

# Moradia para a vida independente: um novo marco conceitual

INDEPENDENT LIVING: A NEW CONCEPTUAL FRAMEWORK

**Flavia Poppe\***

**RESUMO** A moradia é um dos temas mais desafiantes quando pensamos sobre a vida adulta independente de pessoas com deficiência. Cada vez mais os núcleos familiares são menores, pessoas com deficiência vivem mais tempo devido às novas terapias e tecnologias que resultam do conhecimento científico e, com isso, surge a preocupação sobre o futuro dessa pessoa quando os pais ou responsáveis não estiverem mais aqui. Problema que se agrava para as famílias de baixa renda. Este artigo discute a atual política das Residências Inclusivas do Sistema Único de Assistência Social, apresenta dados sobre a insuficiência da oferta atual de moradias e descreve a experiência piloto de moradia para a vida independente com um novo marco conceitual. Conclui-se com um chamado à urgente necessidade de discussão sobre um modelo de financiamento que amplie o acesso às moradias para a maior parte da população (89% dos domicílios), que não se enquadra, hoje, no perfil dos beneficiários da política pública, nem possuem renda própria para custear novas soluções que começam a surgir no setor privado.

**PALAVRAS-CHAVE** Moradia. Vida adulta independente. Pessoas com deficiência.

**SUMMARY** Housing is one of the most challenging topics when we think about independent living of people with disabilities. Increasingly, family units are smaller, people with disabilities live longer due to new therapies and technologies and, as a result, concerns arise about the future of that person when their parents or guardians are no longer here. A problem that gets worse for low-income families. This article discusses the current policy of Inclusive Residences of the Unified Social Assistance System, presents data showing that the housing supply is insufficient and describes a pilot experience of an independent living scheme of housing with a new conceptual framework. It concludes with a call for the urgent need for discussion on a financing model that expands access to housing for an important portion of the population (89% of households) that do not fit

---

\* Economista da PUC-RJ, Mestrado em Planejamento Social da London School of Economics, até 2015 exerceu atividade profissional como consultora nacional e internacional na área do Complexo Industrial da Saúde pela Organização Pan Americana da Saúde (OPAS/ONU), é co-fundadora e atual Diretora Executiva do Instituto JNG – Moradias para a Vida Independente. flavia@institutojng.org.br

the profile of the beneficiaries of available policies, nor do they have sufficient income of their own to pay for new solutions that are beginning to emerge in the private sector.

**KEYWORDS** Housing. Independent living. People with disabilities.

---

## INTRODUÇÃO

Entre os temas relacionados à vida adulta de pessoas com deficiência, a moradia é um dos mais desafiantes, porque as raízes profundas plantadas no imaginário social são associadas aos manicômios (lugar de doentes e loucos), ao isolamento, à solidão e ao descaso das famílias. Ainda que o movimento de luta antimanicomial tenha mudado importantes paradigmas como a importância e o direito da vida em comunidade, no Brasil ainda existem muitas pessoas isoladas vivendo em instituições que os segregam. E quando não é esse o caso, existe pouca demanda por moradias devido à crença e cultura das famílias de média e alta renda de que este tipo de solução é para quem precisa, e não para “os seus” que podem estar com a família que cuidará da pessoa com deficiência até a morte. Entretanto, cada vez mais os núcleos familiares são menores, pessoas com deficiência vivem mais tempo devido às novas terapias e tecnologias que resultam do conhecimento científico e, com isso, surge a preocupação sobre o futuro dessa pessoa quando os pais ou responsáveis não estiverem mais aqui. Problema que se agrava para as famílias de baixa renda.

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD, 2022), no Brasil existem 18,6 milhões de pessoas com deficiência, a maioria vivendo em domicílios de baixa renda<sup>1</sup>, com poucas possibilidades reais de uma vida adulta com autonomia. De acordo com a pesquisa, a taxa de escolarização de pessoas com deficiência entre 15 e 17 anos é de 84,6% enquanto para os jovens sem deficiência é de 93%. Após a fase escolar as diferenças entre as oportunidades de inserção laboral para pessoas com e sem deficiência também são grandes. O nível de ocupação de pessoas com deficiência, em 2022, era 34% menor quando comparado com pessoas sem deficiência. As poucas oportunidades de socialização, trabalho e de ter uma vida privada em sua casa acabam na maioria das vezes levando adultos com deficiência ao isolamento social e processos regressivos de ganho de autonomia como revelou a pesquisa feita em Roma com 518 pessoas com Síndrome de Down<sup>2</sup>. Após os 30 anos de idade, a percentagem de pessoas que demonstram declínio funcional aumentou acentuadamente.

Durante o ciclo de vida adulta, as pessoas com deficiência tendem a diminuir ou até perder a autonomia adquirida durante a fase escolar em razão das poucas oportunidades de terem uma vida mais independente. Essa tendência explica, em parte, sua condição de vulnerabilidade social para acessar seus direitos e, por este motivo,

precisam de proteção social. Isso não significa reforçar a indesejada ideia de que não são capazes, mas, abrir e ampliar as oportunidades para que vivam como cidadãos de direito contribuindo para uma sociedade aberta à convivência com a diversidade humana.

