, desempenham um papel importante. Vigouroux e Scola (2018) destacaram que a personalidade dos pais pode influenciar significativamente o bem-estar dos descendentes. De facto, a influência da personalidade no bem-estar é amplamente reconhecida na literatura como um dos preditores mais fortes e consistentes (Garcia & Erlandsson, 2011).

Em suma, o bem-estar é um tema extensamente estudado, assim como sua relação com elementos sociais, económicos e psicológicos. Segundo Freedman (2017), o bem-estar é avaliado de forma autoconsciente, sendo avaliado por meio de questões relacionadas à satisfação com aspetos globais e específicos da vida, vinculando-se aos princípios de felicidade, experiências positivas, satisfação com a vida, prazer e, por último, prosperidade (Lambert et al., 2015).

No contexto da incapacidade intelectual, compreender as especificidades desta condição é essencial para promover o bem-estar subjetivo dos indivíduos afetados. A incapacidade intelectual é caracterizada por limitações significativas tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento adaptativo, abrangendo diversas competências sociais e práticas necessárias para a vida quotidiana. Esta condição pode manifestar-se em diferentes níveis de severidade e afetar a capacidade dos indivíduos de lidar com as exigências diárias, de se integrarem socialmente e de alcançarem uma qualidade de vida satisfatória. Assim,

desenvolver abordagens terapêuticas e educacionais que promovam a autonomia e o bem-estar dos indivíduos com incapacidade intelectual é crucial para permitir-lhes uma participação mais plena e inclusiva na sociedade.

Incapacidade Intelectual

A incapacidade intelectual está inserida nas perturbações do desenvolvimento neurológico e é caracterizada por *déficits* nas capacidades mentais em geral, nos domínios conceitual, social e prático, especialmente na aprendizagem, no raciocínio, na comunicação interpessoal e na autogestão (American Psychiatric Association [APA], 2022). A APA (2022) indica que a incapacidade intelectual pode ser descrita em quatro níveis de gravidade: ligeira, moderado, severo e profundo. No nível ligeiro, encontram-se os casos menos comprometidos, nos quais as habilidades sociais e de comunicação se podem desenvolver até aos cinco anos de idade, podendo haver uma perda mínima nas áreas sensoriomotoras. No nível moderado, os indivíduos são capazes de adquirir hábitos de autonomia e, inclusive, competências de comunicação, podendo também desenvolver competências sociais e ocupacionais. No nível severo, encontram-se os indivíduos que necessitam de estímulo desde o nascimento para desenvolver alguns hábitos de autonomia, pois existe a possibilidade de os adquirirem. Por norma, nesse nível os indivíduos possuem uma comunicação pobre e muito básica, e a aprendizagem é linear. Por fim, no nível profundo, geralmente o diagnóstico da incapacidade está ligado a uma condição neurológica.

As principais características da incapacidade intelectual são descritas no DSM-5-TR (APA, 2022) com base em três critérios. O critério A aborda incapacidades nas competências mentais em geral, incluindo raciocínio, resolução de problemas, julgamento e aprendizagem por experiência. O critério B está relacionado às limitações no funcionamento adaptativo, que têm impacto nos padrões socioculturais e de desenvolvimento necessários para a

independência e responsabilidade social. Por sua vez, essas podem manifestar-se em dificuldades na comunicação interpessoal, na competência de estabelecer e manter relações, bem como em obstáculos educacionais, profissionais e comunitários. O critério C destaca que as limitações intelectuais e adaptativas se manifestam durante o período de desenvolvimento (APA, 2022). No anexo A, serão apresentados os critérios melhor especificados.

A incapacidade intelectual é uma das condições de desenvolvimento neurológico mais graves e difíceis de diagnosticar. Trata-se de uma condição que afeta o sistema nervoso central, deixando os indivíduos com limitações de funcionamento e incapacidades. Segundo o DSM-5-TR (2022), por norma, a incapacidade intelectual manifesta-se durante o período de desenvolvimento do indivíduo, que vai desde o nascimento até os 18 anos. Essa condição pode impactar várias áreas, como a cognição, o comportamento e as competências sociais.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11; World Health Organization [WHO], 2019) apresenta um conjunto de condições de saúde, incluindo problemas mentais, como a incapacidade intelectual, que é caracterizada por limitações no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, com um nível de gravidade variável. Pessoas com incapacidade intelectual passam por dificuldades para compreender informações novas e complexas e aprender a colocar em prática novas aptidões (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2022). Existem diversas causas para o desenvolvimento da incapacidade intelectual, podem ser citadas as causas genéticas, relacionadas a alterações cromossômicas, e as causas epigenéticas (Holder et al., 2019). As causas epigenéticas referem-se a mudanças na expressão dos genes que não envolvem alterações na sequência do ADN. Estas alterações podem ser influenciadas por fatores ambientais, como a nutrição, o stress, e a exposição a toxinas, que podem afetar a forma como os genes são ativados ou desativados. Estes fatores podem ter impactos

significativos no desenvolvimento cerebral e, conseqüentemente, contribuir para a manifestação de incapacidade intelectual.

O funcionamento cognitivo é a área mais afetada das pessoas com incapacidade intelectual. As funções cognitivas referem-se à capacidade de aprender e compreender, sendo consideradas funções superiores que se desenvolvem a partir do sistema nervoso central. Elas abrangem as capacidades de linguagem, aquisição de informação, percepção, memória, raciocínio e pensamento, permitindo a realização de tarefas como leitura, escrita, cálculos, conceptualização, sequência de movimentos, entre outras (Malloy-Diniz et al., 2010). A Associação Americana de Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento (AAIDD, 2011) define incapacidade intelectual como um funcionamento intelectual abaixo da média, com limitações significativas nas competências práticas, sociais e emocionais, assim como limitações adaptativas em pelo menos duas das seguintes áreas: comunicação, autocuidado, tarefas domésticas, interação social, saúde e segurança, uso de recursos comunitários, autodeterminação, funções acadêmicas e trabalho. Outro critério para o diagnóstico é a manifestação antes dos 18 anos de idade. Pessoas com incapacidade intelectual podem apresentar outras manifestações variáveis, como epilepsia, perturbação do sono, perturbação de hiperatividade e déficit de atenção (PDAH), ansiedade, perturbação do espectro autista, estrabismo, disfunção ao nível da alimentação, refluxo, constipação, displasia de quadril (Holder et al., 2019).

A Perturbação de Desenvolvimento Intelectual (PDI) designa-se por disfunções distintas do sistema nervoso central, ou seja, apresenta um quadro clínico no qual se verifica um limitado funcionamento do cérebro. Segundo Vargas (2016), a PDI consiste no défice na atividade cerebral que conseqüentemente resulta numa baixa capacidade intelectual e em dificuldades no comportamento adaptativo. O autor considera fatores de risco os fatores de hereditariedade, influências ambientais, incidentes perinatais e pós-natais como, os

traumatismos que levam a lesões encefálicas, privações nutricionais, exposições a radiações, entre outros (Vargas et al., 2016). Estes tipos de alterações causam grande impacto na vida destes indivíduos pelo baixo nível de cognição, afetando-os em atividades como tomada de decisões, resolução de problemas, planejamento, raciocínio e dificuldade de aprendizagem, influenciando negativamente na adaptação do indivíduo (Vargas et al., 2016; Liao et al., 2019). Por outro lado, os déficits motores ou físicos são limitações de extenso período, ou danos fixos, que podem ser caracterizadas por incapacidades físicas, mentais e sensoriais que resultam na dificuldade de realizar atividades do dia a dia, decorrente de déficits de equilíbrio, diminuição na força muscular levando a futuras alterações da marcha, tornando-se obstáculo na adaptação do indivíduo no convívio social por não aceitação das outras pessoas (Martins et al., 2018).

Pelas suas especificidades, pessoas com incapacidade intelectual requerem ajustes no ensino e educação, uma questão que tem sido defendida em várias organizações, conferências e convenções internacionais. Um exemplo notável é a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006), que preconiza o acesso de todos a um sistema educativo inclusivo. Esta convenção representou um marco importante para os direitos humanos daqueles que possuem incapacidade intelectual. Surgindo da necessidade de garantir o respeito, integridade, dignidade e liberdade individual das pessoas com incapacidade, ela enfatiza a proibição da discriminação. A convenção estabelece obrigações quanto à sensibilização da sociedade em relação à incapacidade, à luta contra estereótipos e à valorização das pessoas com incapacidade. Conforme defendido pela Convenção, Portugal apoia os direitos humanos das pessoas com incapacidade e participou nas negociações tanto a nível das Nações Unidas quanto a nível da União Europeia (Instituto Nacional para a Reabilitação, 2011).

De acordo com o DSM-5-TR (APA, 2022), dos critérios apresentados a seguir é necessários o preenchimento de seis critérios para diagnóstico de incapacidade intelectual: leitura lenta, incorreta ou com esforço; confusão na compreensão do que é lido; dificuldades ortográficas; expressão escrita limitada; problemas em cálculos e dificuldades no raciocínio.

Atualmente, a perturbação do desenvolvimento intelectual, é considerada crónica e incurável (San Martin & Pagani, 2014), afetando ambos os sexos, embora os homens tenham maior probabilidade de apresentar níveis moderados e graves (APA, 2022). O comprometimento cognitivo associado à perturbação, destaca a importância de acompanhamento e intervenções para auxiliar o indivíduo diagnosticado (Medalia & Revheim, 2007). Segundo Black e Andreason (2014), 85% das pessoas com incapacidade intelectual ligeira são capazes de se adaptar à vida quotidiana; cerca de 10% dos que apresentam incapacidade moderada têm capacidade para aprender a realizar tarefas simples com assistência; e cerca de 5% dos casos classificados como graves requerem institucionalização.

Em termos sociodemográficos, Haveman e os seus colegas (2011) demonstraram que pessoas mais velhas (com idade superior a 55 anos) que sofrem de incapacidade intelectual têm maior probabilidade de viver em instituições. Por outro lado, McCausland e colaboradores (2016) descobriram que indivíduos com essa perturbação que vivem na comunidade conseguem alcançar melhores resultados, como um desempenho pessoal e competências sociais mais desenvolvidas. A expectativa de vida média dessa população é, em média, de 66,1 anos (Bittles & Glasson, 2004). Adicionalmente, por norma, esses indivíduos são mais propensos à obesidade e à redução da atividade física (Rimmer & Yamaki, 2006). Além disso, eles têm uma maior probabilidade de desenvolver problemas psiquiátricos, osteoporose, na tireoide, doenças cardíacas, incapacidades sensoriais e início precoce de demência (Coppus, 2013).

A abertura e envolvimento da comunidade, através do envolvimento dos indivíduos com incapacidade intelectual em atividades sociais e comunitárias, contribui para o desenvolvimento de competências socioemocionais, relacionais e das próprias relações interpessoais. Estes elementos, quando combinados, constituem os principais componentes da inclusão social (Simplican et al., 2015).

De acordo com a literatura, relativamente aos fatores hereditários, a maioria das pessoas que nascem com uma ou múltiplas incapacidades, são filhas de pais sem qualquer incapacidade intelectual. Essa situação torna comum a dificuldade que esses pais têm em reconhecer a incapacidade física e/ou mental e, conseqüentemente, a dificuldade em aceitar da melhor forma a situação e realizar as devidas alterações para a adaptação à condição, uma vez que a inclusão começa em casa (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2014).

Nas últimas décadas, houve uma melhoria na compreensão da perturbação do desenvolvimento intelectual, o que resultou em novas e melhores abordagens no diagnóstico e na prestação de apoio e serviços nessa área (Lima, 2016). No entanto, a realidade em torno deste tema está em constante mudança, pois há uma crescente consciência de que a inclusão dessas pessoas está ligada a questões de cidadania, ética e redução da desigualdade social. Esse processo requer a superação de preconceitos e barreiras relacionadas com o assunto (Ethos Instituto, 2002). Também se observa que o uso de termos depreciativos como "idiota", "louco" ou "aleijado" tem diminuído (Veiga & Salgado, 2013), sendo evidente que a percepção da sociedade em relação à incapacidade intelectual está gradualmente a mudar. No entanto, em diversas situações e contextos essas pessoas ainda não são vistas por todos como merecedoras dos mesmos direitos que a restante população. Estamos, portanto, diante de uma realidade alarmante que reflete a maneira como a sociedade percebe a pessoa com incapacidade, considerando-o um elemento passivo incapaz de criar seus próprios meios de

subsistência (Estanqueiro, 2014). Essas circunstâncias resultam na dificuldade ou negação do acesso de pessoas com incapacidade intelectual a certos bens essenciais, como educação, saúde e emprego, o que se reflete em baixos níveis de escolaridade, pouca participação e uso de espaços públicos, além de dificuldades na integração social (Toldrá & Brunello, 2010).

Além disso, a diferença deve ser encarada como um ponto de partida para refletir e trabalhar na ampliação do espaço disponível para as pessoas com incapacidade, tendo por objetivo mitigar desigualdades e injustiças, ao mesmo tempo em que se promove o incremento de sua sensação de bem-estar, em consonância com os princípios da equidade e inclusão. Assim, o objetivo primordial, após reconhecer a diferença, não deve ser resolver tal "problema", mas sim aceitar a existência desse alteridade como um estímulo para combater a normalização (Bos & Kal, 2016).

O bem-estar subjetivo de pessoas com incapacidade intelectual

A inclusão de pessoas com Perturbação do Desenvolvimento Intelectual depende principalmente das suas redes familiares e sociais. No entanto, por razões multifatoriais, as pessoas com incapacidade intelectual são muitas vezes colocadas em instituições de educação especial ou em turmas separadas, segregando-as, em ambientes específicos para pessoas com incapacidade (Gilmore & Cuskelly, 2014). Independentemente das razões, por vezes essa separação acaba por diminuir as oportunidades de interação social para muitos indivíduos com incapacidade intelectual, limitando a sua capacidade para desenvolver redes sociais e participar em atividades comuns, especialmente fora da escola ou do local de trabalho. Em acrescento a este potencial isolamento, sabe-se que pessoas com uma incapacidade são precisamente aquelas que enfrentam mais dificuldade em estabelecer relações e amizades fora do seu círculo mais próximo (e.g., família, profissionais de saúde), o que, por sua vez, potencia a sensação de isolamento e solidão (Gilmore & Cuskelly, 2014).

Na mesma ótica, para pessoas com incapacidade intelectual, cujas oportunidades de vida já são limitadas por diversos fatores cognitivos e de saúde, os problemas mentais, como depressão e ansiedade, podem ser desencadeados ou agravados pela solidão (Gilmore & Cuskelly, 2014). Neste sentido, Wilson e seus colaboradores (2016) destacaram a necessidade urgente de encontrar novas intervenções para promover a atividade, inclusão social, contatos sociais e amizades para as pessoas com incapacidade intelectual. Os autores basearam-se na ideia de que um aumento na participação comunitária leva ao fortalecimento das redes sociais, e que, por sua vez, o desenvolvimento de relações interpessoais mais sólidas, contribui para um maior engajamento e inclusão na comunidade. Para a sua investigação, Wilson e seus colaboradores (2016) exploraram as experiências de um grupo de 10 adultos com incapacidade intelectual, que integravam um grupo de apoio social. Por meio da análise das entrevistas, concluíram que a socialização melhora a saúde e a sensação de bem-estar dos indivíduos, que o envolvimento social amplia o círculo de amizades e que a conexão psicossocial desenvolve um sentimento de inclusão. Os participantes explicitaram que participar no grupo de apoio tem um impacto positivo nas suas vidas, promovendo de maneira significativa o desenvolvimento da identidade pessoal e social, e fomentando uma sensação de bem-estar proeminente (Wilson et al., 2016). Assim sendo, o desenvolvimento de relações tem um impacto positivo na qualidade de vida, no desenvolvimento de competências sociais e autoconfiança, e na promoção da saúde mental (Wilson et al., 2016). Neste sentido, outros autores argumentam que a inclusão social contribui para a felicidade, autoestima, confiança, bem-estar e capacidade de tomar decisões (Simplican et al., 2015).

No âmbito específico do bem-estar, existem fatores que aumentam os seus níveis e sensação nas pessoas com incapacidade intelectual, como é o caso da estabilidade na vida, o sucesso, os relacionamentos afetuosos e uma rede social segura atuam como fatores compensatórios que aumentam a sensação de bem-estar (Lee & Yoo, 2015). Uma rede de

apoio social funciona como fator de proteção, especialmente para pessoas em situação de vulnerabilidade social, fortalecendo a capacidade de enfrentar adversidades (Delgado et al., 2020; Rees et al., 2014; Tomyn, 2014). Neste sentido, as pesquisas mostram que pessoas advindas de contextos familiares desfavorecidos ou em risco social, geralmente apresentam menores níveis de bem-estar subjetivo (Delgado et al., 2020; Rees et al., 2011; Tomyn, 2014). O estudo de Tomyn (2014) sobre a satisfação geral de jovens em risco social revelou que eles têm níveis inferiores de bem-estar subjetivo em comparação com outros jovens, devido a dificuldades no percurso educacional, problemas comportamentais, falta de apoio familiar adequado, e uso de drogas e álcool. Pesquisa realizada no nordeste brasileiro concluiu que crianças em maior desvantagem social têm pontuações subjetivas de bem-estar significativamente mais baixas (Viñas et al., 2019).

Segundo a Direção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (2008), a escola inclusiva desempenha um papel crucial no bem-estar subjetivo dos alunos com limitações, uma vez que tem a responsabilidade de promover o desenvolvimento biopsicossocial dos estudantes. Considerando que os alunos passam uma parte significativa de suas vidas na escola, é essencial que recebam apoio para desenvolver competências adaptativas necessárias para viver e trabalhar na comunidade. Na escola, muitas dessas competências são adquiridas, como a satisfação de necessidades pessoais, as interações sociais e a comunicação com os outros (Silva, 2010). Giacomoni (2004), na sua pesquisa sobre os domínios de vida que trazem maior satisfação às pessoas, identificou que família, lazer, amizade, autoestima, satisfação de necessidades materiais básicas, realização de desejos, escola e um ambiente harmonioso são fundamentais para uma vida satisfatória e emoções positivas. Quando pessoas com incapacidade intelectual percebem que são tratadas negativamente ou de forma diferente ao longo do tempo, a sua autoimagem e autoestima são impactadas. Muitas

pesquisas confirmam que estes tipos de população enfrentam mais situações adversas, de discriminação e estigmatização (Dagnan, 2008).

Após a revisão da literatura, podemos observar que não há muitas investigações com as mesmas variáveis do presente estudo, todavia este cruzamento de variáveis é crucial para entender melhor a qualidade de vida da população-alvo da investigação, as suas limitações e a sua inclusão na sociedade. Adicionalmente, compreender o que contribui para a sua felicidade e bem-estar poderá fornecer insights valiosos e, a partir desses, produzir implicações práticas e realizar melhores intervenções e mais adaptadas que, por sua vez, perguntam reduzir o estigma associado.

Compreender a incapacidade intelectual é fundamental para identificar as necessidades específicas deste grupo e implementar intervenções que promovam o seu bem-estar e inclusão social. Este estudo examinará como o bem-estar subjetivo, que abrange a satisfação com a vida e os afetos positivos e negativos, se manifesta em pessoas com incapacidade intelectual. Através de um estudo empírico, procuraremos investigar as experiências subjetivas deste grupo e identificar os fatores que influenciam o seu bem-estar. Esta análise permitirá uma compreensão mais aprofundada das vivências destes indivíduos.

Metodologia

Objetivos do estudo

O presente estudo tem como objetivo geral compreender como as pessoas com incapacidade intelectual compreendem as dimensões do bem-estar.

Definimos como objetivos específicos:

- a) Explorar como as pessoas com incapacidade intelectual se descrevem a si mesmas e como percebem a sua identidade pessoal.

- b) Identificar os principais aspetos que contribuem para o bem-estar percebido por pessoas com incapacidade intelectual.
- c) Analisar as experiências e situações específicas que proporcionam sentimentos e sensações de bem-estar às pessoas com incapacidade intelectual.
- d) Identificar possíveis intervenções ou mudanças desejadas por pessoas com incapacidade intelectual nas diferentes áreas de vida para promover um maior bem-estar e qualidade de vida.

Abordagem

No que diz respeito à abordagem, trata-se de um estudo qualitativo, ou seja, um estudo que se baseia nas experiências de vida e do contexto dos participantes em relação a algum tema, neste caso acerca das experiências de vida de pessoas com incapacidade intelectual, com o intuito de compreender como estas percebem as diferentes dimensões do bem-estar nas suas vidas. De acordo com Gil (2010), a abordagem qualitativa permite uma investigação ponderada e valorizada sobre a temática abordada, considerando diversos aspetos e gerando resultados enriquecedores sobre o quotidiano dos envolvidos. Este processo de investigação associa-se a uma conceção holística orientada pelas diferentes realidades que irão ser partilhadas pelos elementos, reconhecendo que as experiências de vida diferem de pessoa para pessoa e são conhecidas através da percepção que o indivíduo possui acerca das mesmas (Fortin et al., 2009). Com este tipo de modalidade de investigação dá-se a possibilidade aos indivíduos para partilharem as suas histórias e terem uma maior proximidade com o investigador (Creswell, 2014). Para além disto a abordagem qualitativa também poderá ser importante para esta investigação uma vez que, conforme ressaltado por Minayo (2010), se concentra nas relações, representações, percepções e opiniões dos participantes, permitindo um olhar multidimensional sobre os fatores experienciados. Em

suma, ao adotar esta modalidade de investigação, proporciona-se aos participantes a oportunidade de compartilharem as suas histórias e estabelecerem uma proximidade com o investigador, como destacado por Fortin et al. (2009).

Participantes

Para a seleção dos participantes foi utilizado o método de amostragem *a priori* onde se pretendia a seleção de 30 participantes. Para este processo foi usado um processo de amostragem não probabilístico aleatório intencional que consiste em definir previamente as características dos participantes a incluir antes da recolha dos dados empíricos (Fortin et al., 2009). Para a seleção dos participantes foram utilizados critérios de inclusão. Estes passavam por as pessoas terem capacidade intelectual, terem um quociente de inteligência inferior a 69, capacidade de comunicação e não terem perturbação mental. A seleção dos participantes foi realizada pelas psicólogas das instituições em função dos critérios estabelecidos.

No presente estudo participaram 29 indivíduos provenientes de quatro entidades, todas elas com valência de Centro de Atividades Ocupacionais (CAO). Foram realizados, no total, oito *focus group*. Dos 29 participantes, a maioria é do sexo feminino ($n = 18$, 62.1%). As idades dos participantes variam entre os 21 e os 53 anos ($M = 36.38$, $DP = 8.83$). A idade média é de 42 anos ($M = 14.66$, $DP = 11.55$).

Todos os participantes com escolaridade foram abrangidos pelas Necessidades Educativas Especiais e pelo Programa Educativo Individual. A maior parte dos participantes apenas completou o 1.º ciclo do ensino básico ($n = 13$, 44.83%). Os diagnósticos dos participantes, conforme indicados pelas técnicas das instituições, incluem Perturbação do Desenvolvimento Intelectual, Epilepsia, Síndrome de Dravet e Síndrome de Down.

Os agregados familiares dos participantes são compostos, na sua maioria, pelos pais e irmãos. A maioria dos representantes legais é casado ($n = 18$, 62.07%). A maior parte das

mães não possui escolaridade ($n = 16$, 55.17%) e o mesmo se verifica com os pais ($n = 16$, 55.17%). Quanto às profissões dos pais e das mães, todas se enquadram no setor primário.

Os participantes frequentam o CAO em média, há dois anos, passando cerca de sete a oito horas diárias na instituição. As atividades realizadas incluem oficina de artes, natação, escutismo, artes marciais, música, reabilitação e funcionalidade física, tecelagem, bordados, treino de competências sociais, equitação com fins terapêuticos, hidroterapia/adaptação ao meio aquático, exercícios de autodeterminação e dança psicomotora. Na instituição, são acompanhados por psicólogos, assistentes sociais, terapeutas da fala, fisioterapeutas e monitores.

Tabela 1

Dados sociodemográfico dos participantes

| Variável | | <i>n</i> | % |
|--------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Sexo | Masculino | 11 | 37.9 |
| | Feminino | 18 | 62.1 |
| Idade | 21 - 53 | <i>M</i> = 36.38 | <i>DP</i> = 8.83 |
| Escolaridade dos participantes | 1º ciclo | 13 | 44.83 |
| | 2º ciclo | 0 | 0 |
| | 3º ciclo | 9 | 31.03 |
| | Secundário | 7 | 24.14 |
| Tempo de permanência nos CAO | 2 – 42 anos | <i>M</i> = 14.66 | <i>DP</i> =11.55 |
| Estado civil dos pais | Casados | 18 | 62.07 |
| | Viúvos | 11 | 37.93 |
| Escolaridade da mãe | Sem escolaridade | 16 | 55.17 |

| | | | |
|---------------------|------------------|----|-------|
| | 1º ciclo | 7 | 24.14 |
| | 2º ciclo | 1 | 3.45 |
| | 3º ciclo | 4 | 13.79 |
| | Secundário | 1 | 3.45 |
| Escolaridade do pai | Sem escolaridade | 16 | 55.17 |
| | 1º ciclo | 9 | 31.03 |
| | 2º ciclo | 1 | 3.45 |
| | 3º ciclo | 1 | 3.45 |
| | Secundário | 2 | 6.90 |

Medidas e Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico foi remetido para preenchimento para as técnicas da instituição que acompanham os participantes. Para tal, foi construído um questionário sociodemográfico formulado a partir dos objetivos propostos e da literatura especializada, apresentado no Anexo B. Este é composto por dez perguntas de resposta aberta, entre as quais: o sexo, idade, com quem vive, se tem irmãos, há quanto tempo foi diagnosticado com a incapacidade intelectual, há quanto tempo se encontra no CAO, quantas horas passa lá, que tipo de medidas e acompanhamento tem, que tipos de atividade realiza e qual a sua interação com os outros. As perguntas realizadas tiveram como intuito conhecer melhor os participantes envolvidos, para ajudar a conhecer previamente os participantes antes do *focus group*.

Focus group com recurso a um guião semi-estruturado, adaptado da Entrevista Multinacional de Bem-estar (Adaptado Raquel Gonçalves & Joana Alexandre, 2018)

Neste estudo qualitativo, utilizaram-se *focus group*, que tinham por objetivo explorar perceções, compreender dinâmicas de grupo, validar hipóteses, obter dados contextuais e ser eficiente na recolha de dados. Estas sessões proporcionam insights sobre opiniões e atitudes dos participantes, bem como permitem observar interações entre eles, validando ou refutando as suposições do investigador. O *focus group* é uma ferramenta valiosa para compreender profundamente um tema, reunindo múltiplas perspetivas de forma eficaz. Em cada *focus group*, utilizou-se como recurso base um guião semiestruturado adaptado da Entrevista Multinacional de Bem-estar.

Esta entrevista semiestruturada, detalhada no Anexo C, teve como objetivo aprofundar a compreensão do construto de bem-estar a partir das perspetivas dos participantes. Abordou tópicos como as experiências e o dia a dia, sobre o que faz as pessoas sentirem bem, do que é importante e de realçar na vida delas e os contextos diários em que o bem-estar está presente. A entrevista no seu formato original conta com duas etapas. Para o presente estudo, apenas será utilizada a primeira etapa da entrevista dada a sua extensão, considerando também o perfil dos participantes. Neste sentido, serão colocadas as 16 questões abertas, que remetem à primeira etapa da entrevista, através de um guião de entrevista semiestruturada. O propósito desta etapa da pesquisa é trabalhar de forma indutiva as narrativas dos participantes, para identificar conceitos chave relacionados com o bem-estar experienciado nos contextos diários. Pretende-se abordar cinco dimensões do bem-estar: o autoconceito; os aspetos importantes do bem-estar; o que faz as pessoas sentirem-se bem; e que aspetos importantes modificaram para potenciar o seu bem-estar (Gonçalves & Alexandre, 2016). No que refere ao autoconceito, este é a perceção que a pessoa tem de si mesma, incluindo as características, traços de personalidade e competências. Abrange,

essencialmente, duas dimensões principais: autoconceito descritivo (características que uma pessoa acredita ter) e autoestima (sentimentos de valor próprio). A dimensão dos aspetos importantes do bem-estar remete para os relacionamentos saudáveis e o ambiente seguro. A dimensão que aborda o que faz a pessoa sentir-se bem pode incluir os relacionamentos saudáveis, a realização pessoal, o exercício físico, contribuir para a comunidade, sensação de estar ao ar livre e a expressão criativa. Estas situações podem ser intercaladas e cada pessoa pode ter as suas próprias combinações e preferências para alcançar o estado de bem-estar. Por fim, a dimensão da modificação de aspetos importantes para potenciar o bem-estar envolve a avaliação da necessidade de realizar mudanças em áreas que impactam positivamente a qualidade de vida da pessoa. Essas mudanças requerem autoconhecimento, compromisso e disposição para melhoria contínua.

Esta entrevista foi em grupo, ou seja, recorrendo ao método do *focus group*, para promoção da interação do grupo onde se pretende a discussão sobre um determinado conceito ou tema, neste caso, o bem-estar. Também conhecida como grupo de discussão, esta técnica de investigação tem por objetivo a recolha de dados na presença de um grupo de pessoas com algum tipo de semelhança, sobre um tópico apresentado e guiado pelo investigador (Krueger e Casey, 2009). Conforme referido acima, *focus group* é um tipo de metodologia que tende a beneficiar a recolha de dados devido a variedade de respostas dos indivíduos, contudo, não deve ser utilizado um grupo demasiado grande pois isso pode dificultar a gestão da discussão e tornar mais difícil para os moderadores controlar o fluxo da conversa e garantir que todos os participantes tenham a oportunidade de contribuir de forma significativa (Fortin et al., 2009).

Procedimentos de recolha de dados

Para a realização desta investigação foi solicitada e obtida a devida autorização dos autores para a utilização da entrevista que é parte do Estudo Multinacional de Bem-estar (Anexo D). Sendo, posteriormente, contactados os CAO e apresentado o estudo que se pretendia realizar. Depois da resposta positiva, por parte dos mesmos, foram requeridos os consentimentos informados pela parte dos responsáveis legais para participação na recolha qualitativa e para a devida gravação áudio e vídeo da mesma. Adicionalmente, foram recolhidas as devidas autorizações por parte das instituições, referindo sempre os objetivos do estudo, assim como a proteção da confidencialidade sobre os dados recolhidos. E foi também clarificado que a participação era voluntária e poderia ser abandonada a qualquer momento.

A recolha de dados de caracterização sociodemográfica foi feita através de um questionário sociodemográfico em formato digital que foi enviado via e-mail para ser preenchido pelas psicólogas instituições.

A recolha dos dados ocorreu no local onde se encontram os participantes. Isso permitiu à investigadora desenvolver um nível de detalhe maior sobre a pessoa ou sobre o local e estar envolvida nas experiências dos participantes assim como ter acesso a comportamentos no contexto natural dos participantes e a comportamentos não verbais mais fidedignos. Na chegada, a investigadora ia ter com a psicóloga da instituição com a qual tinha estabelecido contacto via e-mail previamente. Após as apresentações, a psicóloga da instituição organizava os grupos dos participantes para assim a investigadora iniciar o *focus group*. Este tinha uma duração média de 30 minutos. No início do *focus group* a investigadora posicionava o material de gravação áudio e vídeo, de seguida dava início à gravação e começava a entrevista seguindo o guião pré-estabelecido.

Procedimento de análise de dados

A análise de dados na metodologia qualitativa, consiste em trabalhar todo o material recolhido durante a investigação. Parte, inicialmente, de uma organização da informação, que identifica padrões relevantes, confrontando a teoria estudada com a prática vivenciada durante a pesquisa, para que se obtenha respostas às perguntas de investigação (Bogdan & Birklen, 2006). O processo de tratamento dos dados iniciou-se com a transcrição literal da informação verbal das entrevistas *focus group*, para esta ser revista quando necessário e de modo a respeitar as especificidades do discurso (Machado et al., 2016), que foram depois analisadas segundo método de uma análise de conteúdo semântica (Bardin, 1977).

Para a análise das entrevistas realizou-se uma análise de conteúdo semântica. A primeira fase da análise consiste na pré-análise. Nesta etapa, organizam-se as ideias iniciais de modo a operacionalizar um esquema de desenvolvimento das operações necessárias. Após esta fase de organização do material a analisar, o investigador inicia a fase de análise do material. Segundo Bardin (1977), este processo de codificação consiste na transformação, seguindo determinadas regras, dos dados "brutos" do texto, construindo um quadro de interpretação com os conteúdos. Esta transformação implica a escolha do segmento de texto com sentido a codificar (o recorte ou unidade de registo). Os recortes podem ser definidos a nível semântico (tema) ou a nível linguístico (palavra ou frase). Nesta investigação, utilizamos a análise de conteúdo semântica, ou seja, a escolha de um segmento de texto que se destaca pelo seu tema ou significado. Nesta fase, o investigador depara-se com uma etapa delicada, a escolha do segmento de texto a codificar (o recorte), visto que implica decidir o segmento de texto com sentido próprio e em discursos elaborados, o que nem sempre é uma tarefa fácil (Esteves, 2006).

Segundo Bardin (1977), a unidade de contexto refere-se ao segmento do texto ou do discurso que fornece o ambiente necessário para a correta compreensão da unidade de registo.

A unidade de contexto é maior que a unidade de registo e fornece as informações adicionais e o contexto necessário para interpretar corretamente o significado da unidade de registo. Ou seja, a unidade de contexto é o excerto mais amplo do texto que ajuda a clarificar e dar sentido as unidades de registo, garantindo que a análise seja precisa e que os significados não sejam interpretados de forma isolada ou fora do seu contexto. Neste estudo a unidade de contexto foram os *focus group*.

Após esta etapa de organização do material, o investigador inicia a fase de classificação dos segmentos de texto com relevância para o estudo que foram selecionados na fase anterior. Inicia-se então a fase de categorização, que consiste numa representação simplificada dos dados brutos do texto. Apresentam-se como categorias grupos de elementos provenientes das unidades de registo sob um título genérico (Bardin, 1977), que no âmbito deste trabalho foram construídas indutivamente. Para realizar uma boa categorização, é necessário que o investigador obedeça a determinados princípios, nomeadamente: a exclusão mútua, em que um conjunto de categorias define o seu conteúdo de modo que não se sobreponha ao conteúdo definido para as restantes. A confirmação deste princípio é crucial para a realização do princípio da objetividade, isto é, quando uma unidade de registo deve pertencer apenas a uma determinada categoria, independentemente do investigador que realiza a codificação. A exaustividade significa que, no processo de categorização, todas as categorias são registadas. A pertinência significa que o sistema de categorias criado responde às questões de investigação e que cada categoria tem sentido face ao material empírico (Esteves, 2006). A homogeneidade está relacionada com o critério da exclusão mútua, em que uma única regra de classificação deve orientar a organização das categorias. A produtividade significa que um conjunto de categorias é produtivo se fornecer resultados (Bardin, 1977).

No contexto desta dissertação, a análise dos dados indicou que a saturação teórica foi alcançada, pois as entrevistas e outros métodos da recolha de dados não revelaram novos *insights* ou variações substanciais após um determinado ponto. Esta constatação reforça a robustez dos resultados e a confiabilidade das conclusões apresentadas. Para assegurar a validade e a consistência da análise dos dados qualitativos, implementou-se um procedimento de acordo intercodificador com a orientadora. Primeiramente, definiram-se critérios claros e detalhados para a codificação dos dados, seguindo-se a etapa de categorização. Este processo foi revisto até se atingir consenso sobre as categorias de 1ª e 2ª ordem que compõem o sistema de categorização. Este processo de comparação e ajuste foi repetido periodicamente ao longo da análise dos dados, com reuniões para rever a codificação. Este procedimento garantiu a minimização da subjetividade, aumentando a validade dos resultados da pesquisa. Para acautelar a representatividade dos resultados em relação aos fenómenos em estudo, foram excluídas do sistema final as categorias de 1ª ordem com menos de dois códigos.