Nossa cultura tende a confundir a saída da casa dos pais com abandono, mantendo uma situação de co-dependência e convivência familiar cada vez mais difícil, especialmente no final da vida dos pais. De forma muito sutil, adultos com deficiência vão se acostumando a não fazer escolhas, a não enxergar novos horizontes ou oportunidades para conquistar relacionamentos, para trabalhar e menos ainda para ter sua própria casa. Fazer escolhas é um constante exercício de autonomia e, para tanto, é preciso que pessoas com deficiência se exponham, que vivam incluídos naturalmente em todos os espaços sociais. Apoiar os jovens com deficiência quando se tornam adultos para que possam ter acesso à moradia para a vida independente, incluídos na comunidade, constitui um direito reconhecido na Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) que ainda não foi materializado. O Brasil é signatário de uma convenção internacional e isso gera ao Estado brasileiro uma responsabilidade internacional e interna perante os órgãos e poderes do Estado, e perante a sociedade (PERUZZO, 2021, p.501). O artigo 19- Vida independente e inclusão na comunidade - da CDPD item a) estabelece e insta os Estados para que:

As pessoas com deficiência possam escolher seu local de residência e onde e com quem morar, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, e que não sejam obrigadas a viver em determinado tipo de moradia;

Para uma vida adulta com autonomia, é preciso colocar a moradia no centro da discussão, juntamente com a empregabilidade e a socialização, três pilares fundamentais, tendo em vista a inclusão social.

Este artigo parte dos tipos de modelos de moradias e residências para pessoas com deficiência existentes no Brasil (unidades de acolhimento dos serviços de alta complexidade do Sistema Único de Assistência Social), para propor um novo marco conceitual, visando ampliar o acesso às novas opções de moradias para essa população com serviços de apoio centrados nas necessidades individuais de cada morador. No primeiro capítulo será feita uma breve apresentação do marco jurídico do Brasil que, de antemão, consideramos bastante atual em termos dos direitos humanos. Com dados disponíveis no Censo do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) avançamos nossa análise, mostrando que a oferta de moradias públicas é insuficiente e que reforça a ideia de que esse é um tema de “fim de linha”, ou seja, é uma solução quando não há mais nada a ser oferecido para a vida de uma pessoa com deficiência sem vínculos familiares e sem renda própria. Como orientação, no segundo capítulo

trazemos algumas pesquisas publicadas em artigos internacionais que indicam a tendência dos países desenvolvidos em promover uma vida com mais autonomia e independência, por meio de soluções de moradias individuais onde cada pessoa tem sua própria rotina. No terceiro capítulo, apresentaremos um novo marco conceitual sobre moradias independentes que foi testado em fase piloto no Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, juntamente com sua metodologia e conjunto de ferramentas, durante os dois últimos anos. O projeto foi pensado para ser replicado e para ser um observatório para aprofundar temas relacionados à moradia, tais como o tipo de apoio profissional que deve ser personalizado e de acordo com as necessidades de cada pessoa, a relação com as famílias, as características arquitetônicas e urbanísticas que facilitam a integração junto à comunidade, entre outras experiências. Por fim, serão apresentadas algumas conclusões no sentido de aprofundar o debate sobre moradias que contribuam para a promoção da autonomia e vida independente de pessoas com deficiência, destacando a necessidade urgente de discutir um modelo de financiamento que permita viabilizar o acesso aos benefícios das políticas de Residências Inclusivas com foco na vida independente para todos.

## **1. Marco Legal e Políticas de Moradias para Pessoas com Deficiência no Brasil**

O marco legal sobre os direitos das pessoas com deficiência no Brasil não deixa nada a desejar a qualquer país moderno e avançado. Como afirma Maior (2017, p. 32), “o conjunto das leis brasileiras destinadas aos direitos das pessoas com deficiência é reconhecido como um dos mais abrangentes do mundo”. A Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência em 2007, também conhecida como Convenção de Nova York, foi assinada em 2007 e promulgada em 2009 pelo Decreto 6.949/09. Por ter sido incorporada de acordo com processo legislativo previsto no parágrafo 3º, do artigo 5º da Constituição Federal de 1988, a CDPD possui estatuto de emenda constitucional (PERUZZO, 2021, p.495). Antes da aprovação da Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2007, o Brasil já tinha aprovado leis específicas para cegos e surdos, bem como outros direitos inseridos de forma transversal na legislação geral da saúde, da educação, do trabalho, da proteção social, da cultura e do esporte, demonstrando que o tema tem estado presente na agenda legislativa. Poucos anos mais tarde da CDPD, em 2015, o Brasil aprovou a Lei Federal n. 13.146 contendo mais de 120 artigos que garantem o direito à educação inclusiva em escolas regulares, à saúde e à acessibilidade de forma abrangente, sendo o capítulo V, artigos 31, 32 e 33, dedicados exclusivamente ao direito às moradias. Esse arcabouço jurídico orienta a aplicação efetiva das proteções aos direitos humanos trazidos pela Convenção de Nova York, lembrando que, por ter

sido incorporada ao ordenamento nacional com estatuto de Emenda Constitucional, impõe-se uma responsabilidade internacional do Brasil quanto à garantia desses direitos. , além, naturalmente de sua faz com que surja a necessidade de garantindo A aplicação efetiva das proteções aos direitos humanos trazidos pela Convenção de Nova York oferece maiores possibilidades para que as pessoas com deficiência possam se reconhecer “em um esfera de solidariedade social e exercer projetos de realização pessoal inserido em uma comunidade de valores, através da reivindicação de direitos e autorrespeito” (PERUZZO, 2021, p.522)