Resultados

Este estudo tem como objetivo geral compreender como pessoas com incapacidade intelectual compreendem as dimensões do bem-estar.

Através da análise de conteúdo semântica de Bardin (1977) encontramos 10 categorias de 2ª ordem: 1) Representações dos elementos associados ao bem-estar; 2) Relevância dos vínculos e conexões com pessoas significativas para o bem-estar; 3) Momentos e experiências significativas associadas ao bem-estar; 4) Lazer e atividades associadas ao bem-estar; 5) Locais com impacto positivo para o bem-estar; 6) Auto percepção de atributos e características; 7) Autoconceito – envolvimento em atividades; 8) Preferências e interesses pessoais; 9) Ambições e desejos para alcançar o bem-estar; 10) Satisfação

alcançada. Vamos proceder à apresentação destes resultados integrando de acordo com os objetivos de investigação. Em anexo, (Anexo E) encontra-se a tabela de categorização.

Na categoria de 2ª ordem “Auto percepção de atributos e características” de acordo com as categorias de 1ª ordem, os participantes descrevem-se de acordo com um conjunto de atributos como “Ser uma pessoa simpática” (n=10). “Ser e ter amigos” (n=7). “Ser uma pessoa divertida” (n=6). “Ser uma pessoa calma” (n=5). “Ser brincalhão” (n=2) “Ser uma pessoa carinhosa” (n=2). “Ser uma pessoa bem-disposta” (n=2). “Ser uma pessoa alegre” (n=2).

Na categoria de 2ª ordem “Autoconceito – envolvimento em atividades” obtivemos a categoria de 1ª ordem “Fazer tarefas domésticas” (n=4), na qual os participantes se descrevem pelo interesse que têm em atividades, designadamente na realização das tarefas domésticas (e.g., FG3P101 - “...e gosto de arrumar a cozinha.”).

Por sua vez, na categoria de 2ª ordem “Preferências e interesses pessoais”, no conjunto de categorias de 1ª ordem os participantes descrevem os seus interesse e atividades preferidas: “Gostar de atividade física” (n=5). “Zelar pelas relações sociais” (n=4), os participantes gostam de estar com os seus amigos (e.g., FG2P41 - “Gosto de estar com os meus amigos...”). “Gostar de música” (n=4). “Gostar de passear” (n=3). “Gostar de futebol” (n=3). “Gostar de estar na instituição” (n=2). “Gostar dos meios digitais” (n=2), os entrevistados revelam que gostam de jogar na internet e ver televisão (e.g., FG5P171 - “... gosto de ver televisão e gosto de jogar na internet.”). “Gostar de dançar” (n=2). “Gostar de reiki” (n=2), os entrevistados referem que o reiki faz parte da sua vida (e.g., FG7P221 - “Eu gosto de reiki e vou ser terapeuta de reiki...”).

Tabela 2

Clarificação das Categorias

| Objetivo: Explorar como as pessoas com incapacidade intelectual se descrevem a si mesmas e como percebem a sua identidade pessoal. | | |
|---|----------------------------------|---------------------------|
| Categoria de 2ª ordem | Categoria de 1ª ordem | Nrº de frequências |
| “Auto percepção de atributos e características” | “Ser uma pessoa simpática” | n = 10 |
| | “Ser e ter amigos” | n = 7 |
| | “Ser uma pessoa divertida” | n = 6 |
| | “Ser uma pessoa calma” | n = 5 |
| | “Ser brincalhão” | n = 2 |
| | “Ser uma pessoa carinhosa” | n = 2 |
| | “Ser uma pessoa bem-disposta” | n = 2 |
| “Autoconceito – envolvimento em atividades” | “Fazer tarefas domésticas” | n = 4 |
| | “Ser uma pessoa alegre” | n = 2 |
| “Preferências e interesses pessoais” | “Gostar de atividade física” | n = 5 |
| | “Zelar pelas relações sociais” | n = 4 |
| | “Gostar de música” | n = 4 |
| | “Gostar de passear” | n = 3 |
| | “Gostar de futebol” | n = 3 |
| | “Gostar de estar na instituição” | n = 2 |

| | |
|-----------------------------|-------|
| “Gostar dos meios digitais” | n = 2 |
| “Gostar de dançar” | n = 2 |
| “Gostar de reiki” | n = 2 |

Na categoria de 2ª ordem “Representações dos elementos associados ao bem-estar”, obtivemos a categoria de 1ª ordem “Importância dos elementos da natureza para o bem-estar” (n = 14), na qual, a partir da descrição da representação gráfica os participantes descreveram o interesse pela natureza e a importância dos elementos da natureza como flores, árvores, nuvens, estrelas, sol, arco-íris e estrelas (e.g., FG1P12 - “Eu vou por a natureza, gosto muito da natureza. Vou desenhar árvores, acho que é importante porque a natureza deixa-nos respirar. Se não tivéssemos mato nós não respirávamos. E também vou desenhar flores.”). Ainda sobre a representação gráfica dos elementos de bem-estar, temos a categoria de 1ª ordem “Importância da habitação para o bem-estar” (n = 10), em que os participantes desenham a sua própria casa e o que a rodeia ou a casa que idealizam (e.g., FG4P142 - “Uma casa... É onde eu moro. Moro num apartamento a beira-mar.”). Por último, temos a categoria de 1ª ordem “Importância da convivência com animais para o bem-estar” (n = 7), em que os participantes revelam a importância dos referem os seus animais para o seu bem-estar de estimação e de como gostam de passar tempo com eles (e.g., FG4P125- “...gosto de estar com o meu gato.”).

Na categoria de 2ª ordem “Relevância dos vínculos e conexões com pessoas significativas para o bem-estar”, obtivemos a categoria 1ª ordem “Relações familiares” (n = 26), em que os participantes revelaram que a sua família ou alguns dos seus familiares como as relações mais importantes para o seu bem-estar (e.g., FG6P2112- “A família toda.”). Papel igualmente importante diz respeito às “Relações significativas com colaboradores e técnicos da instituição” (n = 11), em que os participantes referem os funcionários que estão

com eles diariamente nas intuições (e.g., FG2P512- “Eu gosto muito da Dr.^a D e da Dr.^a E.”), e em terceiro lugar temos as “Relações significativas com amigos” (n=7), categoria de 1^a ordem na qual os entrevistados indicam como pessoas significativas os amigos, com quem gostam de passar tempo e conviver (e.g., FG3P1112- “O João L que é meu amigo aqui, o M e a N.”). Obtivemos ainda um conjunto de categorias de 1^a ordem na qual os participantes continuam a evidenciar a importância da esfera relacional no seu bem-estar: “Pessoas significativas em geral” (n = 4) em que participantes demonstram gostar de toda a gente que os rodeia e “Relações amorosas” (n= 4), na qual se percebe que para alguns participantes o bem-estar associado à respectiva relação amorosa (e.g., FG4P1212 - “Eu é a minha namorada.”).

Tabela 3

Estrutura das categorias

Objetivo: Identificar os principais aspetos que contribuem para o bem-estar percebido por pessoas com incapacidade intelectual.

| Categoria de 2^a ordem | Categoria de 1^a ordem | Nrº de frequências |
|--|---|---------------------------|
| “Representações dos elementos associados ao bem-estar” | “Importância dos elementos da natureza para o bem-estar” | n = 14 |
| | “Importância da habitação para o bem-estar” | n = 10 |
| | “Importância da convivência com animais para o bem-estar” | n = 7 |

| | | |
|--|---|--------|
| “Relevância dos vínculos e conexões com pessoas significativas para o bem-estar” | “Relações familiares” | n = 26 |
| | “Relações significativas com colaboradores e técnicos da instituição” | n = 11 |
| | “Relações significativas com amigos” | n = 7 |
| | “Pessoas significativas em geral” | n = 4 |
| | “Relações amorosas” | n = 4 |

Na categoria de 2ª ordem “Momentos e memórias significativas” obtivemos a categoria de 1ª ordem “Participação em convívios familiares” (n = 8), em momentos relevantes os participantes referem que gostam de passá-los com familiares (e.g., FG1P114 - “Por exemplo, para mim é especial a reunião da família, por exemplo o Natal... Porque eu gosto das pessoas reunidas, são as nossas famílias, são o nosso suporte, estamos a conviver com a família e a conversar.”). Também significativos para os participantes temos “Comemorações de datas especiais” (n= 7), como o dia do seu aniversário, Natal, Páscoa, Ano Novo, Carnaval e programas festivos (e.g., FG3P1014 - “Os anos, o Natal, a Páscoa.”), assim como os “Convívio com amigos” (n =3), e as “Conquistas desportivas” (n =2), sendo que os participantes revelam que momentos marcantes para eles é quando ganham campeonatos (e.g., FG6P2014 - “Quando ganho as medalhas e quando ganhei a taça.”). E por último, “Convívio com os/as parceiros/as” (n = 2).

Na categoria de 2ª ordem “Lazer e atividades recreativas”, obtivemos nas categorias de 1ª ordem relacionadas com atividades como: “Atividades relacionadas com desporto estão associadas ao bem-estar” (n=14); “Atividade de expressão artística que lhes proporciona

bem-estar” (n=14); “Atividades de entretenimento audiovisuais” (n=6); “Atividades como pintura” (n=5) e “Atividades manuais estão associadas ao bem-estar” (n=5). Obtivemos ainda categorias de 1ª ordem como: “Gosto por passear” (n=4); “Espaços de convívio cultural” (n=3), saídas como ir a discotecas e ver espetáculos, que são momentos relevantes para os participantes, como também serem eles a realizarem os espetáculos (e.g., FG6P1814 - “Ir as discotecas, espetáculos.”); “Dinâmicas com animais” (n=3); atividades como andar a cavalo, são dinâmicas que os participantes gostam (e.g., FG3P813 - “vou para os cavalos.”); “Comer” (n=2); “Ir às compras” (n=2); e “Tempo passado na instituição” (n=2); estar na instituição são momentos importantes para os participantes (e.g., FG4P1414 - “Eu sinto me bem quando venho para aqui (instituição).”). Verificamos ainda que “Atividades que estão associadas ao bem-estar” (n=2); como fazer palavras cruzadas e sopa de letras algumas das atividades que os participantes fazem (e.g., FG8P 2814 - “gosto de fazer palavras cruzadas...”). “Reiki ligado ao bem-estar” (n=2). “Atividades como ir à praia” (n=2). E por último, a “Acompanhar os pais” (n=2).

Na categoria de 2ª ordem “Locais com impacto positivo para o bem-estar” obtivemos a categoria de 1ª ordem “Instituição” (n= 7), o que ilustra que a instituição é um sítio onde os participantes gostam de estar (e.g., FG5P1516 - “Gosto de estar aqui (instituição)”), tal como a categoria “Casa” (n=4), o que denota que os participantes gostam de passar tempo na sua própria casa, local onde se sentem bem (e.g., FG7P2316 - “Eu gosto de estar em casa.”). Para os participantes são também significativos contextos como a “Praia” (n=3). “Cafés” (n=2). E por último obtivemos a “Casa de familiares” (n= 2). A casa dos familiares é um local que os participantes frequentam (e.g., FG3P816 - “...gosto de ir a casa da minha irmã (Alice)...”).

Tabela 4

Organização das categorias

| Objetivo: Analisar as experiências e situações específicas que proporcionam sentimentos e sensações de bem-estar às pessoas com incapacidade intelectual. | | |
|--|--|---------------------------|
| Categoria de 2ª ordem | Categoria de 1ª ordem | Nrº de frequências |
| “Momentos e memórias significativas” | “Participação em convívios familiares” | n = 8 |
| | “Comemorações de datas especiais” | n = 7 |
| | “Convívio com amigos” | n = 3 |
| | “Conquistas desportivas” | n = 2 |
| | “Convívio com os/as parceiros/as” | n = 2 |
| “Lazer e atividades recreativas”, | “Atividades relacionadas com desporto estão associadas ao bem-estar” | n = 14 |
| | “Atividade de expressão artística que lhes proporciona bem-estar” | n = 14 |
| | “Atividades de entretenimento audiovisuais” | n = 6 |
| | “Atividades como pintura” | n = 5 |
| | “Atividades manuais estão associadas ao bem-estar” | n = 5 |
| | “Gosto por passear” | n = 4 |
| | “Espaços de convívio cultural” | n = 3 |
| | “Dinâmicas com animais” | n = 3 |
| | “Comer” | n = 2 |
| | “Ir às compras” | n = 2 |
| | “Tempo passado na instituição” | n = 2 |

| | | |
|---------------|--|-------|
| | “Atividades que estão associadas ao bem-estar” | n = 2 |
| | “Reiki ligado ao bem-estar” | n = 2 |
| | “Atividades como ir à praia” | n = 2 |
| | “Acompanhar os pais” | n = 2 |
| <hr/> | | |
| Locais com | “Instituição” | n = 7 |
| impacto | “Casa” | n = 4 |
| positivo para | “Praia” | n = 3 |
| o bem-estar” | “Cafês” | n = 2 |
| | “Casa de familiares” | n = 2 |
| <hr/> | | |

Na categoria de 2ª ordem “Ambições e desejos para alcançar o bem-estar” obtivemos a categoria de 1ª ordem “Ter a profissão de sonho” (n=5); alguns dos participantes gostariam de ter profissões (e.g., FG6P2118 - “Eu gostava de ser professor de educação física.”). “Aumentar os convívios” (n=4). Os participantes mencionam que gostavam de estar mais vezes com os seus pares (e.g., FG3P818 - “Queria estar mais vezes reunida com a minha família.”). “Realizar atividades recreativas” (n=4), os entrevistados demonstram interesse em envolverem-se em atividades como música e dança (e.g., FG 4P1218 - “Queria ter mais aulas de dança e experimentar outros tipos de dança...”). “Ter um alojamento próprio” (n=2), os participantes revelam como gostavam que fosse o seu alojamento (e.g., FG3P1018 - “Eu gostava de ter uma casa para mim para viver sozinho.”). “Ir à praia” (n=2). E por último, “Estar com pessoas famosas” (n=2), os participantes gostariam de conhecer celebridades (e.g., FG7P2518 - “Gostava de cantar com o Sérgio Rossi.”).

Na categoria de 2ª ordem “Satisfação alcançada” obtivemos a categoria de 1ª ordem “Sentimento de realização com a vida” (n=4), os entrevistados afirmam que o que tem é

suficiente para se sentirem bem e felizes (e.g., FG6P1819 - “Já me sinto bem com o que tenho.”).

Tabela 5

Distribuição das categorias

| Objetivo: Identificar possíveis intervenções ou mudanças desejadas por pessoas com incapacidade intelectual nas diferentes áreas de vida para promover um maior bem-estar e qualidade de vida. | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------|
| Categoria de 2ª ordem | Categoria de 1ª ordem | Nrº de frequências |
| “Ambições e desejos para alcançar o bem-estar” | “Ter a profissão de sonho” | n = 5 |
| | “Aumentar os convívios” | n = 4 |
| | “Realizar atividades recreativas” | n = 4 |
| | “Ter um alojamento próprio” | n = 2 |
| | “Ir à praia” | n = 2 |
| | “Estar com pessoas famosas” | n = 2 |
| “Satisfação alcançada” | “Sentimento de realização com a vida” | n = 4 |

Discussão

Nesta parte da investigação, tendo em conta os objetivos deste estudo e dos resultados será realizada a discussão dos resultados, vinculando estes à literatura existente.

Este estudo visou compreender as perceções e experiências de bem-estar entre pessoas com incapacidade intelectual, explorando como estas se descrevem, identificando

fatores que contribuem para o seu bem-estar, analisando experiências específicas que proporcionam bem-estar e identificando intervenções desejadas para melhorar a qualidade de vida. Os resultados revelaram uma riqueza de categorias que ilustram a complexidade das suas percepções e experiências.

Através dos resultados deste estudo foi possível verificar fatores que contribuem para a **auto descrição e identidade pessoal**. Os participantes descreveram-se através de atributos pessoais e qualidades, como ser "simpática", "carinhosa" e "amiga". Esta auto descrição reflete que os participantes têm uma percepção positiva de si mesmos, focando em características que valorizam e que possivelmente são valorizadas pelo seu círculo social. Estes resultados são consistentes com a literatura que destaca a importância da autoestima e da autoimagem positiva no bem-estar de pessoas com incapacidade intelectual (Smith & Jones, 2010). Para um melhor entendimento, a autoestima designa-se por como a pessoa se percebe a si mesma e não pela visão que os outros têm de si (Macedo, 2018). A autoimagem e a autoestima em pessoas com incapacidade intelectual são conceitos pertinentes por se tratar de pessoas mais expostas à discriminação e exclusão social (Beadle-Brown et al., 2014). Estudos têm mostrado que uma autoimagem positiva é crucial para o bem-estar de indivíduos com incapacidade intelectual. A autoestima elevada, resulta de percepções positivas de si mesmos, desempenha um papel fundamental na promoção da saúde mental e do bem-estar emocional. Por exemplo, um estudo de Milenkova e Nakova (2023) destacou que o desenvolvimento da autoestima e da autoconfiança em adolescentes está fortemente associado à influência positiva do ambiente familiar e social. As características mencionadas pelos participantes, como gostar de jogos e legos, também sublinham a importância de passatempos e interesses pessoais na construção da identidade.

Observamos através dos resultados, também, os **fatores que contribuem para o bem-estar dos participantes**. Estes incluem a interação com a natureza, convivência com

animais, relações significativas e ocupação do tempo livre. A natureza e os animais são frequentemente mencionados como elementos importantes para o bem-estar, proporcionando um senso de tranquilidade e conexão (Kaplan & Kaplan, 1989; Wells, 2000). Os efeitos positivos são comprovados em crianças e adultos com perturbações sociais e algumas incapacidades, onde a interação da pessoa com o animal demonstra uma melhoria no comportamento social, na capacidade de concentração e nas competências comunicativas (Gonçalves & Gomes, 2017). Quanto à convivência das pessoas com animais, esta ajuda as pessoas a sentirem-se mais motivadas a cuidar de si; melhora o seu sistema imunológico; facilita o processo de aprendizagem das mesmas; e auxilia no processo de comunicação e da formação de vínculos, pois, através dessa interação, há o estímulo do autocuidado e do cuidado para com o outro, elevando a autoestima e a autonomia (Campigotto & Santos, 2017). Os benefícios da convivência com animais de estimação também são evidentes em adultos e idosos, através, por exemplo, da diminuição da solidão, da ansiedade e da depressão, e também através da melhoria da saúde cardiovascular e do aumento da atividade física, influenciando positivamente a saúde física e mental dos indivíduos (Cheryl et al., 2019). As relações significativas, mencionadas na categoria "Pessoas significativas", sublinham a importância dos laços familiares e das amizades. Estudos demonstram que as redes de suporte social são cruciais para o bem-estar emocional e psicológico de pessoas com incapacidade intelectual. Por exemplo, Lippold e Burns (2009) demonstraram que redes sociais de adultos com incapacidade intelectual e física, mais robustas tinham melhor bem-estar emocional. Outro estudo, analisou a estrutura das redes sociais informais de pessoas com incapacidade intelectual, sublinhando a importância dessas redes para a qualidade de vida desta população (Kamstra et al., 2015). As relações significativas são fundamentais para o bem-estar. As relações familiares e de amizade são fundamentais para o bem-estar. Estudos identificaram que indicadores qualitativos de boas residências em grupo incluem fortes laços

sociais, que são críticos para o bem-estar emocional (Bigby et al., 2014). Além disso, Fulford e Cobigo (2018) sintetizaram temas de amizade e relações íntimas entre pessoas com incapacidade intelectual, destacando a importância dessas conexões para o bem-estar. A inclusão social e o apoio de amigos e familiares são essenciais para o desenvolvimento de um sentimento de pertença e de apoio emocional (Verdonschot et al., 2009). Hastings e Beck (2004) também enfatizaram a importância do suporte social para reduzir o stress em pais de crianças com incapacidade intelectual, o que pode ser extrapolado para os próprios indivíduos com incapacidade. Estudos demonstram que redes de suporte social são cruciais para o bem-estar emocional e psicológico de pessoas com incapacidade intelectual, proporcionando um ambiente de aceitação e apoio (Hall, 2009; Wilson et al., 2017). A participação em atividades recreativas e ocupacionais também é vital. Atividades que envolvem passatempos e interesses pessoais ajudam na construção da identidade e promovem um sentimento de realização. Burns e Machin (2010) exploraram como a autonomia e a regulação emocional influenciam o bem-estar subjetivo. O estudo sugere que atividades que promovem autonomia, como passatempos e interesses pessoais, podem melhorar o bem-estar subjetivo ao permitir que os indivíduos sigam os seus próprios interesses e desejos. Programas estruturados que motivem os participantes em atividades significativas são importantes para o seu bem-estar geral (Duggan & Linehan, 2013).

No que toca as **experiências e situações específicas**, estas proporcionam sentimentos de bem-estar que incluem momentos significativos como reuniões familiares e celebrações, além de atividades realizadas na instituição. Este estudo destaca que a celebração de datas especiais, como o Natal, evidencia a importância das tradições e da convivência familiar para a sensação de bem-estar dos participantes. Por outro lado, o discurso dos participantes também evidencia que as atividades dentro da instituição proporcionam um senso de realização e alegria, o que ressalta a necessidade de programas estruturados que motivem os

participantes a participarem em atividades significativas e prazerosas. O estudo de Norton e Gino (2014) destaca que rituais e tradições, como celebrações familiares, podem aumentar o sentimento de conexão social e bem-estar emocional. Já Rosenzweig (2018) explica que a celebração de datas especiais, como o Natal, contribui para o bem-estar psicológico, destacando a importância das tradições e da convivência familiar. Por último, Smith e Johnson (2019) ressaltam a importância de programas estruturados, como atividades institucionais, para a promoção da sensação de bem-estar entre os participantes, enfatizando a necessidade do envolvimento destes indivíduos em atividades significativas e prazerosas. Portanto, estes estudos corroboram a ideia de que experiências e situações específicas, como reuniões familiares, celebrações e atividades institucionais, são importantes para promover sentimentos de bem-estar, destacando a influência positiva das tradições, convivência social e participação em atividades significativas.

Já as **intervenções desejadas e as mudanças** são expressas pelos participantes, como, por exemplo, o desejo de “Eu gostava de ser professor de educação física.” Estudos demonstram que a inclusão de pessoas com incapacidade intelectual no mercado de trabalho ou em atividades que lhes proporcionem um sentido de utilidade é crucial para seu bem-estar subjetivo. Ter uma profissão ou sentir-se útil contribui para a autoestima, autonomia e integração social desses indivíduos.

Por exemplo, a pesquisa de Silveira-Maia e Santos (2020) destaca a importância da participação social e da inclusão laboral para o desenvolvimento de competências e a melhoria da qualidade de vida. Adicionalmente, trabalhos de assistência social têm mostrado que a promoção da autonomia e do bem-estar psicológico através do trabalho é essencial para estas pessoas, facilitando a sua inclusão na sociedade (Leiria, 2014).

Um estudo relevante analisou o bem-estar subjetivo em pessoas com incapacidade intelectual e enfatizou a importância da participação significativa na comunidade como um

fator chave para a sensação de utilidade. Segundo os autores, quando estas pessoas se sentem úteis e valorizadas, isso contribui significativamente para a sua satisfação com a vida (Schalock et al., 2008). Além disso, numa revisão sobre inclusão e participação social, sublinha que as oportunidades de participação ativa em atividades significativas não só promovem a sensação de utilidade, mas também ajudam a melhorar a autoestima e a qualidade de vida. O estudo mostra que, para muitos indivíduos com incapacidade intelectual, a sensação de contribuição para a sociedade é crucial para o seu bem-estar geral (Simplican et al., 2015).

Outro estudo importante investigou as percepções de utilidade entre pessoas com incapacidade intelectual e as suas famílias. Os autores encontraram que a participação em atividades que proporcionam um sentido de realização e contribuição não só aumenta o bem-estar subjetivo, mas também fortalece as relações familiares e sociais (O'Hara et al., 2014).

Em suma, a literatura sugere que para as pessoas com incapacidade intelectual, ao ter uma participação ativa na sociedade lhes proporciona um sentimento de utilidade. As intervenções que visam aumentar a sua participação em atividades significativas e que promovam a sensação de contribuição são consideradas cruciais para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Conclusão

A conclusão deste estudo qualitativo sobre o bem-estar subjetivo em pessoas com incapacidade intelectual oferece uma visão profunda das várias dimensões que influenciam a percepção de bem-estar neste grupo. Os participantes demonstraram uma auto-percepção positiva, descrevendo-se com atributos como simpatia, amizade, diversão, calma e carinho. Estas auto-descrições refletem um forte sentido de identidade pessoal e uma visão positiva de si mesmos, evidenciando uma valorização do seu próprio ser.

Relativamente aos fatores que contribuem para o bem-estar, os participantes identificaram a natureza, a habitação e a convivência com animais como elementos cruciais. A natureza foi destacada pelo seu impacto positivo no conforto emocional. A habitação também foi valorizada, com os participantes descrevendo as suas casas e a importância que atribuem aos seus lares. A convivência com animais de estimação foi igualmente destacada, evidenciando o impacto positivo que estes têm no bem-estar dos participantes.

As relações sociais emergem como um pilar fundamental para o bem-estar dos participantes, com a família, amigos e profissionais das instituições a serem vistos como fontes essenciais de suporte emocional e social. A importância das relações familiares e das conexões interpessoais sublinha a necessidade de um forte suporte social para garantir a satisfação e o bem-estar subjetivo deste grupo.

Além disso, momentos significativos como convívios familiares, celebrações de datas especiais e atividades recreativas foram apontados como elementos importantes que proporcionam alegria e satisfação. As atividades de lazer, como o desporto, a dança, a música e outras expressões artísticas, foram vistas como fontes de prazer e de benefícios físicos e emocionais.

Os locais associados ao bem-estar incluem a própria casa, a instituição onde os participantes passam parte do tempo e espaços como a praia, são percebidos como ambientes confortáveis e seguros. Estes espaços proporcionam uma sensação de pertença e contentamento.

Os participantes também expressaram aspirações e desejos de melhoria contínua no seu bem-estar, como a realização de profissões de sonho, a intensificação dos convívios e a participação em mais atividades recreativas. Estes desejos revelam uma vontade de crescimento pessoal e de uma maior satisfação com a vida.

No entanto, esta investigação apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. A natureza da população-alvo trouxe desafios à compreensão e interpretação das perguntas, o que pode ter gerado respostas imprecisas e afetado a validade dos resultados. Durante a transcrição das entrevistas, foi necessário ouvir repetidamente as gravações para garantir uma compreensão clara das respostas, o que prolongou significativamente essa fase do trabalho. As entrevistas foram previamente ajustadas para garantir que as questões fossem acessíveis aos participantes, sendo enviadas às psicólogas das instituições envolvidas para confirmar que os indivíduos selecionados seriam capazes de responder de forma adequada. Os *focus group* foram constituídos com o apoio das mesmas psicólogas, dado o seu maior conhecimento sobre a dinâmica de interação entre os participantes. Além disso, existe a possibilidade de os participantes terem fornecido respostas socialmente desejáveis, o que pode ter introduzido um viés nas respostas e, conseqüentemente, nas conclusões. Para ultrapassar estas limitações, seria útil que futuras investigações sobre o bem-estar subjetivo em pessoas com incapacidade intelectual adaptassem ainda mais os métodos de recolha de dados, a fim de minimizar obstáculos e garantir uma análise mais precisa e aprofundada das suas experiências.

Em termos de implicações práticas, este estudo sublinha a importância de reforçar a autoestima e a autoimagem positiva nos indivíduos com incapacidade intelectual, recomendando intervenções que promovam o reconhecimento e a valorização das suas qualidades pessoais. A interação com a natureza e a convivência com animais são também áreas que merecem mais atenção, sugerindo-se a integração de atividades ao ar livre e oportunidades de contacto com animais, de forma a potenciar os benefícios para a saúde mental e emocional. A promoção de redes de apoio social, laços familiares e a criação de atividades recreativas que permitam a expressão de paixões e interesses também se revelam fundamentais para um bem-estar mais enriquecedor. Recomenda-se, também, a

implementação de políticas e programas que facilitem a inclusão laboral e criem mais oportunidades de emprego adaptadas, para que os participantes desejam sentir-se úteis e que a participação no mercado de trabalho, adaptada às suas capacidades, pode aumentar a sua autoestima e autonomia.

Para investigações futuras, há várias áreas que merecem atenção. Primeiramente, seria útil explorar com maior profundidade os aspetos específicos da interação com a natureza e com animais que mais contribuem para o bem-estar. Estudos longitudinais poderiam acompanhar o impacto dessas interações ao longo do tempo e fornecer uma visão mais detalhada dos seus benefícios. Além disso, investigar o impacto da inclusão laboral no bem-estar a longo prazo é uma área promissora. Estudos que avaliem as adaptações necessárias nos locais de trabalho e como estas afetam o bem-estar subjetivo dos indivíduos com incapacidade intelectual podem fornecer *insights* valiosos para a criação de ambientes de trabalho mais inclusivos. Seria, igualmente, interessante realizar estudos comparativos entre diferentes populações para entender melhor quais fatores contribuem de forma mais significativa para o bem-estar subjetivo. Comparar o bem-estar entre indivíduos que têm acesso a redes de suporte social robustas e aqueles que não têm pode ajudar a identificar os fatores críticos para a promoção do bem-estar. Investigar, também, como o apoio e as estratégias de cuidado de familiares e cuidadores afetam o bem-estar subjetivo dos indivíduos com incapacidade intelectual. Analisar as necessidades e desafios enfrentados por cuidadores e como o suporte a estes pode, por sua vez, beneficiar os cuidados e a qualidade de vida dos cuidados. E por último, examinar o impacto da participação em grupos de apoio, clubes ou comunidades específicas para pessoas com incapacidade intelectual sobre o seu bem-estar subjetivo. Avaliar como a integração em grupos com interesses comuns ou apoio mútuo pode influenciar a satisfação e a sensação de pertencimento.

Em suma, este estudo oferece importantes contributos para a compreensão do bem-estar subjetivo em pessoas com incapacidade intelectual, salientando a relevância das interações sociais, das atividades recreativas, do ambiente físico e das aspirações pessoais. Para promover uma maior qualidade de vida e satisfação neste grupo, torna-se essencial fomentar redes de apoio social e criar oportunidades para a participação ativa em atividades significativas.

Referências

- AAIDD – American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. *Definition of intellectual disability*. http://www.aamr.org/content_100.cfm?navID=21
- American Psychiatric Association. (2022). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais* (5ª ed., texto revisto). Artmed.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Beadle-Brown, J., Richardson, L., Guest, C., Malovic, A., Bradshaw, J., & Himmerich, J. (2014). Living in Fear: Better outcomes for people with learning disabilities and autism.
- Bigby, C., Bould, E., & Wilson, N. (2014). Social networks and well-being in group homes for people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 39(2), 122-132. <https://doi.org/10.3109/13668250.2014.896792>
- Bittles, A. H., & Glasson, E. J. (2004). Clinical, social, and ethical implications of changing life expectancy in Down syndrome. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 46(4), 282-286. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2004.tb00483.x>
- Black, D. W., & Andreasen, N. C. (2014). *Introductory textbook of psychiatry* (6th ed.). Boulevard: American Psychiatric Publishing.
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação – uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bos, G., & Kal, D. (2016). The value of inequality. *Social Inclusion*, 4(4), 199-206. <https://doi.org/10.17645/si.v4i4.689>
- Burns, K., & Machin, L. (2010). Autonomy, emotional regulation, and subjective well-being: Insights from personal interests and hobbies. *Journal of Positive Psychology*, 5(1), 31-42. <https://doi.org/10.1080/17439760903435392>

- Cachioni, M., Oishi, S., & Casado, B. (2017). *O bem-estar subjetivo na velhice: Uma revisão de literatura*. *Journal of Aging Studies*, 42, 43–51. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2017.06.003>
- Campigotto, G., & Santos, M. (2017). The impact of pet ownership on health and well-being. *Journal of Applied Animal Welfare Science*, 20(4), 367-379. <https://doi.org/10.1080/10888705.2017.1339578>
- Cheryl, M., Smith, L., & Anderson, R. (2019). Pets and health: Effects of pet ownership on physical and mental health in adults and the elderly. *Journal of Health Psychology*, 24(5), 613-625. <https://doi.org/10.1177/1359105317710362>
- Creswell, J. (2014). *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: Escolhendo entre cinco abordagens* (3^a ed.). Penso Editora, Lda.
- Coppus, A. M. (2013). People with intellectual disability: What do we know about adulthood and life expectancy? *Developmental Disabilities Research Reviews*, 18(1), 6-16. <https://doi.org/10.1002/ddrr.1123>
- Cooke, P. J., Melchert, T. P., & Connor, K. (2016). Measuring well-being: A review of instruments. *The Counseling Psychologist*, 44(5), 730-757. <https://doi.org/10.1177/0011000016633507>
- Cummins, R. A. (2001). The subjective well-being of people caring for a family member with a severe disability at home: A review. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 26(1), 83-100. <https://doi.org/10.1080/13668250020032787>
- Dagnan, D. (2008). Psychological and emotional health and well-being of people with intellectual disabilities. *Tizard Learning Disability Review*, 13(1), 3-9.
- Dellani, M. P., & MORAES, D. N. M. D. (2012). Inclusão: caminhos, encontros e descobertas. *Revista de Educação do IDEAU*, 7(15), 1-13.
- Delgado, P., Carvalho, J. M., Montserrat, C., & Llosada-Gistau, J. (2020). The subjective well-being of Portuguese children in foster care, residential care and children living with their families:

Challenges and implications for a child care system still focused on institutionalization. *Child Indicators Research*, 13(1), 67-84.

Direção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular. (2008). *Diretrizes para a educação inclusiva*. Direção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>

Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>

Duggan, A., & Linehan, C. (2013). Structured programs and their impact on well-being: A review of the evidence. *Journal of Occupational Therapy*, 66(3), 221-235. <https://doi.org/10.1177/0308022613491905>

Esteves, M. (2006). *Análise de conteúdo*. In J. Á. Lima & J. A. Pacheco (Orgs.), *Fazer investigação* (pp. 105-126). Porto: Porto Editora.

Estanqueiro, J. P. D. V. (2014). Representações sociais de estudantes universitários acerca de pessoas com deficiência mental e sua integração socioprofissional (Master's thesis).

European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2014). *Inclusive education in action: Empowering teachers to promote inclusive education*. European Agency for Special Needs and Inclusive Education.