O principal veículo para a vigência interna desses direitos é a elaboração de novas políticas públicas ou, também, a atualização das porventura existentes. No Brasil, o atual Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é a instância que oferece **Residências Inclusivas** (R.I.) como política pública. As RIs que são unidades do Serviço de Acolhimento Institucional, no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar, em sintonia com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL - MDS, 2014). A residência inclusiva tem o propósito de romper com a prática do isolamento, de mudança do paradigma de estruturação de serviços de acolhimento para pessoas com deficiência em áreas afastadas ou que não favoreçam o convívio comunitário. São residências adaptadas, com estrutura física adequada de vida em coletividade, localizadas em áreas residenciais na comunidade. Devem dispor de equipe especializada e metodologia adequada para prestar atendimento personalizado e qualificado, proporcionando cuidado e atenção às necessidades individuais e coletivas (BRASIL - MDS, 2014). Cada residência inclusiva atende de 8 a 10 pessoas com deficiência.

O Ministério da Cidadania e a Secretaria Nacional de Assistência Social publicam, anualmente, o Censo do Sistema Único de Assistência Social, com informações sobre estas Unidades de Acolhimento (BRASIL, 2020). Apresentaremos, a seguir, dados da edição de 2019, que revelam a enorme lacuna entre a situação atual e a oferta real das residências. Estes dados disponíveis na internet dizem respeito apenas ao setor público, não existindo, hoje, qualquer base de informação relativa à oferta privada. Veremos que uma simples conta aritmética nos leva a afirmar que o direito às moradias está longe de ser exercido pelas pessoas com deficiência.

**A primeira conclusão** é que a **oferta de Residências Inclusivas é insuficiente** quando levamos em conta que, em 2018, havia apenas 174 unidades municipais e estaduais<sup>3</sup> para uma demanda potencial de 7,8 milhões de pessoas entre 18 e 59 anos de idade, como indicam os dados recentes da PNAD (IBGE, 2022)<sup>4</sup>. Subtraímos a população acima de 60 anos por considerar que, apesar da problemática do envelhecimento estar associada à deficiência, é importante enfatizar que estamos analisando

a pouca oferta de moradias para adultos com deficiência que anseiam conquistar sua independência.

**Tabela 1** – Tipos de unidades de acolhimento municipais e estaduais (2018)

TIPOS DE UNIDADES DE ACOLHIMENTO	MUNICIPAIS	%	ESTADUAIS	%	TOTAL
Abrigo institucional	2177	38,4	45	38,3	2222
Casa Lar	832	14,7	5	4,2	837
Outros	190	3,3	32	27,1	222
República	18	0,3			
República para jovens	30	0,5			
<b>Residência inclusiva</b>	<b>150</b>	<b>2,6</b>	<b>24</b>	<b>20,3</b>	<b>174</b>
Abrigo institucional/ Casa de passagem para população de rua	524	9,2	3	2,5	527
República para adul- tas(os) em processo de saída das ruas	38	0,7			
Abrigo institucional/Casa de passagem para migran- tes e/ou refugiadas(os)	49	0,9	2	1,7	51
Abrigo para famílias desabrigadas/desalojadas vítimas de desastres	13	0,2			
Abrigo institucional (Instituição de Longa Permanência para Idosas/os – ILPI)	1658	29,2	7	5,9	1665
<b>TOTAL</b>	<b>5679</b>	<b>100</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>	<b>5797</b>

**Fonte:** Elaborado com base em Censo SUAS 2018: resultados nacionais – unidades de acolhimento <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/tabsuas/home.php>

**A segunda conclusão**, observando o número de unidades de acolhimento distribuídos por região do Brasil, é que essa **oferta é desigual entre as diferentes regiões**.

**Tabela 2** – Pessoas com deficiência mental/intelectual com 20 anos ou mais, por região, Censo 2010 e número de unidades de acolhimento do SUAS, por região (2018)

	PCD MENTAL/INTELECTUAL	% DE PCD MENTAL/INTELECTUAL POR REGIÃO	PCD MENTAL/INTELECTUAL COM 20 ANOS OU MAIS	% DE ADULTOS POR REGIÃO	Nº DE UNIDADES DE ACO- LHIMENTO MUNICIPAIS	% DE UNIDADES DE ACO- LHIMENTO POR REGIÃO
BRASIL	2.611.536	100%	2.033.980	78%	5.679	100%
Região Norte	183.588	6%	139.884	76%	211	4%
Região Nordeste	826.171	31%	469.968	57%	698	12%
Região Sudeste	1.053.911	44%	719.691	68%	3.049	54%
Região Sul	378.124	13%	326.501	86%	1.212	21%
Região Centro-Oeste	169.743	6%	133.209	78%	509	9%

**Fonte:** Elaborado com base em Censo SUAS 2018: resultados nacionais – unidades de acolhimento <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/tabsuas/home.php>

**Nota:** Os dados de unidades de acolhimento estaduais não estão disponíveis por Unidade da Federação.

As Regiões Sudeste e Sul, com 57% das pessoas declaradas com deficiência mental/intelectual no Censo de 2010, dispõem de 75% das unidades de acolhimento disponíveis, enquanto a Região Nordeste, com 31% das pessoas com deficiência, possui 12% desse total. Como existem mais pessoas adultas com deficiência intelectual nas Regiões Sul e Sudeste (77%) do que na Região Nordeste (57%), talvez esse seja um motivo para haver mais oferta de unidades de acolhimento nas Regiões Sul e Sudeste comparativamente à Região Nordeste. A Região Centro-Oeste, onde se situa a capital nacional, é a única na qual o percentual de unidades de acolhimento é superior ao da população com deficiência.