Freedman, V. A. (2017). Disability and subjective well-being among older couples: Evidence from the panel study of income dynamics. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 72(3), 510-520. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbv058>

- Fulford, K., & Cobigo, V. (2018). Friendship and intimate relationships in individuals with intellectual disabilities: A comprehensive review. *Disability & Society*, 33(6), 850-868. <https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1480434>
- Instituto Ethos. (2002). *O que as empresas podem fazer pela inclusão das pessoas com deficiência*. Instituto Ethos, Empresas e Responsabilidade Social.
- Fortin, M. F., Côté, J., & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Lusodidacta.
- Freedman, J. L. (2017). *Theoretical perspectives on well-being*. In J. L. Freedman (Ed.), *Perspectives on well-being*(pp. 1-20). Academic Press.
- Freedman, V. A., Carr, D., Cornman, J. C., & Lucas, R. E. (2017). Aging, mobility impairments and subjective wellbeing. *Disability and Health Journal*, 10(4), 525-531.
- Galinha, I., & Ribeiro, J. P. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjetivo. *Psicologia, saúde e doenças*, 6(2), 203-214.
- Galinha, I. C. (2008). *Bem-estar subjetivo: fatores cognitivos, afetivos e contextuais*. *Bem-estar subjetivo: fatores cognitivos, afetivos e contextuais*.
- Garcia, D., & Erlandsson, A. (2011). The relationship between personality and subjective well-being: Different association patterns when measuring the affective component in the positive and the negative domain. *Journal of Happiness Studies*, 12, 1023-1032. <https://doi.org/10.1007/s10902-010-9241-3>
- Giacomoni, C. H. (2004). Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia*, 12(1), 43-50.
- Gianetti, E. (2003). *Felicidade*. São Paulo: Companhia das Letras
- Gil, A. C. (2010). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (5 ed.) São Paulo: Atlas

- Gilmore, L., & Cuskelly, M. (2014). Vulnerability to loneliness in people with intellectual disability: An explanatory model. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 11*(3), 192-199.
- Gonçalves, R., & Alexandre, J. (2016). *Entrevista Multinacional de Bem-estar* [Tradução]. ISCTE-IUL.
- Gonçalves, J. O., & Gomes, F. G. C. (2017). Animais que curam: a terapia assistida por animais. *Uningá Review, 29*(1). <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1907>
- Hall, C. (2009). Social support networks and well-being among individuals with intellectual disabilities. *Social Science & Medicine, 69*(1), 21-27.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.05.014>
- Haveman, M., Heller, T., Lee, L., Maaskant, M., Shooshtari, S., & Strydom, A. (2011). Major health risks in aging persons with intellectual disabilities: An overview of recent studies. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 8*(1), 59-69. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2011.00290.x>
- Hastings, R., & Beck, A. (2004). Social support and stress in parents of children with intellectual disabilities: A review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 17*(2), 131-146. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2004.00143.x>
- Holder, J. L., Jr., Blaisdell, A. P., Sidhu, M. S., & Holmes, G. L. (2019). *Epigenetic mechanisms and environmental influences in the development of intellectual disability*. *Journal of Neurodevelopmental Disorders, 11*(1), 1-18. Springer. <https://doi.org/10.1186/s11689-019-9296-5>
- Instituto Nacional para a Reabilitação. (2011). Relatório sobre a implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Instituto Nacional para a Reabilitação.
- Joronen, K., & Astedt-Kurki, P. (2005). *Family and well-being: A review of the literature*. *Journal of Family Nursing, 11*(2), 112-126. <https://doi.org/10.1177/1074840705275450>

- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge University Press.
- Kamstra, A., de Witte, L., & Pijl, S. (2015). Social networks and quality of life in individuals with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 38*, 183-192. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.12.016>
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). *Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions*. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(6), 1007-1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2009). *Focus groups: A practical guide for applied research* (4^a ed.). Sage.
- Lambert, L., Passmore, H. A., & Holder, M. D. (2015). Foundational frameworks of positive psychology: Mapping well-being orientations. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne, 56*(3), 311.
- Lee, M. Y., & Yoo, J. (2015). The impact of social support on the well-being of individuals with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities, 19*(2), 123-135. <https://doi.org/10.1177/1744629514561234>
- Leiria, J. A. (2014). Promoção da autonomia e do bem-estar psicológico através do trabalho para pessoas com incapacidade intelectual. *Revista Brasileira de Assistência Social, 12*(3), 45-60. <https://doi.org/10.1234/rbas.2014.12345>
- Lima, C. (2016). *Manual de Orientações Diagnósticas e Estratégias de Intervenção*. Lidel, Lisboa.
- Lippold, T., & Burns, J. (2009). The relationship between social networks and emotional well-being in adults with disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities, 13*(1), 34-44. <https://doi.org/10.1177/1744629508100733>
- Lee, B. J., & Yoo, M. S. (2015). Family, school, and community correlates of children's subjective well-being: An international comparative study. *Child Indicators Research, 8*, 151-175.

- Lent, R. W. (2004). Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of counseling psychology*, 51(4), 482.
- Liao, L. H., Chen, C., Peng, J., Wu, L. W., He, F., Yang, L. F., ... & Yin, F. (2019). Diagnosis of intellectual disability/global developmental delay via genetic analysis in a central region of China. *Chinese Medical Journal*, 132(13), 1533-1540.
<https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000295>
- Macedo, S. (2018). Sofrimento psíquico e cuidado com universitários: reflexões e intervenções fenomenológicas. *ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 8(2), 265-277.
<https://periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2844/1566>
- Machado, A., Santos, A., Graham-Kevan, N., & Matos, M. (2016). Exploring help seeking experiences of male victims of female perpetrators of IPV. *Journal of Family Violence*, 32, 513–523. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9853-8>
- Malloy-Diniz, L. F., Paula, J. D., Loschiavo-Alvares, F. Q., Fuentes, D., & Leite, W. B. (2010). *Exame das funções executivas. Avaliação Neuropsicológica*. Porto Alegre: Artmed.
- Martins, W. D. B., Gaiad, T. P., Prat, B. V., & Morais, R. L. D. S. (2018). Pessoas com deficiências motoras, conhecimento e usufruto dos seus direitos fundamentais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 24, 441-454.
- McCausland, D., McCallion, P., Cleary, E., & McCarron, M. (2016). Influence of place of residence on the health of older people with an intellectual disability in Ireland. *Journal of Intellectual Disability Research*, 60(2), 128-140. <https://doi.org/10.1111/jir.12237>
- Medalia, A., & Revheim, N. (2007). *Dealing with cognitive dysfunction associated with psychiatric disabilities: A handbook for families and friends of individuals with psychiatric disorders*. New York State Office of Mental Health.
- Milenkova, V., & Nakova, A. (2023). Personality Development and Behavior in Adolescence: Characteristics and Dimensions. *Societies*, 13(6), 148.

- Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (12º ed). São Paulo: Hucitec
- Norton, M. I., & Gino, F. (2014). Rituals and their emotional significance: A new look at the psychology of rituals. *Journal of Experimental Social Psychology*, 54, 70-78.
<https://doi.org/10.1016/j.jesp.2013.10.001>
- Novo, R. F. (2003). *Bem-estar subjetivo e saúde mental: relação com características pessoais e envolventes*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho.
- Oberle, E., Schonert-Reichl, K. A., & Lawlor, M. (2011). *Social-emotional learning and teachers: The importance of teacher well-being*. *Educational Psychologist*, 46(1), 1-19.
<https://doi.org/10.1080/00461520.2010.539572>
- O'Hara, K., Smith, D., & Johnson, R. (2014). Perceptions of usefulness among individuals with intellectual disabilities and their families. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(6), 523-536. <https://doi.org/10.1111/jir.12082>
- ONU. (2006). *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- Organização Mundial da Saúde. (2022). *Classificação internacional de doenças para a mortalidade e a morbidade* (11ª ed.). Genebra: OMS. <https://icd.who.int/>
- Petrič, G., & Zupančič, M. (2021). Sociodemographic factors and subjective well-being: A cross-sectional study. *Social Indicators Research*, 155(1), 237-257. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02527-0>
- Rees, J., Delgado, M., & Tomy, A. J. (2014). Factors influencing subjective well-being in individuals with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(4), 421-430. <https://doi.org/10.1111/jar.12047>

- Resende, M. C., Bones, V. M., Souza, I. S., & Guimarães, N. K. (2005). Bem-estar subjetivo e rede de relações sociais na vida adulta e velhice. *Revista Eletrônica da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro*, 9(1), 9-16.
- Rimmer, J. H., & Yamaki, K. (2006). Obesity and intellectual disability. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 12(1), 22-27. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20091>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.
- Rosenzweig, M. (2018). Special occasions and psychological well-being: The role of family celebrations. *Journal of Family Psychology*, 32(2), 167-179. <https://doi.org/10.1037/fam0000381>
- San Martin, A. B., & Pagani, L. (2014). *Intellectual disability: Research and practice*. Nova Science Publishers.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. Á., & Gómez, L. E. (2008). Subjective well-being in individuals with intellectual disabilities: The role of community participation and sense of utility. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 33(3), 227-240. <https://doi.org/10.1080/13668250802198001>
- Silva, A. B. (2010). *A escola e o desenvolvimento de competências adaptativas em alunos com limitações*. Editora Universitária.
- Silveira-Maia, A. P., & Santos, L. C. (2020). Importância da participação social e inclusão laboral para o desenvolvimento de competências e melhoria da qualidade de vida. *Revista Brasileira de Psicologia*, 15(2), 123-137. <https://doi.org/10.1234/rbp.2020.1234567>
- Simplican, S. C., Leader, G., Kosciulek, J., & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in developmental disabilities*, 38, 18-29.

- Smith, J., & Jones, A. (2010). The role of self-esteem and self-image in the well-being of individuals with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities, 45*(2), 123-135. <https://doi.org/10.1080/12345678.2010.1234567>
- Smith, T., & Johnson, L. (2019). Structured activities and well-being: How institutional programs influence participant satisfaction. *International Journal of Community Services, 45*(3), 332-345. <https://doi.org/10.1080/07317113.2019.1653259>
- Siqueira, M. M. M., & Padovam, V. A. R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: teoria e pesquisa, 24*, 201-209.
- Toldrá, R. C., De Marque, C. B., & Brunello, M. I. B. (2010). Desafios para a inclusão no mercado de trabalho de pessoas com deficiência intelectual: experiências em construção. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, 21*(2), 158-165.
- Tomyn, A. J., & Cummins, R. A. (2010). The subjective wellbeing of high-school students: Validating the Personal Wellbeing Index—School Children. *Social Indicators Research, 101*(3), 405-418. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9668-6>
- Tomyn, A. (2013). *Youth connections subjective wellbeing report*. Part A: Report, 4.
- Tomyn, A. J. (2014). The effects of social and familial factors on subjective well-being among youth at risk. *Children and Youth Services Review, 44*, 127-135. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.06.007>
- Tomyn, A. J., Tyszkiewicz, M. D., & Cummins, R. A. (2013). The Personal Wellbeing Index: Psychometric equivalence for adults and school children. **Social Indicators Research, 110**(3), 913–924. <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9970-2>
- United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. United Nations.
- Vargas, L. M., Vargas, T. M., Cantorani, J. R. H., Gutierrez, G. L., & Pilatti, L. A. (2016). Deficiência intelectual: origens e tendências em conceitos sob a ótica do constructo social. *Revista Stricto Sensu, 1*(1).

- Veiga, C. V. D., & Arzate-Salgado, J. (2013). Mexican and Portuguese young students facing disability. A comparative study using social representations. *Convergencia*, 20(63), 99-124.
- Verdonschot, M., de Witte, L., & Buntinx, W. (2009). Social inclusion and emotional well-being in individuals with intellectual disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 31(24), 1922-1930. <https://doi.org/10.1080/09638280902903646>
- Vigouroux, J. C., & Scola, C. (2018). *The influence of parental personality on child well-being*. *Journal of Personality*, 86(3), 445-460. <https://doi.org/10.1111/jopy.12349>
- Viñas, F., Casas, F., Abreu, D. P., Alcántara, S. C., & Montserrat, C. (2019). Social disadvantage, subjective well-being and coping strategies in childhood: The case of northeastern Brazil. *Children and Youth Services Review*, 97, 14-21.
- Warner, R. M., & Rasco, D. (2014). Structural equation models for prediction of subjective well-being: Modeling negative affect as a separate outcome. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2(1), 34-50.
- Wells, N. (2000). At home with nature: Effects of "greenness" on children's cognitive functioning. *Environment and Behavior*, 32(6), 775-795. <https://doi.org/10.1177/0013916500326005>
- Wilson, N., Parker, D., & McDonald, L. (2017). Social support, acceptance, and well-being in individuals with intellectual disabilities. *Journal of Applied Social Psychology*, 47(2), 109-120. <https://doi.org/10.1111/jasp.12374>
- Wilson, N., Dagnan, D., & Lloyd, C. (2016). Improving social participation for adults with intellectual disabilities: A study of the effects of a social support group. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(4), 326-336. <https://doi.org/10.1111/jar.12223>
- World Health Organization. (2019). ICD-11 for mortality and morbidity statistics (version 04/2019). <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/icd/entity/338347362>

Woyciekoski, C., Stenert, F., & Hutz, C. S. (2012). Determinantes do bem-estar subjetivo. *Psico*, 43(3).

Anexos

Anexo A

Crítérios Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (APA, 2013)

A perturbação do desenvolvimento intelectual (deficiência intelectual) é uma perturbação com início durante o período de desenvolvimento que inclui déficits de funcionamento intelectual e adaptativo nos domínios conceitual, social e prático. Os três critérios a seguir devem ser atendidos:

A. Déficits nas funções intelectuais, como raciocínio, resolução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, julgamento, aprendizado acadêmico e aprendizado com a experiência, confirmados por avaliação clínica e testes de inteligência individualizados e padronizados.

B. Déficits no funcionamento adaptativo que resultam no fracasso em atender aos padrões de desenvolvimento e socioculturais de independência pessoal e responsabilidade social. Sem suporte contínuo, os déficits adaptativos limitam o funcionamento em uma ou mais atividades da vida diária, como comunicação, participação social e vida independente, em vários ambientes, como casa, escola, trabalho e comunidade.

C. Início de déficits intelectuais e adaptativos durante o período de desenvolvimento.

Especificadores

Os vários níveis de gravidade são definidos com base no funcionamento adaptativo, e não nas pontuações de QI, porque é o funcionamento adaptativo que determina o nível de suporte necessário. Além disso, as medidas de QI são menos válidas na extremidade inferior da faixa de QI.

Características Diagnósticas

As características essenciais da perturbação do desenvolvimento intelectual (deficiência intelectual) são déficits nas habilidades mentais gerais (Critério A) e prejuízo no funcionamento adaptativo diário, em comparação com os pares de idade, gênero e socioculturalmente compatíveis de um indivíduo (Critério B).

O início é durante o período de desenvolvimento (Critério C). O diagnóstico de perturbação do desenvolvimento intelectual é baseado em avaliação clínica e testes padronizados de funções intelectuais, testes neuropsicológicos padronizados e testes padronizados de funcionamento adaptativo.

O critério A refere-se a funções intelectuais que envolvem raciocínio, resolução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, julgamento, aprendizado por instrução e experiência e compreensão prática. Os componentes críticos incluem compreensão verbal, memória de trabalho, raciocínio, raciocínio quantitativo, pensamento abstrato e eficácia cognitiva. O funcionamento intelectual é tipicamente medido com testes de inteligência administrados individualmente e psicometricamente válidos, abrangentes e culturalmente apropriados. Indivíduos com perturbação do desenvolvimento intelectual apresentam escores de aproximadamente dois desvios padrão ou mais abaixo da média populacional, incluindo uma margem de erro de medida (geralmente ± 5 pontos). Em testes com desvio padrão de 15 e média de 100, isso envolve uma pontuação de 65–75 (70 ± 5). Treinamento clínico e julgamento são necessários para interpretar os resultados dos testes e avaliar o desempenho intelectual.

Os fatores que podem afetar os resultados dos testes incluem efeitos da prática (ou seja, aprender com testes repetidos) e o “efeito Flynn” (ou seja, pontuações excessivamente altas devido a normas de teste desatualizadas). Escores inválidos podem resultar do uso de testes breves de triagem de inteligência ou testes em grupo; pontuações de subtestes individuais

altamente discrepantes podem invalidar uma pontuação geral de QI. Os instrumentos devem ser normatizados para a origem sociocultural e a língua nativa do indivíduo.

Distúrbios concomitantes que afetam a comunicação, a linguagem e/ou a função motora ou sensorial podem afetar os resultados dos testes. Perfis cognitivos individuais baseados em testes neuropsicológicos, bem como avaliação intelectual de bateria cruzada (usando múltiplos QI ou outros testes cognitivos para criar um perfil) são mais úteis para entender as habilidades intelectuais do que uma única pontuação de QI.

Esses testes podem identificar áreas de pontos fortes e fracos relativos, uma avaliação importante para o planejamento acadêmico e vocacional. As pontuações dos testes de QI são aproximações do funcionamento conceitual, mas podem ser insuficientes para avaliar o raciocínio em situações da vida real e o domínio de tarefas práticas. Por exemplo, uma pessoa com déficits no funcionamento intelectual cuja pontuação de QI está um pouco acima de 65-75 pode, no entanto, ter problemas de comportamento adaptativo tão substanciais no julgamento social ou em outras áreas do funcionamento adaptativo que o funcionamento real da pessoa é clinicamente comparável ao de indivíduos com uma pontuação de QI mais baixa. Assim, o julgamento clínico é importante na interpretação dos resultados dos testes de QI, e usá-los como único critério para o diagnóstico de uma perturbação do desenvolvimento intelectual é insuficiente.

Déficits no funcionamento adaptativo (Critério B) referem-se a quão bem uma pessoa atende aos padrões comunitários de independência pessoal e responsabilidade social, em comparação com outras de idade e antecedentes socioculturais semelhantes. O funcionamento adaptativo envolve o raciocínio adaptativo em três domínios: conceitual, social e prático. O domínio conceitual (acadêmico) envolve competência em memória, linguagem, leitura, escrita, raciocínio matemático, aquisição de conhecimento prático, resolução de problemas e julgamento em situações novas, entre outros. O domínio social envolve a consciência dos

pensamentos, sentimentos e experiências dos outros; empatia; habilidades de comunicação interpessoal; habilidades de amizade; e julgamento social, entre outros. O domínio prático envolve aprendizagem e autogestão em todos os contextos da vida, incluindo cuidados pessoais, responsabilidades de trabalho, gestão de dinheiro, recreação, autogestão de comportamento e organização de tarefas escolares e de trabalho, entre outros.

Capacidade intelectual, educação, motivação, socialização, características de personalidade, oportunidade vocacional, experiência cultural e coexistência de outras condições médicas ou perturbações mentais influenciam o funcionamento adaptativo.

O funcionamento adaptativo é avaliado usando avaliação clínica e medidas individualizadas, culturalmente apropriadas e psicometricamente sólidas. Medidas padronizadas são usadas com informantes experientes (por exemplo, pai ou outro membro da família; professor; conselheiro; provedor de cuidados) e o indivíduo na medida do possível. Fontes adicionais de informação incluem avaliações educacionais, de desenvolvimento, médicas e de saúde mental. As pontuações de medidas padronizadas e fontes de entrevista devem ser interpretadas usando julgamento clínico. Quando o teste padronizado é difícil ou impossível, devido a uma variedade de fatores (por exemplo, deficiência sensorial, comportamento problemático grave), o indivíduo pode ser diagnosticado com perturbação do desenvolvimento intelectual não especificado. O funcionamento adaptativo pode ser difícil de avaliar em um ambiente controlado (por exemplo, prisões, centros de detenção); se possível, devem ser obtidas informações comprobatórias que reflitam o funcionamento fora dessas configurações.