Além dos dados do Censo do SUAS revelarem a pouca oferta de moradias, 77% do total de Unidades de Acolhimento do SUAS são **unidades que disponibilizam mais de 10 vagas e que, portanto, não se encontram em conformidade com a atual**

**política das Residências Inclusivas.** O número alto de vagas por Unidade de Acolhimento pode funcionar como indicador da existência de instituições que ainda atuam no ultrapassado modelo segregador e “fechado” do ponto de vista da inserção na comunidade.

**Tabela 3** – Número de vagas em unidades de acolhimento municipais e estaduais (2018)

CAPACIDADE MÁXIMA DE ATENDIMENTO	MUNICIPAIS	%	ESTADUAIS	%	TOTAL
0 a 5 vagas	38	0,7	2	1,7	40
6 a 10 vagas	1.251	22,0	63	53,4	1.314
11 a 20 vagas	2.135	37,5	23	19,5	2.158
21 a 40 vagas	1.203	21,2	15	12,7	1.218
41 a 60 vagas	581	10,2	8	6,8	589
61 a 80 vagas	197	3,5	1	0,8	198
81 a 100 vagas	111	2,0	4	3,4	115
Mais de 100 vagas	143	2,5	1	0,8	144
“Missing types”	20	0,4	1	0,9	21
TOTAL	5.679	100,0	118	100,0	5.797

**Fonte:** Elaborado com base em Censo SUAS 2018: resultados nacionais – unidades de acolhimento <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/tabsuas/home.php>

No total das 5.797 unidades de acolhimento oferecidas, **apenas 1.354 (23%) se enquadram no tamanho de até 10 residentes por unidade**, recomendado pela nova política pública. Ainda existem 254 unidades que oferecem mais de 80 vagas e 143 com mais de 100 vagas!

Apesar de limitados, os dados apresentados descrevem um panorama nacional com uma oferta claramente desequilibrada e insuficiente para atender às necessidades de moradia para a população com algum tipo de deficiência. Além disso, o governo ainda precisa lidar com o legado de instituições fechadas, modelo ultrapassado, que ainda fazem parte de sua rede de atendimento. Como dito anteriormente, trata-se de uma responsabilidade assumida internacionalmente.

No capítulo seguinte descrevemos algumas experiências nos Estados Unidos e Austrália, documentadas em artigos científicos e que aportam muitos elementos que podem ajudar a inspirar nosso modelo no Brasil. Embora as diferenças entre o Brasil

e esses países possam nos levar a pensar que situações incomparáveis, a falta de pesquisas similares na literatura acadêmica brasileira dificulta a produção de análises críticas e, por esse motivo, apresentamos neste artigo alguns desses estudos.

## 2. Experiência Internacional

Um número cada vez maior de pessoas com deficiência que vivem nos países mais desenvolvidos têm optado por outro modelo chamado **Moradia Independente**.

**Nos Estados Unidos**, uma pesquisa americana publicada em 2014<sup>5</sup> investigou, ao longo de 10 e depois 20 anos, as transições entre os tipos de moradias por parte de mais de 300 jovens adultos com deficiência intelectual em Massachusetts e Wisconsin, constatando a tendência pela busca de soluções mais personalizadas. As categorias de moradias utilizadas na pesquisa foram:

- a. **Com familiares** – a pessoa mora com familiares e, normalmente, depende do esquema e/ou supervisão estipulada pela família.
- b. **Residências Assistidas** (equivalente às residências inclusivas) – compartilhamento de casas ou apartamentos por grupo de pessoas com deficiência que recebe supervisão 100% do tempo.
- c. **Moradia Independente** – a pessoa com deficiência mora sozinha ou com amigos com supervisão menor do que 100% do tempo.
- d. **Instituição** - privada ou pública, com características clínicas que, além da moradia, provê cuidados médicos e enfermagem (*nursing homes*).

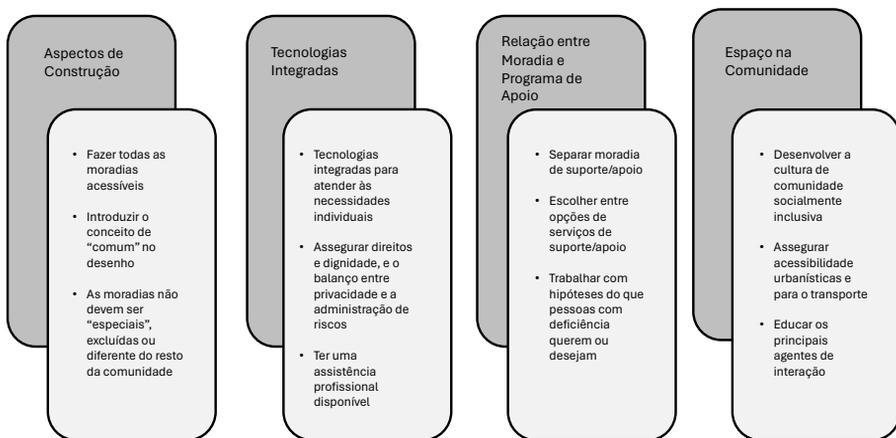
A pesquisa revelou que o número de pessoas com deficiência intelectual morando em algum tipo de residência, fora da casa dos pais, dobrou entre 1998 e 2011. O número de pessoas vivendo em residências com menos de 6 pessoas passou de 29% em 1988 para 75% em 2011, o que mostra um crescimento tanto na oferta quanto na demanda por **Moradias Independentes**. A pesquisa também revelou que

adultos vivendo em moradias independentes tinham maior capacidade de adaptação e melhor comportamento social do que os que viviam em outros tipos de moradias, mesmo quando comparados aos que viviam nos esquemas comunitários com espaços compartilhados (residências inclusivas/assistidas). (WOODMAN, 2014, pp 509)

Outra pesquisa (HUTCHING & CHAPLI, 2017), realizada com 91 adultos com deficiência intelectual em **Residências Assistidas** em Nova Jersey, nos EUA, demonstrou que suas habilidades funcionais e as oportunidades para adquiri-las sofrem um impacto direto da relação entre o ambiente, o local onde mora e a atitude e forma de apoio prestada pela equipe. “Viver num ambiente físico que não corresponde às necessidades da pessoa é frustrante e desestimula a autonomia e independência.”

**Na Austrália**, em 2018, foi publicado um estudo<sup>6</sup> que avaliou as diferentes perspectivas utilizadas por representantes de governo para aplicar a nova política – Estratégia Nacional sobre a Deficiência –, um programa de 10 anos do governo da Austrália que inclui a inclusão em comunidades acessíveis, direito à proteção, justiça e legislação, segurança econômica, apoio pessoal e comunitário, e saúde e bem-estar. Foram reunidos grupos focais de acordo com cada tema e documentadas as perspectivas utilizadas pelos representantes do governo para influenciar positivamente os resultados da integração das pessoas com deficiência em suas comunidades. A figura a seguir resume os pontos-chave discutidos pelo grupo focal de representantes dos órgãos de governo relativos à deficiência e à habitação.

**Figura 1** - Fatores relevantes do modelo de moradias independentes



**Fonte:** Callaway, L. Tregloan, K. Government perspectives on housing, technology and support design within Australian’s National Disability Strategy, 2018.

Na primeira coluna da figura, observa-se que a **construção deve ser acessível como premissa e o sentido de “comum” deve ser preservado na comunidade**, ou seja,

dentro do possível é importante evitar o sentido de “especial” ou o de segregação. O imóvel de uma pessoa com deficiência pode e deve ser o mesmo de qualquer pessoa. O ideal é que as pessoas vivam em edifícios comuns e tenham vizinhos como qualquer pessoa. O fato de a pessoa com deficiência precisar de algum tipo de apoio individualizado não a impede de conviver com outras pessoas sem deficiência, sendo este tipo de convivência muito positiva (CALLAWAY & TREGLOAN, 2018). **O sucesso das moradias independentes deve-se, também, à envolvimento urbana do local** porque a possibilidade de frequentar o comércio e outros locais públicos favorece a inclusão natural entre pessoas com e sem deficiência. Residências retiradas ou isoladas do convívio social, longe de bairros urbanos, transmitem uma ideia de tranquilidade e proteção que, embora atraente, vai de encontro com o propósito de estimular a interação e convívio social. Uma edificação para abrigar moradias independentes para pessoas com deficiência deverá, idealmente, situar-se em um bairro ou em uma parte do bairro que propicie um bom entendimento quanto à sua localização para estimular seus moradores à prática de saídas curtas com autonomia. A edificação em si não deverá ocupar uma grande área construída, já que é preferível espaços mais controlados e, por isso, mais perceptíveis em sua totalidade pelo morador. O bairro em questão deverá possuir referências e um movimento de comércio de rua com o benefício de certa tranquilidade e familiaridade para tornar o passeio e o percurso por essas ruas em uma experiência reproduzível e reconhecível (POPPE, 2017). Os fatores relacionados à construção e urbanização local deveriam ser levados em consideração tanto quanto os do tipo de cuidado que se oferece em cada modelo de moradia. São fatores interdependentes. Não é suficiente ter um programa de cuidados orientado à promoção da autonomia se o local não oferece condições de ir ao mercado, aprender a usar o transporte público, resolver problemas e estimular práticas de integração e inclusão.

O segundo grupo de fatores retratado na Figura 1 diz respeito às **tecnologias assistivas** cuja incorporação às rotinas **deve estar diretamente relacionada às necessidades das pessoas**, sem prejuízo de sua privacidade, dignidade e administração de riscos inerentes à sua possibilidade de independência. Dentro do possível, o acesso a profissionais especializados para manter e reparar os equipamentos integrados à rotina de cada morador deve ser previsto, assim como instalação elétrica, cabeamento de dados, unidades de controle e sistemas de *no-break* para garantir a segurança de continuidade do uso das tecnologias assistivas. No Brasil ainda exploramos pouco as possíveis adaptações nos interiores das casas feitas com o uso de tecnologias assistivas para ampliar a autonomia e independência de pessoas com deficiência.

Outro fator chave - terceiro grupo de fatores - é a necessidade de separar o imóvel/moradia do programa de apoio individualizado. **Os serviços de apoio**

**individualizado** devem dispor de protocolos, métodos e desenhos de processos para sua aplicação, supervisão e controle de qualidade (avaliação), **todos elaborados com a participação dos seus “usuários”**. Segundo o estudo australiano, todos os programas de apoio individualizado que trabalham com os desejos de emancipação e de conquistas de novas habilidades das pessoas com deficiência têm mais chances de serem avaliados positivamente do que aqueles que preservam a visão de apoio assistencialista.