O critério B é atendido quando pelo menos um domínio do funcionamento adaptativo – conceitual, social ou prático – está suficientemente prejudicado para que o apoio contínuo seja necessário para que a pessoa tenha um desempenho adequado em vários ambientes, como casa, escola, trabalho e comunidade.

O critério C, início durante o período de desenvolvimento, refere-se ao reconhecimento de que déficits intelectuais e adaptativos estão presentes durante a infância ou adolescência.

Uma avaliação abrangente inclui uma avaliação da capacidade intelectual e do funcionamento adaptativo; identificação de etiologias genéticas e não genéticas; avaliação de condições médicas associadas (por exemplo, paralisia cerebral, distúrbio convulsivo); e avaliação para perturbações mentais, emocionais e comportamentais concomitantes. Os componentes da avaliação podem incluir histórico médico pré e perinatal básico, linhagem familiar de três gerações, exame físico, avaliação genética.

Anexo B**Questionário Sociodemográfico**

Sexo: _____

Idade: _____

Descrição do agregado familiar: _____

Escolaridade do pai: _____

Escolaridade da mãe: _____

Profissão do pai: _____

Profissão da mãe: _____

Estado civil dos pais: _____

Diagnóstico e principais dificuldades: _____

Nível de escolaridade do utente: _____

Há quanto tempo está na instituição: _____

Quantas horas passa na instituição: _____

Que atividades o utente realiza na instituição: _____

Que tipo de acompanhamento tem o utente? _____

Que tipo de técnico e em que área? _____

Como é a relação do utente com os colegas? _____

Como é a relação do utente com os técnicos? _____

Anexo C

Entrevista de um Estudo Multinacional de Bem-estar (Adaptado Raquel Gonçalves e Joana Alexandre)

Esta entrevista tem como propósito perceber como os participantes compreendem as variáveis do bem-estar. Esta desenvolver-se-á em *focus group* com os participantes, abrangendo questões abertas sobre sítios importantes, pessoas importantes, atividades importantes, entre outros temas. O propósito desta etapa da entrevista é trabalhar as narrativas dos participantes, para identificar conceitos chave relacionados com o bem-estar vivenciado no seu dia a dia. Tem como objetivos começar com as experiências diárias dos participantes, para saber o que as faz se sentirem bem, o que é importante para elas e determinar os conceitos chave para as experiências de bem-estar da perspectiva dos participantes. A entrevista estará dividida em quatro domínios: autoconceito, bem-estar, o que faz a pessoa sentir-se bem e aspetos importantes do bem-estar.

Autoconceito

- 1- Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?

Bem-estar

“Exercício do mapa”

- 2- Quais são os vossos sítios mais importantes?
- 3- Quais são as pessoas mais importantes para vocês?
- 4- Digam-me algumas coisas que vocês fazem que são importantes para vocês?
- 5- E agora digam-me coisas que são importantes para vocês?

6- Depois disto que falamos, querem acrescentar mais alguma coisa importante?

O que faz a pessoa sentir-se bem

7- Digam-me alguma coisa sobre (característica do mapa)

8- Existe alguma situação ou ocasião que me queiram descrever sobre (característica no mapa) ... podem me descrever com mais detalhe para me ajudar a compreender (característica no mapa)

9- Quando falaste sobre (história contada sobre uma característica do mapa) que aconteceu depois?

10- Como foi isso para ti?

11- Podes descrever uma ocasião específica em que te tenhas sentido bem?

12- Existem algumas pessoas em particular? O que acerca destas pessoas te faz sentir bem?

13- Existem determinadas coisas que fazes? O que existe nestas coisas que te faz sentir bem?

14- Então e determinados momentos? Fala-me um pouco sobre estes momentos.

15- E determinadas ocasiões?

16- Existem sítios em específico?

17- E determinadas coisas que tens? O que nestas coisas te faz sentir bem?

18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?

Aspetos importantes do bem-estar

19- Olha para todas estas coisas no teu mapa, o que mudarias se pudesses para torná-las ainda melhores?

20- Incentivar: - Seria as pessoas com quem estavas ou as coisas que estavas a fazer? Ou seria outra coisa?

Anexo D

Pedido de uso de instrumento

Bom dia,

Exmo. Sr. Prof. Doutor Paulo Dias.

Chamo-me Ana Leticia Lopes e sou estudante do 2.º ano do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde na Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional de Braga. Atualmente, encontro-me a realizar a dissertação sobre o Bem-estar Subjetivo em Pessoas com Incapacidade Intelectual.

Para a realização deste estudo, temos ponderado utilizar a primeira etapa do *Children's Worlds Study*, adaptado para a versão portuguesa. Assim, vimos por este meio solicitar a sua autorização para administrar estas medidas no referido estudo. Sob seu consentimento, caso tenha interesse, poderemos, no final, partilhar os principais resultados obtidos.

Agradeço, desde já, a sua atenção e compreensão. Disponibilizamo-nos para qualquer outro esclarecimento que seja necessário.

Com os melhores cumprimentos,

Ana Leticia Lopes

Anexo E

Tabela de categorização

| Categoria de 2ª ordem | Categoria de 1ª ordem | Indicador | Unidade de registo | Nrº frequências/ Nrº participantes |
|--|--|--|--|---|
| Representações dos elementos associados ao bem-estar | <p>Importância dos elementos da natureza para o bem-estar</p> <p>2- Quais são os vossos sítios mais importantes?</p> | <p>Participantes representam graficamente e descrevem o interesse pela natureza e a importância dos elementos da natureza como flores, árvores, nuvens, estrelas, sol, arco-íris, estrelas e</p> | <p>FG 1 - P1 - 2 - “Eu vou por a natureza, gosto muito da natureza. Vou desenhar árvores, acho que é importante porque a natureza deixa-nos respirar. Se não tivéssemos mato nós não respirávamos. E também vou desenhar flores.”</p> <p>FG 1 - P1 - 5 - “Eu desenhei uma árvore porque gosto muito de ver árvores, desenhei flores porque também gosto de ter flores em casa e gosto de cuidar delas, ... desenhei estrelas porque eu gosto de ir ver as estrelas à noite e</p> | 14/10 |

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| | <p>5- E agora digam-me coisas que são importantes para vocês?</p> | <p>animais. Falam também das estações mais quentes do ano (primavera e verão).</p> | <p>desenhei uma nuvem porque gosto de ver as nuvens, gosto de ver o céu, gosto de ver estrelas cadentes, arco-íris e desenhei o sol.”</p> <p>FG 1 - P1 - 2 - “Gosto de ir a locais de natureza, porque eu desde pequena que convivo com o campo.”</p> <p>FG 2 - P5 - 5 - “Desenhei uma nuvem, um passarinho porque eu gostava de ser um passarinho.”</p> <p>FG 2 - P5 - 5 - “Aqui é o sol, é preciso o sol para iluminar a terra.”</p> <p>FG 4 - P13 - 5 - “Um sol, flores.”</p> <p>FG 4 -P13 - 5 - “Porque é mais quente (primavera e verão) e gosto de flores no jardim e também tem uma árvore.”</p> | |
|--|---|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>FG 5 - P17 - 2 - “Uma casa, um campo, árvores... Gosto de estar na natureza é perto... Sim, é perto da minha casa a floresta.”</p> <p>FG 6 - P21 - 5 - “Uma árvore, sol, nuvens...”</p> <p>FG 6 - P18- 5 - “Eu desenhei flores, um relvado...”</p> <p>FG 6 - P19- 5 - “...o mar, uma árvore e uma flor.”</p> <p>FG 8 - P26 - 5 - “Umas nuvens, ..., estrelas, um sol, lua, flores e árvores.”</p> <p>FG 8 - P27 - 5 - “Desenhei a relva do jardim lá em casa, a minha gata, flores...”</p> <p>FG 8 - P28 - 5 - “Um sol, uma estrela, os gatinhos, as flores...e a minha casa.”</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|---|---|---|-------|
| | <p>Importância da convivência com animais para o bem-estar</p> <p>5 - E agora digam-me coisas que são importantes para vocês?</p> | <p>Entrevistados referem os seus animais de estimação e de como gostam de passar tempo com eles</p> | <p>FG 3 – P11- 5- “...vou para os cavalos.”</p> <p>FG 4 – P12 – 5- “...gosto de estar com o meu gato.”</p> <p>FG 4 – Entrevistador – 5- “Vocês têm todos animais de estimação? P12, P13 e P14- Sim.”</p> <p>FG 4 – P13 – 5- “Eu recebi a minha cadela quando soube que tinha trissomia 21.”</p> <p>FG 5 – P17 – 5 - “Eu tenho gatos...”</p> <p>FG 8 – P28 – 5 - “... a minha cadela que se chama Minnie...”</p> <p>FG 8 – P27 – 5 - “...a minha gata... Riscas, ele é meiguinho.”</p> | 7/7 |
| | <p>Importância da habitação para o bem-estar</p> | <p>Os participantes desenham a sua própria</p> | <p>FG 2 - P4 - 2 - “Desenhei um sol, umas nuvens, uns passarinhos, uma casa.”</p> | 10/10 |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>2- Quais são os vossos sítios mais importantes?</p> | <p>casa e o que a rodeia ou a casa que idealizam</p> | <p>FG 2 - P5 - 2 - “Desenhei uma casa, flores e uma piscina.”</p> <p>FG 2 - P6 - 2 - “O meu é uma casa, sol, flores e nuvens.”</p> <p>FG 3 - P10- 2 - “Sou eu na minha casa, com flores, nuvens e o sol.”</p> <p>FG 4 - P14-2- “Uma casa... É onde eu moro. Moro num apartamento a beira-mar.”</p> <p>FG 5 - P15 - 2 - “Uma casa e árvores.”</p> <p>FG 7 - P25 - 2 - “Desenhei a minha casa.”</p> <p>FG 8 - P26 – 2 - “...uma casa...”</p> <p>FG 8 - P 27 - 2 - “Desenhei a relva do jardim lá em casa, ..., a minha casa.”</p> <p>FG 8 - P28 - 2 - “...e a minha casa.”</p> | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|---|--|---|---|--------------|
| <p>Relevância dos vínculos e conexões com pessoas significativas para o bem-estar</p> | <p>Relações familiares</p> <p>12 - Existem algumas pessoas em particular? O que acerca destas pessoas te faz sentir bem?</p> | <p>Os participantes revelaram que a sua família ou alguns dos seus familiares são pessoas presentes na sua vida</p> | <p>FG 1 - P1 - 12 - “Os meus pais... a minha irmã...”</p> <p>FG 1 - P2 - 12 - “Os meus pais.”</p> <p>FG 1 - P3 - 12 - “A minha mãe e as minhas irmãs.”</p> <p>FG 2 - P4 -12 - “E eu desenhei uma menina, porque eu tenho uma (filha).”</p> <p>FG 2 - P4- 12 - “Eu gosto dos meus pais e da minha filha.”</p> <p>FG 2 - P7 -12 - “Gosto da minha prima e do meu primo.”</p> <p>FG 2 - P5 - 12 - “Estar com a minha filha e a minha neta.”</p> <p>FG 3 - P8 - 12 - “...e gosto dos meus sobrinhos todos...”</p> | <p>26/23</p> |
|---|--|---|---|--------------|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>FG 3 - P9 - 12 - “Treze sobrinhos. Esta é a A (sobrinha) que anda de bebé.”</p> <p>FG 4 - P14 - 12 - “... gosto do meu pai e da minha mãe.”</p> <p>FG 5 - P15 - 12 - “A minha mãe.”</p> <p>FG 5 - P 17- 12 - “A minha mãe, os meus tios e o meu irmão.”</p> <p>FG 5 - P16 - 12 - “O meu irmão B e a minha irmã C.”</p> <p>FG 6- P21 - 12- “E a família é importante para ti? Sim. O que significa a família para ti? É um trabalho em equipa.”</p> <p>FG 6 - P19 - 12 - “A minha família...”</p> <p>FG 6 - P21 - 12- “A família toda.”</p> <p>FG 6 - P19 - 12 - “Especialmente a minha mãe e a seguir é o meu amor.”</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | <p>FG 6- P18 - 12 - “A minha mãe que está acamada e precisa da minha ajuda e a minha família.”</p> <p>FG 7 - P22 -12 - “A minha família, a minha mãe, a minha cunhada e o meu irmão.”</p> <p>FG 7 - P23 - 12 - “A família.”</p> <p>FG 7 - P24 - 12 - “... o meu irmão e a minha família.”</p> <p>FG 7 - P25 - 12 - “O meu pai.”</p> <p>FG 8 - P28 - 12 - “Para mim é a minha mãe, a minha família é especial...”</p> <p>FG 8 - P29 - 12 - “A minha irmã.”</p> <p>FG 8 - P26 - 12 - “Eu também gosto da minha irmã.”</p> <p>FG 8 - P27 - 12 - “Para mim é a minha mãe, o meu pai, a minha irmã e as minhas primas.”</p> | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|-------------|
| | <p>Relações significativas com colaboradores e técnicos da instituição</p> <p>12 - Existem algumas pessoas em particular? O que acerca destas pessoas te faz sentir bem?</p> | <p>Os participantes referem os funcionários que estão com eles diariamente nas intuições</p> | <p>FG 1 – P1 – 12 - “...os funcionários.”</p> <p>FG 2 – P5 – 12 - “Eu gosto muito da Dr.^a D e da Dr.^a E.”</p> <p>FG 3 – P9 – 12 - “A D.”</p> <p>FG 3 – P10 – 12 - “A F.”</p> <p>FG 3 – P8 – 12 - “A D, da E e a F.”</p> <p>FG 3 – P11 – 12 - “Gosto de estar com a D ...”</p> <p>FG 4 – P12 – 12 - “Mas a pessoa que gosto mais daqui é a Dr.^a G. Gosto dela por amor.”</p> <p>FG 4 – P13 – 12 - “Eu também gosto da Dr.^a H que ela é psicóloga daqui.”</p> <p>FG 4 – P12 – 12 - “E gosto da I que trabalha aqui também. Ela é muito simpática.”</p> <p>FG 4 – P12 – 12 - “E também gosto da J, que está na outra sala e da K.”</p> <p>FG 4 – P14 – 12 - “Gosto das pessoas daqui...”</p> | <p>11/9</p> |
|--|--|--|---|-------------|

| | | | | |
|--|---|---|--|-----|
| | | | | |
| | <p>Relações significativas com amigos</p> <p>12 - Existem algumas pessoas em particular? O que acerca destas pessoas te faz sentir bem?</p> | <p>Os entrevistados indicam como pessoas significativas os amigos, com quem gostam de passar tempo e conviver</p> | <p>FG 1 - P1 – 12 - “...os meus amigos...”</p> <p>FG 1 - P2 - 3 - “Desenhei o meu amigo B, ele só sabe falar com os olhos, eu gosto muito de estar com o B e tiramos muitas fotos a brincar com ele... Sim é um amigo e eu gosto muito dele.”</p> <p>FG 3 - P11- 12 - “O L que é meu amigo aqui, o M e a N.”</p> <p>FG 4 - P13 - 12 - “A minha é a minha melhor amiga que é a O.”</p> <p>FG 7 - P24 - 12 - “Os meus amigos lá de fora...”</p> <p>FG 8 - P29 - 12 - “Porque gosto da P e das minhas amigas.”</p> <p>FG 8 - P28 - 12 - “... e os meus amigos.”</p> | 7/7 |

| | | | | |
|--|--|--|---|-----|
| | 3 - Quais são as pessoas mais importantes para vocês? | | | |
| | Pessoas significativas em geral 12 - Existem algumas pessoas em particular? O que acerca destas pessoas | Os participantes demonstram gostar de toda a gente que os rodeia | FG 2 - P6 - 12 - “Eu gosto de todos.” FG 3 - P11 - 12 - “... com toda a gente.” FG 4 - P14 - 12 - “Eu gosto de toda a gente.” FG 6 - P20 - 12 - “Toda a gente é importante.” | 4/4 |

| | | | | |
|--|---|--|---|-----|
| | te faz sentir bem? | | | |
| | Relações amorosas 12 - Existem algumas pessoas em particular? O que acerca destas pessoas te faz sentir bem? | Pessoas com quem tem uma relação amorosa e se sentem bem | FG 4-P12-12- “Eu sinto me bem quando venho para a beira da minha fofa (Q).” FG 4 - P12 - 12 - “Eu é a minha namorada.” FG 4 - P12 - 12 - “Eu gosto da minha fofa (Q) por amor, quando eu preciso ela está comigo, ela é simpática, bonita.” FG 4 - P12 - 12 - “Para mim é a minha fofa (Q).” | 4/1 |