O quarto e último fator relevante para influenciar **resultados positivos quanto à inclusão das pessoas com deficiência diz respeito às atividades junto à comunidade/bairro**. As cidades projetam no território aquilo que somos e o que queremos ser como sociedade. Moradias para pessoas com deficiência não são um fim em si mesmas. **O propósito maior é a inclusão social** e a convivência com diferentes formas de existir. A cultura de comunidades socialmente inclusivas se constrói com visão política de espaços urbanos que facilitem a convivência e a tolerância com a diversidade humana. Cidades que dependem exclusivamente do mercado imobiliário para progredir tendem a fracassar como projeto de convivência social com qualidade de vida e segurança. Os espaços públicos são um fator de integração e inclusão e, nesse caso, a acessibilidade é uma premissa básica. Se pessoas com impedimentos físicos, sensoriais ou intelectuais tiverem a oportunidade de conviver e desfrutar dos espaços culturais, de lazer e de integração social nas cidades, a mudança se dará de forma natural. A presença e convivência dessas pessoas gera necessidades que rapidamente são atendidas como resposta, não apenas social, mas também do mercado que passa a enxergar novas formas de consumo. Um círculo virtuoso de inclusão e cidadania. Todos esses aspectos devem ser considerados quando tratamos da questão de moradias independentes para pessoas com deficiência.

### 3. Projeto Piloto de Moradia Independente no Rio de Janeiro

Em novembro de 2021, o Instituto JNG (João Nicolas e Gabriella), uma Organização Social de Interesse Público, atualmente enquadrada juridicamente como uma OSC - Organização da Sociedade Civil, deu início à fase piloto de um projeto inédito e pioneiro no Brasil para que jovens adultos com deficiência intelectual e/ou autismo possam ter a perspectiva de sair da casa de seus pais para expandir seus horizontes como qualquer outro jovem em transição para sua vida adulta. O projeto sinaliza uma mudança de propósito e de entendimento sobre o papel das moradias como estratégia para emancipação de pessoas adultas com deficiência e não como solução de “fim de linha”, quando essas pessoas não possuem mais familiares que se responsabilizam por elas.

O projeto vem sendo implementado em parceria com a Uliving, uma empresa privada de residencial para estudantes, formalizada através de um Acordo de Cooperação Técnica entre as duas organizações. A previsão de duração da fase piloto da moradia independente era de 18 a 24 meses e, antes disso, foram desenvolvidas as seguintes etapas:

1. Formação de um grupo 16 de famílias e jovens que se dispusessem a construir o projeto em conjunto;
2. Validação do marco conceitual;
3. Validação da metodologia, obtida através de acordo de cooperação técnica com a organização britânica Ability Housing Association, que estima o tipo e quantidade de horas de apoio e suportes necessários (plano personalizado de apoio) ;
4. Elaboração de um modelo de operação jurídica e seus instrumentos contratuais, resultado de aulas de laboratório para estudar casos junto à Faculdade de Direito da Fundação Getúlio Vargas - Rio;
5. Prospecção de parcerias com o mercado imobiliário para a oferta de unidades habitacionais com as características que o projeto necessita: 10 unidades num mesmo prédio, localizado em bairro urbano e de preferência onde morem, também, pessoas sem deficiência.

O projeto foi financiado exclusivamente pelas famílias que apostaram num potencial benefício para toda a sociedade sobre a base da experiência e resultados positivos para seus próprios filhos. Até a presente data não existe perspectiva de apoio financeiro por parte do governo, uma vez que os editais para a criação de serviços de moradias não contemplam o modelo para a vida independente. A tipificação dos serviços de acolhimento previstos no SUAS<sup>7</sup> necessita ser atualizado para oferecer modelos de moradias alternativas ao único existente que são as residências inclusivas. O assunto é complexo para pensarmos em soluções do tipo “tamanho único para todos”. Cada modelo tem suas vantagens e desvantagens. O projeto piloto de moradia para a vida independente oferece um conjunto de “boas práticas” para serem avaliadas e replicadas, quando for o caso, também pelas políticas públicas.

**O novo modelo inclui um Marco Conceitual que responde aos desafios** enfrentados pelos jovens com deficiência no Brasil e suas ferramentas metodológicas e operacionais necessárias para sua implementação:

1. O conceito fundador é que não se pode propor nenhuma política pública ou estratégia visando o bem-estar ou inserção das pessoas com deficiência sem a efetiva participação dos interessados: **“Nada sobre nós sem nós”**.
2. **Qualquer adulto com deficiência pode morar sozinho**, ou com quem quiser, sempre que tiver o apoio individualizado ajustado ao seu perfil.
3. **A moradia independente é simplesmente a casa da pessoa**. O tratamento terapêutico, sempre que possível, deve ser feito em clínicas ou com profissionais especializados, de maneira que a pessoa se desloca de sua casa para os ambientes apropriados como qualquer outra pessoa que faz uso de terapias.
4. **A moradia deve estar localizada em bairro urbano**, inserida numa comunidade de pessoas com e sem deficiência com acesso a comércio local e transporte público.
5. **A vida de cada morador deve se organizar a partir das suas escolhas** e das suas habilidades e não em função de regras de coletividade decididas por outros. A rotina e horários para se alimentar e dormir é pessoal.