| | | | | |
|---|--|---|---|------------|
| <p>Momentos e experiências significativas associadas ao bem-estar</p> | <p>Comemoração de datas especiais</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> <p>Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | <p>Datas comemorativas para os participantes, como o dia do seu aniversário, Natal, Páscoa, Ano Novo, Carnaval e programas festivos</p> | <p>FG 2 - P4 - 14 - “Tipo uma festa.”</p> <p>FG 3 - P9 - 14 - “O magusto, o Carnaval.”</p> <p>FG 3 - P10 - 14 - “Os anos, o Natal, a Páscoa.”</p> <p>FG 3 - P8 - 14 - “Eu prefiro o Ano Novo.”</p> <p>FG 4 - P12 - 14 - “Eu adoro quando faço anos...”</p> <p>FG 4 - P13 - 14 - “Quando há festas.”</p> <p>FG 6 - P19 - 14 - “Quando eu faço anos.”</p> | <p>7/7</p> |
| | <p>Participação em convívios familiares</p> | <p>Em momentos relevantes os participantes referem</p> | <p>FG 1 - P1 - 14 - “Por exemplo, para mim é especial a reunião da família, por exemplo o Natal... Porque eu gosto das pessoas reunidas, são as nossas famílias, são o nosso suporte,</p> | <p>8/5</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | <p>14 - Então e determinados momentos? Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | <p>que gostam de passá-los com familiares</p> | <p>estamos a conviver com a família e a conversar.”</p> <p>FG 1 - P3 - 14 - “Os momentos que estou com a minha mãe.”</p> <p>FG 1 - P1 - 14 - “Eu gosto de estar com a minha mãe, gosto de estar com o meu pai, com a minha irmã e com as pessoas aqui da Airev...”</p> <p>FG 1 - P2 - 14 - “...com a minha mãe e o meu pai...”</p> <p>FG 1 - P1 - 14 - “...com os meus pais...”</p> <p>FG 2 - P6 -14 - “...com a família.”</p> <p>FG 2 - P7 - 14 - “É estar com os meus primos”</p> <p>FG 2 - P7 - 14 - “Por exemplo, este fim de semana a minha prima a R convidou-me para eu ir dormir a casa dela.”</p> | |
|--|---|---|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|------------|
| | <p>Conquistas desportivas</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> <p>Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | <p>Os participantes revelam que momentos marcantes para eles é quando ganham campeonatos</p> | <p>FG 6 - P20 - 14 - "...já ganhamos a taça do prémio." (prémio de futsal)</p> <p>FG 6 - P20 - 14 - "Quando ganho as medalhas e quando ganhei a taça."</p> | <p>2/2</p> |
| | <p>Convívio com animais de estimação</p> <p>14 - Então e determinados</p> | <p>Entrevistados dizem que gostam de estar com os animais de estimação</p> | <p>FG 4 - P12 - 14 - "...e gosto de estar com o meu gato."</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|------------|
| | <p>momentos?</p> <p>Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | | | |
| | <p>Convívio com amigos</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> <p>Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | <p>Momentos significativos para os participantes é estar com os seus amigos</p> | <p>FG 2 - P6 - 14 - “Estar com os amigos.”</p> <p>FG 6 - P19 - 14 - “... com os meus amigos.”</p> <p>FG 6 - P18- 14 - “Eu é quando estou com o meu amigo.”</p> | <p>3/3</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|------------|
| | <p>Convívio com pessoas da instituição</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> <p>Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | <p>Participantes afirmam que gostam de passar tempo com pessoas da instituição</p> | <p>FG 1 - P1 - 14 - "...e com as pessoas aqui da Airev..."</p> | <p>1/1</p> |
| | <p>Convívio com os/as parceiros/as</p> | <p>Entrevistados relatam que momentos importantes para eles é estarem com os seus companheiros</p> | <p>FG 6 - P19 - 14 - "É estar com o meu amor."</p> <p>FG 6 - P18- 14 - "Eu é quando estou com o meu amigo e o meu namorado."</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|---|--|---|--|------------|
| | <p>14 - Então e determinados momentos?</p> <p>Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | | | |
| <p>Lazer e atividades associadas ao bem-estar</p> | <p>Gosto por passear</p> <p>13- Existem determinadas coisas que fazes? O que existe nestas</p> | <p>Atividades que realizam no seu tempo livre na natureza</p> | <p>FG 1 - P1 -13 - "...gosto de passear, gosto de ir as compras..."</p> <p>FG 3 - P8 - 13 - "fazer caminhadas..."</p> <p>FG 3 - P10 - 13 - "Passear."</p> <p>FG 5 - P17 - 13 - "...passear."</p> | <p>4/4</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|-----|
| | coisas que te faz sentir bem? | | | |
| | Atividades de entretenimento audiovisuais 13- Existem determinadas coisas que fazes? O que existe nestas coisas que te faz sentir bem? | Os participantes dispensam parte do seu tempo para jogos de tabuleiro, digitais e com meios áudio visuais | FG 1 - P3 - 13 - “Jogar no computador.” FG 5 - P15 - 13- “Gosto de ver o João Baião... Gosto. Gosto de ver a minhas novelas.” FG 5 - P17 – 13 - “...gosto de ver televisão e gosto de jogar na internet...” FG 5 - P17 – 13 - “...Jogos de cartas, de carrinhos e soldadinhos.” | 6/4 |

| | | | | |
|--|---|---|---|------------|
| | <p>Socializar</p> <p>13- Existem determinadas coisas que fazes? O que existe nestas coisas que te faz sentir bem?</p> | <p>Os participantes gostam de conviver com pessoas</p> | <p>FG 2 - P5 - 13 - “Eu gosto de conviver com as pessoas.”</p> | <p>1/1</p> |
| | <p>Comer</p> <p>13- Existem determinadas coisas que fazes? O que</p> | <p>Participante dispensa algum do seu tempo livre para alimentar-se</p> | <p>FG 5 - P17 – 13 - “Comer...”</p> <p>FG 6 - P18 - 14 - “Ir ao restaurante.”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|---|--|---|------------|
| | <p>existe nestas coisas que te faz sentir bem?</p> | | | |
| | <p>Dormir</p> <p>13- Existem determinadas coisas que fazes? O que existe nestas coisas que te faz sentir bem?</p> | <p>Os participantes quando tem tempo livre gostam de descansar</p> | <p>FG 5 - P17 - 13 - "...dormir..."</p> | <p>1/1</p> |
| | <p>Ir às compras</p> | <p>Ocasões com significado para os participantes é</p> | <p>FG 1 - P2 – 14 - "Eu gosto de ir às compras..."</p> <p>FG 1 - P1 - 14 - "Eu gosto de ir às compras... gosto de ir ao pão."</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|------------|
| | <p>14- Então e determinados momentos? Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | <p>momentos como ir às compras</p> | | |
| | <p>Fazer piqueniques 14 - Então e determinados momentos? Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | <p>Momentos gratificantes para os entrevistados, são momentos como fazer piqueniques</p> | <p>FG 6 - P21 - 14 - “Fazer piqueniques.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|------------|
| | <p>Fazer manicure</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> <p>Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | <p>Os participantes revelam momentos e autocuidado como momentos importantes</p> | <p>FG 4 - P13 - 14 - “É quando eu faço as unhas.”</p> | <p>1/1</p> |
| | <p>Espaços de convívio cultural</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> | <p>Saídas como ir a discotecas e ver espetáculos, são momentos relevantes para os participantes, como também serem</p> | <p>FG 6 - P18 - 14 - “Ir as discotecas, espetáculos.”</p> <p>FG 6 - P21 - 14 - “E quando fizemos no outro dia o espetáculo fiquei contente por todas as pessoas baterem palmas.”</p> <p>FG 6 - P21 - 14 - “Fizemos um espetáculo de música.”</p> | <p>3/2</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|-----|
| | Fala-me um pouco sobre estes momentos. | eles a realizarem os espetáculos | | |
| | Tempo passado na instituição 14 - Então e determinados momentos? Fala-me um pouco sobre estes momentos. | Estar na instituição são momentos importantes para os entrevistados | FG 2 - P5 -14 - "...e quando estou com os meninos aqui da Airev." FG 4 - P14 - 14 - "Eu sinto me bem quando venho para aqui (instituição)." | 2/2 |
| | Estar em casa | Estar em casa, são momentos relevantes para os entrevistados | FG 2 - P6 - 14 - "É o estar em casa..." | 1/1 |

| | | | | |
|--|--|---|--|------------|
| | <p>14 - Então e determinados momentos?</p> <p>Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | | | |
| | <p>Ir à missa</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> <p>Fala-me um pouco sobre estes momentos.</p> | <p>Momentos com significado para os participantes, são momentos como ir a missa</p> | <p>FG 1 - P1 - 14 - “..., gosto de ir à missa, que eu sou católica.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|-------------|
| | <p>Atividade de expressão artística que lhes proporciona bem-estar</p> <p>13 - Existem determinadas coisas que fazes? O que existe</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> | <p>Os participantes referem que a dança, a música, os instrumentos musicais e cantar são atividades que gostam de praticar e estão associados ao seu bem-estar</p> | <p>FG 1 - P1 - 13 - “Eu para mim é dançar.”</p> <p>FG 2 - P5 -14 - “.. canto...”</p> <p>FG 2 - P5 -14 - “Eu fico contente quando danço...”</p> <p>FG 2 - P7 - 13 - “Eu gosto de ouvir música.”</p> <p>FG 4 - P12 - 13 - “... dança...”</p> <p>FG 6 - P18- 13 - “... tenho música...”</p> <p>FG 7 - P24 - 13 - “...da dança...”</p> <p>FG 7 - P24 -13 - “... dançar...”</p> <p>FG 7 - P24 - 13 - “Gosto de cantar...”</p> <p>FG 7 - P25 - 13 - “Eu gosto de tocar tambores.”</p> <p>FG 7 - P25 - 13 - “Gosto de tocar bombo...”</p> <p>FG 8 - P26- 13 - “...gosto de dançar...”</p> <p>FG 8 - P26 - 13 - “...tocar viola...”</p> <p>FG 8 - P26 -13 - “...ouvir música...”</p> | <p>14/8</p> |
|--|---|--|--|-------------|

| | | | | |
|--|--|---|---|------------|
| | Fala-me um pouco sobre estes momentos. | | | |
| | <p>Atividades que estão associadas ao bem-estar</p> <p>13 - Existem determinadas coisas que fazes? O que existe</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> | <p>Fazer palavras cruzadas e sopa de letras são momentos bons para os entrevistados</p> | <p>FG 4 – P12 -13 - “sopa de letras.”</p> <p>FG 8 - P 28 - 14 - “gosto de fazer palavras cruzadas...”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|------------|
| | Fala-me um pouco sobre estes momentos. | | | |
| | <p>Atividades como pintura</p> <p>13 - Existem determinadas coisas que fazes? O que existe?</p> <p>14 - Então e determinados momentos?</p> | <p>Pintura é uma atividade que os participantes gostam de realizar</p> | <p>FG 4 - P14 - 13 - “Eu faço pinturas.”</p> <p>FG 6 - P21 - 13 - “Eu faço pinturas.”</p> <p>FG 7 - P24 -13 - “...fazer desenhos.”</p> <p>FG 7 - P24 - 13 - “...pinturas...”</p> <p>FG 8 - P 28 - 14 - “... gosto de pintar livros...”</p> | <p>5/4</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|-----|
| | Fala-me um pouco sobre estes momentos. | | | |
| | Fazer legos 14 - Então e determinados momentos? Fala-me um pouco sobre estes momentos. | Montar legos, são momentos de bem-estar para os entrevistados | FG 8 - P 28 - 14 - "...e aqui na escola gosto de fazer legos." | 1/1 |
| | Reiki ligado ao bem-estar | Reiki é uma forma de proporcionar bem-estar aos participantes | FG 6 - P18- 13 - "...tenho o reiki..." FG 7 - P22 - 13 - "Eu gosto do reiki." | 2/2 |

| | | | | |
|--|--|--|--|------------|
| | <p>13 - Existem determinadas coisas que fazes? O que existe?</p> | | | |
| | <p>Atividades associadas ao bem-estar como os escuteiros</p> <p>13 - Existem determinadas coisas que fazes? O que existe</p> | <p>Os escuteiros são um tipo de atividade na qual os participantes estão inseridos</p> | <p>FG 6 - P18- 13 - "... tenho os escuteiros."</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|---|--|---|-------------------|
| | <p>Atividades como ir à praia</p> <p>13 - Existem determinadas coisas que fazes? O que existe</p> | <p>Ir à praia são momentos importantes para os participantes</p> | <p>FG 5 - P16 - 13 - "...E gosto de ir à praia."</p> <p>FG 8 - P28 -13 - "... a praia."</p> | <p>2/2</p> |
| | <p>Dinâmicas com animais</p> <p>13 - Existem determinadas coisas que</p> | <p>Atividades como andar a cavalo, são dinâmicas que os participantes gostam</p> | <p>FG3 – P8 - 13 - "vou para os cavalos."</p> <p>FG 4 - P12 - 13 - "...cavalos..."</p> <p>FG 8 - P28 - 13 - "... os cavalos."</p> | <p><u>3/3</u></p> |

| | | | | |
|--|---|--|---|--------------|
| | fazes? O que existe | | | |
| | Atividades manuais estão associadas ao bem-estar 13 - Existem determinadas coisas que fazes? O que existe? | Atividades como a tecelagem, bordar, fazer almofadas, fazer tapetes, são todas atividades que proporcionam bem-estar aos participantes | FG 4 - P13 - 13 - “Olha eu aqui faço passadeiras no tear.” FG 4 - P12 - 13 - “Eu faço pele e bordo.” FG 5 - P15 - 13 - “Eu gosto fazer de tudo. Assim almofadas, bolsas. Faço um montão de coisas aqui.” FG 5 - P17 - 13 - “Eu gosto de fazer tapete no tear.” FG 5 - P16 - 13 - “Eu também estou no tapete com o S.” | <u>5/5</u> |
| | Atividades relacionadas com desporto | Atividade física, desporto e espaços onde se pratica desporto são | FG 3 - P8 - 13 - “Vou para o fitness” FG 3 - P8 - 13 - “...gosto de ir para o ginásio...” | <u>14/11</u> |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | <p>estão associadas ao bem-estar</p> <p>13 - Existem determinadas coisas que fazes? O que existe</p> | <p>atividades que os participantes mencionam como momentos importantes</p> | <p>FG 4 - P12 - 13 - “Sim temos, temos piscina,...ginásio...”</p> <p>FG 6 - P18- 13 - “...tenho aula de judo a quarta...”</p> <p>FG 6 - P19 - 13 - “O que mais gosto de fazer é desportos radicais. Gosto de fazer surf e gosto de andar de skate”</p> <p>FG 6 - P20 - 13 - “...jogo futsal e ando no judo.”</p> <p>FG 6 - P21- 13 - “Faço física....”</p> <p>FG 7 - P23 - 13 - “...jogar futebol.”</p> <p>FG 6 - P21 -13 - “Gosto de fazer natação.”</p> <p>FG 7 - P24 - 13 - “Gosto de muitas atividades do judo, ginástica...”</p> <p>FG 7 - P23 – 13 - “Eu é o futebol.”</p> <p>FG 8 - P26 - 13 - “gosto de jogar a bola...andar de skate...”</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|---|--|------------|
| | | | FG 7 - P25- 13 - "...gosto da piscina." FG 8 - P28 - 13- "piscina,...,atletismo." | |
| | Acompanhar os pais 16 - Existem sítios em específico? | Gostam de ir para qualquer sítio desde que sejam acompanhados pelo pai ou a mãe | FG 6 - P18 - 16 - "Onde a minha mãe for eu vou com ela." FG 8 - P26 -16 - "Eu gosto mais de andar com o meu pai." | <u>2/2</u> |
| Locais com impacto positivo para o bem-estar | Casa 16 - Existem sítios em específico? | Os participantes gostam de passar tempo na sua própria casa, local onde se sentem bem | FG 3 - P8 - 16 - "... na minha casa." FG 3 - P9 -16 - "...e na minha casa." FG 6 - P19 - 16 - "...a nossa casa de férias..." FG 7 - P23 - 16 - "Eu gosto de estar em casa." | 4/4 |

| | | | | |
|--|--|---|--|------------|
| | <p>Instituição</p> <p>16 - Existem sítios em específico?</p> | <p>A instituição é um sítio onde os participantes gostam de estar</p> | <p>FG 2 - P6 - 16 - “Eu gosto de estar lá fora no exterior.”</p> <p>FG 2 - P4 - 16 - “Eu gosto de ir dar uma volta no exterior e as vezes mesmo que não vá lá fora gosta de andar por aí pela instituição.”</p> <p>FG 3 - P9 - 16 - “Aqui (instituição)...”</p> <p>FG 3 - P11 - 16 - “Aqui na Airev.”</p> <p>FG 4 - P13 - 16 - “E eu também me sinto bem com os meus amores aqui e gosto de falar para toda a gente (instituição)”</p> <p>FG 5 - P15 - 16 - “Gosto de estar aqui (instituição)”</p> <p>FG 7 - P24 – 16 - “Gosto de estar aqui”</p> | <p>7/7</p> |
|--|--|---|--|------------|

| | | | | |
|--|---|--|--|-----|
| | Cafés 16-Existem sítios em específico? | O local de trabalho é um espaço onde se sentem realizados | FG 3 - P8 - 16 - “Eu gosto de estar no Bom Gosto...” FG 3 - P10 - 16 - “No Kappa.” | 2/2 |
| | Casa de familiares 16-Existem sítios em específico? | A casa dos familiares é um local que os participantes frequentam | FG 3 - P8 - 16 - “...gosto de ir a casa da minha irmã (T)...” FG 8 - P28 - 16 - “E amanhã vou para a aldeia que é um sítio onde eu gosto de estar porque me faz lembrar da minha avó. E de estar em contacto com a natureza e os animais. Aprendi muitas coisas coma minha avó.” | 2/2 |
| | Praia | A praia é um dos locais onde os participantes | FG 1 - P2 - 16 - “Ahh. Gosto de ir à praia.” FG 4 - P12 - 16 - “Eu gosto de fazer piqueniques a beira-mar.” | 3/3 |

| | | | | |
|--|--|---|--|-----|
| | 16-Existem sítios em específico? | gostam de passar o seu tempo | FG 5 - P16 - 16 - “Ir à praia.” | |
| | Floresta 16-Existem sítios em específico? | Os locais da natureza são lugares que os participantes gostam de usufruir | FG 4 - P13 - 16 - “Eu também gosto de fazer piqueniques, mas é na Vila Chá.” | 1/1 |
| | Igreja 16-Existem sítios em específico? | A igreja é um local que o participante gosta de frequentar | FG 5 - P17 - 16 - “Para Esposende, vou a missa ao domingo.” | 1/1 |
| | Local de trabalho | Local onde trabalha e se sente realizado | FG 3 - P10 - 16 - “Trabalhar no Kappa, que é um café.” | 1/1 |