Embora o projeto tenha foco na população com deficiência intelectual e/ou autismo, seu alcance pode ser muito mais amplo, pois o modelo se adequa também a qualquer outro tipo de deficiência e às pessoas idosas também.

O projeto é implementado em 5 fases:

### Fase 1: Sensibilização

Corresponde às ações para sensibilização e discussão sobre a importância do tema dirigido, principalmente, às famílias e adultos com deficiência intelectual e/ou autismo. Após a fase escolar existem poucas opções para fortalecer a autonomia e jovens com deficiência podem e devem projetar seu ciclo de vida adulta como cidadãos de direito. A sensibilização é, também, o momento para aprofundar os conceitos e metodologia que será implementada.

### Fase 2: Conhecendo o perfil do futuro morador

A metodologia quantifica as mudanças no nível de autonomia de cada morador. O ponto de partida é a **Avaliação do Perfil** de cada pessoa, de modo a estimar o tipo

e quantidade de horas de apoio que ele(a) precisa para dar conta de sua rotina. Isso é feito através da aplicação de questionários estruturados (mais de 250 perguntas) em entrevistas feitas por uma equipe multidisciplinar de especialistas na área da pessoa com deficiência. As mesmas perguntas são respondidas por pais e filhos separadamente.

Uma vez tabulados os dados, a análise é apresentada tanto ao morador quanto à sua família para validar os resultados. Estando todos de acordo, a **equipe de especialistas propõe um Plano Personalizado de Apoio (PPA)** que será executado pela equipe de apoio que fica no local.

### Fase 3: O local da moradia

Os especialistas que elaboraram o PPA repassam o caso para a equipe de apoio do prédio onde a pessoa vai morar. Nessa fase, todos os detalhes da rotina do morador são registrados e inicia-se o processo de mudança para a nova casa. Em geral, esse **modelo funciona num prédio comum, onde moram pessoas com e sem deficiência**, num bairro urbano da cidade, importante pré-requisito. Em um determinado andar do prédio, o mais próximo possível dos apartamentos dos moradores do projeto, instala-se uma **Base de Apoio, que fica aberta e disponível 24h** durante 7 dias por semana, com agentes que trabalham em regime de plantão 12h x 36h. Cada morador tem seu próprio estúdio, incluindo cozinha e banheiro privativo. Recomenda-se usar empreendimentos imobiliários com apartamentos pequenos e, se possível, dentro do conceito de co-living, que oferece espaços comuns atraentes para maior socialização.

### Fase 4: O dia a dia

**A equipe de apoio 24h monitora a rotina de cada morador e os apoia de acordo com suas demandas**, incluindo idas à rua para compras e outras atividades no bairro. A equipe é treinada, e supervisionada, para usar abordagens e estratégias de acordo com o perfil de cada morador. Além das funções de rotina, a equipe mantém constante diálogo com a rede de apoio de cada um deles (família, terapeutas, médicos). Os agentes de apoio também registram as principais ocorrências e mantém atualizados os relatórios de cada morador.

Semanalmente ocorre reunião com a coordenação técnica para discussão de casos e outras providências. **Mensalmente, o Conselho Técnico**, formado por equipe de psicólogos, pedagogos e assistente social, **se reúne para ajustes de estratégias e novas abordagens dependendo do caso.**

## Fase 5: Avaliação periódica, análise e ajustes do PPA

A cada seis meses, o mesmo questionário aplicado na chegada do morador (linha de base) é refeito para compararmos a evolução do seu nível de autonomia. Portanto, **compara-se a pessoa com ela mesma** e não existem metas a não ser aquelas que o próprio morador deseja cumprir.

**A metodologia respeita a singularidade de cada pessoa**, apoiando suas rotinas de forma profissional, com embasamento técnico e permanentemente supervisionado, de forma que, a cada seis meses, seja possível apresentar resultados quantitativos e qualitativos associados à aquisição de autonomia e bem-estar. O principal indicador de sucesso desse novo modelo de moradia para pessoas com deficiência é o fato de nenhum deles desejar voltar para a casa dos pais. Alguns saem do projeto para morar sozinho, pois deixam de precisar dos serviços da Base de Apoio 24h.

## Principais Resultados

A metodologia que viabiliza a vida adulta independente de pessoas com deficiência através das moradias, abrange lições aprendidas, produtos e resultados que podem ser replicados e incorporados pelas organizações da sociedade civil e sobretudo em futuros ajustes da política pública como, por exemplo, uma nova modalidade de *Residência Inclusiva II* junto à Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do Sistema Único de Assistência Social.

Os resultados de maior destaque são: 1) Marco Conceitual que foi testado 2) metodologia testada contendo um conjunto de procedimentos e protocolos, com suas ferramentas 3) desenho e descrição de funções da equipe técnica 4) Marco Jurídico apropriado. 5) conjunto de lições aprendidas e boas práticas.

O projeto-piloto desenvolvido no Rio de Janeiro de 2021-2023 contou até hoje com a adesão de 12 moradores, impactando a vida de pelo menos 60 pessoas diretamente envolvidas (pais, irmãos, avós), além da família estendida, amigos, terapeutas e médicos, colegas de trabalho, vizinhos. A fase piloto está sendo finalizada com um acervo de conhecimento sobre como operar e, inclusive, melhorar ainda mais o modelo.