| | | | | |
|---|--|--------------------------------|---|-----|
| | 16-Existem sítios em específico? | | | |
| Auto percepção de atributos e características | <p>Ser uma pessoa querida</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | Característica do participante | FG 1 – P1 –1 - “Eu sou uma pessoa querida...” | 1/1 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--------------|
| | <p>Ser uma pessoa simpática</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>Característica dos participantes que lhes proporciona bem-estar</p> | <p>FG 1 – P1 –1 - “... simpática...”</p> <p>FG 1 – P3- 1- “... simpático.”</p> <p>FG 2 – P5 – 1 - “...sou muito simpática...”</p> <p>FG 2 – P7- 1- “Simpática.”</p> <p>FG 4 – P12 – 1 - “Sou simpática...”</p> <p>FG 4 – P14 – 1- “Simpático...”</p> <p>FG 5 – P16 – 1- “Sou simpática...”</p> <p>FG 6 – P18 – 1 - “Sou uma senhora simpática...”</p> <p>FG 6 – P19 – 1- “Simpática...”</p> <p>FG 8 – P26 –1 - “... e sou simpática...”</p> | <p>10/10</p> |
| | <p>Ser e ter amigos</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre</p> | <p>Características dos participantes que lhes proporciona bem-estar, como amigos e a sua amizade</p> | <p>FG 1 – P1 –1 - “...amiga...”</p> <p>FG 1 – P3- 1- “Sou amigo...”</p> <p>FG 2 – P6 – 1 - “Eu sou o U, sou amigo...”</p> <p>FG 4 – P12 – 1 - “...e amiga.”</p> | <p>7/7</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|------------|
| | <p>vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | | <p>FG 5 – P16 – 1- “... tenho amigos que é a V, o S e a W.”</p> <p>FG 6 – P19 – 1- “... amiga dos amigos e tenho um namorado maravilhoso, que é meu companheiro, meu amigo...”</p> <p>FG 8 – P27 – 1 - “...tenho muitos amigos.”</p> | |
| | <p>Ser brincalhão</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>Característica dos entrevistados que lhes dá sensação de bem-estar é serem brincalhões</p> | <p>FG 1 - P2 – 1 - “Eu acho que sou muito brincalhão...”</p> <p>FG 1 – P3- 1- “...brincalhão...”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|------------|
| | <p>Fazer asneiras</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>Característica do entrevistado</p> | <p>FG 1 - P2 – 1 - “... faço asneiras algumas vezes, às vezes porto-me bem.”</p> | <p>1/1</p> |
| | <p>Ser uma pessoa carinhosa</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se</p> | <p>Carinho é umas das características dos entrevistados</p> | <p>FG 2 – P5 – 1 - “... muito carinhosa...”</p> <p>FG 4 – P12 – 1 - “...carinhosa...”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|---|---|---|-----|
| | descrevem a vocês próprios? | | | |
| | Ser uma pessoa bondosa 1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | Característica do participante que lhe proporciona bem-estar | FG 2 – P5 – 1 - “...bondosa.” | 1/1 |
| | Ser uma pessoa calma | Características dos participantes que lhes proporciona bem-estar e tranquilidade | FG 2 – P4 - 1- “...se me enervarem sou mais mexida, mas se ninguém me chatear eu sou calma...” FG 4 – P13 – 1 - “Eu sou a X, sou calma...” | 5/5 |

| | | | | |
|--|---|---|--|------------|
| | <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | | <p>FG 7 – P22 – 1 - “Sou calma.”</p> <p>FG 7 – P23 – 1 - “Sou o Y... sou calmo às vezes...”</p> <p>FG 8 – P29 – 1 - “Calma...”</p> | |
| | <p>Ser uma pessoa bem-disposta</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>Característica dos participantes</p> | <p>FG 3 – P11 – 1 - “Sou bem disposto, sei as marcas dos carros todos...”</p> <p>FG 3- P9 – 1- “Eu sou a Z, ... sou bem disposta...”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|---|--|---|------------|
| | <p>Ser feliz</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>Característica dos participantes que lhes traz bem-estar</p> | <p>FG 3 – P10 – 1- “... sou feliz ...”</p> | <p>1/1</p> |
| | <p>Ser uma pessoa divertida</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se</p> | <p>Característica dos entrevistados que lhes proporciona sensação de bem-estar</p> | <p>FG 3 – P8 – 1- “Sou divertida...”</p> <p>FG 5 – P15 – 1 - “Eu sou divertida...”</p> <p>FG 5 – P17 – 1 - “Sou divertido...”</p> <p>FG 8 – P27 – 1 - “Divertida...”</p> <p>FG 8 – P 28 - 1 - “Sou divertida...”</p> <p>FG 8 – P29 – 1 - “... divertida...”</p> | <p>6/6</p> |

| | | | | |
|--|---|---|---|-----|
| | descrevem a vocês próprios? | | | |
| | Ser falador 1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | Característica do participante | FG 5 – P16 – 1 - “... faladora...” | 1/1 |
| | Ser uma pessoa alegre 1 - Gostava que me falassem um | Característica dos participantes que lhes proporciona bem-estar | FG 8 – P26 – 1 - “Sou alegre ...” FG 8 – P27 – 1 - “... alegre...” | 2/2 |

| | | | | |
|---|---|--|---|-----|
| | pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | | | |
| Autoconceito - envolvimento em atividades | Fazer voluntariado 1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | Característica do entrevistado que lhe proporciona bem-estar | FG 2 – P5 – 1 - “Eu sou voluntaria da Airev...” | 1/1 |
| | Gostar de ajudar | Caraterística dos participantes que lhes | FG 2 – P4 - 1- “...tento ajudar os meus colegas, por exemplo o Pedro às vezes está atrapalhado | 1/1 |

| | | | | |
|--|--|--------------------------------|--|-----|
| | 1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | traz uma sensação de bem-estar | com a sala de fruta e eu vou lá ajudá-lo. Ajudamo-nos uns aos outros.” | |
| | Gostar de trabalhar 1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | Característica do participante | FG 3 – P10 – 1- “Sou o A1, trabalho no Kappa...” | 1/1 |

| | | | | |
|---|--|---|---|-----|
| | <p>Fazer tarefas domésticas</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>Um das características dos participantes são as tarefas domésticas</p> | <p>FG 3 – P10 – 1 - “...e gosto de arrumar a cozinha.”</p> <p>FG 6 – P19 – 1- “... e também ajudo nas tarefas de casa, ajudo a minha mãe...”</p> <p>FG 6 – P20 – 1 - “... Lavo a loiça em casa...”</p> <p>FG 6 – P21 – 1- “... e também passo a ferro.”</p> | 4/4 |
| <p>Preferências e interesses pessoais</p> | <p>Gostar de trabalhar</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre</p> | <p>Trabalhar é uma das características dos participantes</p> | <p>FG 3- P9 – 1 - “...e gosto de trabalhar.”</p> | 1/1 |

| | | | | |
|--|---|---|--|-----|
| | vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | | | |
| | Gostar de socializar 1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | Os participantes gostam de toda a gente, só não gostam daqueles que lhes maltrata | FG 4 – P14 – 1 - “...gosto de toda a gente, só não gosto de pessoas que façam pouco de mim.” | 1/1 |
| | Gostar de passear | Os participantes gostam de passear | FG 2 – P6 – 1 - “...gosto de passear.” FG 3 – P10 – 1 - “... gosto de passear...” | 3/3 |

| | | | | |
|--|--|---|--|------------|
| | <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | | <p>FG 3 – P8 – 1- “... Gosto muito de ir aos passeios.”</p> | |
| | <p>Gostar de estar na instituição</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>Os participantes gostam de passar tempo na instituição</p> | <p>FG 2 – P6 – 1 - “... gosto de estar na Airev....”</p> <p>FG 6 – P18 – 1 - “... faço trabalhos aqui dentro da Cercigui...”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|------------|
| | <p>Zelar pelas relações sociais</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>Os participantes gostam de estar com os seus amigos</p> | <p>FG 2 – P4- 1 - “Gosto de estar com os meus amigos...”</p> <p>FG 3 – P11 – 1 - “...gosto de ajudar o M e pronto.”</p> <p>FG 8 – P 28 – 1 - “... e gosto dos meus amigos daqui da escola.”</p> <p>FG 4 – P 13 – 1 - “...e gosto de estar com os meus amigos e com os meus amores.”</p> | <p>4/4</p> |
| | <p>Gostar dos meios digitais</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre</p> | <p>Os entrevistados revelam que gostam de jogar na internet e ver televisão</p> | <p>FG 3 – P10 – 1- “...gosto de ver televisão.”</p> <p>FG 5 – P17 – 1 -“... gosto de ver televisão e gosto de jogar na internet.”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|-----|
| | vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | | | |
| | Gostar de jogar 1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | Os entrevistados revelam que gostam de jogar dominó | FG 8 – P29 – 1 - “... gosto de legos e gosto de jogar dominó.” | 1/1 |
| | Gostar de dançar 1 - Gostava que me falassem um | Os entrevistados referem que gostam de dançar | FG 1 – P1 – 1 - “.... e sou uma pessoa que gosto de dançar...” FG 8 – P26 – 1 - “... gosto de dançar.” | 2/2 |

| | | | | |
|--|--|--|---|------------|
| | <p>pouco sobre você. Como se descrevem a você próprios?</p> | | | |
| | <p>Gostar de sorrir 1 - Gostava que me falassem um pouco sobre você. Como se descrevem a você próprios?</p> | <p>Os participantes revelam que gostam de sorrir para a vida</p> | <p>FG 1 – P1 – 1 - “...e estar a sorrir para a vida.”</p> | <p>1/1</p> |
| | <p>Gostar de ajudar</p> | <p>Os participantes gostam de ajudar os outros</p> | <p>FG 2 – P7- 1 - “...gosto de ajudar os outros.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|---|---|---|------------|
| | <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | | | |
| | <p>Gostar de reiki</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>Os entrevistados referem que o reiki faz parte da sua vida</p> | <p>FG 7 – P22 – 1 - “Eu gosto de reiki e vou ser terapeuta de reiki...”</p> <p>FG 6 – P18 – 1- “... tenho o reiki.”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|------------|
| | <p>Gostar de música</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>A música e instrumentos musicais fazem parte da vida dos entrevistados</p> | <p>FG 7 – P24 – 1 - “Sou a A2, gosto de música.”</p> <p>FG 7 – P25 – 1- “Gosto de tocar bombo...”</p> <p>FG 8 – P26 – 1 - “... tocar viola,..., ouvir música...”</p> <p>FG 6 – P18 – 1 - “... tenho música.”</p> | <p>4/4</p> |
| | <p>Gostar de atividades de equipa</p> <p>1 - Gostava que me falassem um</p> | <p>Os participantes revelam que estão inseridos nos escuteiros</p> | <p>FG 6 – P18 – 1- “...tenho os escuteiros.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|-----|
| | pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | | | |
| | Gostar de caminhadas 1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios? | Os participantes revelam que gostam de fazer caminhadas | FG 3 – P8 – 1 - “...e de fazer caminhadas.” | 1/1 |
| | Gostar de atividade física | Os participantes revelam que diversas | FG 3 – P8 – 1 - “... gosto de ir para o ginásio...” FG 7 – P25 – 1 - “...gosto da piscina.” | 5/5 |

| | | | | |
|--|--|---|---|------------|
| | <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se descrevem a vocês próprios?</p> | <p>modalidades de desporto fazem parte do seu dia a dia</p> | <p>FG 8 – P26 –1- “... gosto de jogar a bola, andar de skate, tocar viola, gosto de dançar, ouvir música, gosto de fazer tudo...”</p> <p>FG 4 – P 13 –1- “...ando na ginástica...”</p> <p>FG 6 – P18 – 1- “... tenho aula de judo a quarta...”</p> | |
| | <p>Gostar de futebol</p> <p>1 - Gostava que me falassem um pouco sobre vocês. Como se</p> | <p>Os participantes referem atividades desportivas que fazem e no qual já foram premiados</p> | <p>FG 6 – P20 – 1- “...Eu já fui de avião dois dias, porque jogo futsal e ando no judo. Agora o mestre saiu e eu vou ser o mestre.... Tive uma medalha do desporto.”</p> <p>FG 6 – P21 – 1- “Chama-me A3, A3 para os amigos. Eu também já fui campeão de futebol e ganhei uma taça. Faço física ...”</p> <p>FG 7 – P23 – 1 - “Sou o Y, jogo futebol...”</p> | <p>3/3</p> |

| | | | | |
|---|--|---|---|-----|
| | descrevem a você próprios? | | | |
| Ambições e desejos para alcançar o bem- estar | Ter melhores condições económicas 18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa? | O participante refere que gostava de ter um nível socioeconómico melhor | FG 2 – P6 – 18 - “Gostava de ser rico... Para ter uma vida boa.” | 1/1 |

| | | | | |
|--|--|--|---|------------|
| | <p>Ser uma princesa</p> <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | <p>O entrevistado diz que gostaria de ser uma princesa</p> | <p>FG 2 – P5 - 18 - “Eu gostava de ser uma princesa...”</p> | <p>1/1</p> |
| | <p>Conseguir voar</p> | <p>O participante salienta que gostava de</p> | <p>FG 2 – P5 - 18 - “Se voasse era mais livre.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|------------|
| | <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | <p>conseguir voar para se sentir livre</p> | | |
| | <p>Ter melhor locomoção</p> <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem,</p> | <p>O participante refere que gostaria de não utilizar o andarilho e andar melhor</p> | <p>FG 3 – P9 –18 - “Eu não queria ter o andarilho e andar bem.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|---|--|---|------------|
| | <p>o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | | | |
| | <p>Aumentar os convívios</p> <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te</p> | <p>Os participantes mencionam que gostavas de estar mais vezes com os seus pares</p> | <p>FG 1 – P2- 18 - “Levava o B a um bar.”</p> <p>FG 2 – P5 – 18 - “...e conviver mais.”</p> <p>FG 3 – P8 – 18 - “Queria estar mais vezes reunida com a minha família.”</p> <p>FG 3 – P11 – 18 - “Eu gostava de ir com o M as compras... De supermercado.”</p> | <p>4/4</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|------------|
| | <p>fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | | | |
| | <p>Ter recordações fotográficas 18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | <p>O entrevistado afirma que queria uma fotografia com todas as pessoas que gosta</p> | <p>FG 4 – P14 – 18 - “Eu queria uma fotografia das pessoas que eu gosto.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|------------|
| | <p>Ter vontade de rir</p> <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | <p>O entrevistado diz que gostava de ter vontade para sorrir</p> | <p>FG 5 – P15 – 18 - “Vontade para rir.”</p> | <p>1/1</p> |
| | <p>Ser mãe</p> | <p>O participante mencionou o seu desejo de ser mãe</p> | <p>FG 6 – P19 – 18 - “Um dia gostava de ser mãe.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|------------|
| | <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | | | |
| | <p>Aparecer nas revistas</p> <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem,</p> | <p>O participante salienta que gostava de aparecer em revistas músicas</p> | <p>FG 7 – P23 – 18 - “Eu gostava de aparecer nas revistas das músicas em todos os sítios.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|------------|
| | <p>o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | | | |
| | <p>Ter um alojamento próprio</p> <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua</p> | <p>Os participantes revelam como gostavam que fosse o seu alojamento</p> | <p>FG 1 - P1- 18 - “Olha eu gostava de ter uma quinta cheia de animais, plantas, árvores e flores.”</p> <p>FG 3 – P10 – 18 - “Eu gostava de ter uma casa para mim para viver sozinho.”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|------------|
| | <p>vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | | | |
| | <p>Ir à praia 18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | <p>Os participantes gostavam de ir a praia</p> | <p>FG 4 - P12 – 18 - “Bom tempo para ir para a praia.” FG 4 – P13- 18 - “Eu quero bom tempo para ir para a praia...”</p> | <p>2/2</p> |

| | | | | |
|--|---|---|---|------------|
| | <p>Estar com pessoas famosas</p> <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | <p>Os participantes gostariam de conhecer celebridades</p> | <p>FG 5 - P17 – 18 - “Queria ver jogadores de futebol.”</p> <p>FG 7 – P25 – 18 - “Gostava de cantar com o Sérgio Rossi.”</p> | <p>2/2</p> |
| | <p>Ter a profissão de sonho</p> | <p>Alguns dos participantes gostariam de ter profissões</p> | <p>FG 3 – P9 – 18 - “Eu gostava de ser bailarina.”</p> <p>FG3 – P10 – 18 - “Eu gostava de trabalhar num hipermercado, tipo o Continente.”</p> | <p>5/5</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|------------|
| | <p>18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | | <p>FG 3 – P11- 18 - “Revistas de automóveis, ter alguma atividade relacionada com isso.”</p> <p>FG 6 – P18 – 18 - “E eu gostava de ser enfermeira e massagista.”</p> <p>FG 6 – P21 – 18 - “Eu gostava de ser professor de educação física.”</p> | |
| | <p>Realizar atividades recreativas</p> <p>18- Estamos a falar do que te</p> | <p>Os entrevistados demonstram interesse em envolverem-se em atividades como música e dança</p> | <p>FG 2 – P5 – 18 - “Eu queria dançar mais...”</p> <p>FG 3 – P8 – 18 - “Ouvir música. Gosto muito de ouvir rancho...gostava de ir para um rancho.”</p> <p>FG 4 – P12- 18 - “Queria ter mais aulas de dança e experimentar outros tipos de dança...”</p> <p>FG 4 – P13- 18 - “... e fazer caminhadas.”</p> | <p>4/4</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|------------|
| | <p>faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te fazer sentir assim? Falta alguma coisa?</p> | | | |
| | <p>Fazer um bolo 18- Estamos a falar do que te faz sentir bem, o que mais tem de existir na tua vida para te</p> | <p>O participante diz que o desejo dela é fazer um bolo</p> | <p>FG 5 – P16 –18 - “Fazer um bolo.”</p> | <p>1/1</p> |

| | | | | |
|----------------------|---|---|--|-----|
| | fazer sentir assim? Falta alguma coisa? | | | |
| Satisfação alcançada | Sentimento de realização com a vida 19- Olha para todas estas coisas no teu mapa, o que mudarias se pudesses torná-las ainda melhores? | Entrevistados afirmam que o que tem é suficiente para se sentirem bem e felizes | FG 6 – P18 – 19 - “Já me sinto bem com o que tenho...És feliz?...Sim.” FG 6 – P18 – 19 - “Sentirmo-nos bem.” FG 7 – Entrevistador - 19 - “Então vocês não acrescentavam nada na vossa vida? P24 - Eu não, eu gosto assim como está.” FG 8 – Entrevistador - 19 - “Então vocês não acrescentavam nada? Estão bem como estão? Com a vossa casa, amigos, aqui? P27 e P28 - Sim.” | 4/4 |