Do ponto de vista qualitativo, as avaliações periódicas registram avanços para todos os moradores que vão adquirindo e consolidando suas habilidades, realizando-se como pessoas adultas inseridas na comunidade e na vida que escolheram. Estes ganhos são particularmente notáveis em termos de autoestima, de iniciativa, de habilidades de comunicação e socialização. Para os adultos dentro espectro do autismo é particularmente surpreendente o aumento de vocabulário e ampliação da narrativa de cada um. Todos eles registraram nesse período um aumento do nível de autonomia e uma redução do apoio necessário para as atividades de vida diária, como demonstra

a tabela comparativa abaixo. Todos estão trabalhando ou terminando os estudos e ninguém quer voltar para a casa dos pais.

Tabela Comparativa dos Níveis de Autonomia dos Moradores do Instituto JNG (2021-2023)																												
Nome do Morador	JB				MM				NM				PB				EL				DB				ED			
	2021	2022/1	2022/2	2023/1	2021	2022/1	2022/2	2023/1	2021	2022/1	2022/2	2023/1	2021	2022/1	2022/2	2023/1	2021	2022/1	2022/2	2023/1	2021	2022/1	2022/2	2023/1	2021	2022/1	2022/2	2023/1
<b>Comidas e Compras</b>	2	3	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2
<b>Saúde</b>	2	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1
<b>Dinheiro</b>	2	2	3	1	2	4	2	3	3	2	3	1	2	1	1	2	4	3	2	3	3	-	3	1	1	1	1	1
<b>Higiene e limpeza pessoal</b>	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
<b>Uso do transporte</b>	1	4	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	4	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
<b>Cuidados com a roupa</b>	1	2	1	1	1	3	2	1	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1
<b>Manutenção e limpeza da casa</b>	1	2	1	1	3	4	2	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1
<b>Segurança</b>	1	4	3	2	1	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	4	4	4	4	2	1	1	1	1	1
<b>Conhecimento do bairro</b>	-	2	1	1	-	1	1	-	2	3	-	1	1	-	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
<b>Vínculo inicial</b>	-	1	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
<b>Apropriação da casa</b>	-	1	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
<b>Rotina e agenda</b>	-	1	1	1	-	1	1	-	2	2	-	1	1	-	1	1	-	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1
<b>Lazer</b>	-	2	1	2	-	1	1	-	3	3	-	3	2	-	3	2	-	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1

Fonte: Questionário da Avaliação de Perfil e Autonomia (Instituto JNG - 2021, 2022, 2023).

Nota:

- Em 2021, as perguntas do questionário ainda não contemplavam as seguintes atividades: Conhecimento do bairro, Vínculo Inicial, Apropriação da casa, Rotina e agenda e Lazer.
- A partir de 2022, a escala de apoio passou a contemplar o nível 4 de suporte.
- Em 2022, foram reagrupadas algumas atividades nos seguintes itens: Comidas e compras, Saúde e Cuidados com a roupa.

**Escala de Apoio**

1 Sem apoio: totalmente autônomo

2 Pouco apoio: necessita orientação

3 Médio apoio: em fase de aquisição da autonomia

4 Muito apoio: necessita apoio para execução

O projeto vai ao encontro das diretrizes de desinstitucionalização do Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CRPD) da ONU, que destacam a importância de acabar com a prática de manter pessoas com deficiência em instituições de cuidados de longa duração. A tendência é que se promova a criação de serviços de apoio comunitário que permitam que as pessoas com deficiência vivam de forma independente, com dignidade e autonomia, convivendo em sociedade. A moradia independente se alinha fortemente a esses princípios, oferecendo um ambiente onde adultos com deficiência podem viver de forma autônoma, tomando decisões e fazendo escolhas sobre suas vidas, e participando como cidadãos em nossa sociedade.

## CONCLUSÕES

O artigo 19 da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência reconhece o igual direito de todas as pessoas com deficiência de viver na comunidade, com a mesma liberdade de escolha que as demais pessoas, garantindo medidas efetivas e apropriadas para facilitar às pessoas com deficiência o pleno gozo desse direito e sua plena inclusão e participação na comunidade, inclusive assegurando que:

- a. **As pessoas com deficiência possam escolher seu local de residência e onde e com quem morar, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, e que não sejam obrigadas a viver em determinado tipo de moradia;**
- b. **As pessoas com deficiência tenham acesso a uma variedade de serviços de apoio em domicílio ou em instituições residenciais ou a outros serviços comunitários de apoio, inclusive os serviços de atendentes pessoais que forem necessários como apoio para que as pessoas com deficiência vivam e sejam incluídas na comunidade e para evitar que fiquem isoladas ou segregadas da comunidade;**
- c. **Os serviços e instalações da comunidade para a população em geral estejam disponíveis às pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades, e atendam às suas necessidades” (BRASIL, 2009).**

Entretanto, levando em conta a Resolução 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social que aprova Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, os serviços de acolhimento de alta complexidade - **Residências Inclusivas - são elegíveis apenas para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, prioritariamente beneficiários do Benefício de Prestação Continuada-BPC, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar** e/ ou que estejam em processo de desinstitucionalização de instituições de longa permanência.

Dados do Censo de 2010 sobre domicílios por classe de rendimento nominal mensal, indicam que apenas 9% dos domicílios brasileiros possuem famílias que vivem sem rendimento ou com renda de até 0,5 salário-mínimo. Ou seja, apenas em 9% dos domicílios brasileiros vivem pessoas elegíveis para se beneficiar da atual política. Considerando que apenas 2% dos domicílios possuem rendimento mensal acima de 20 salários-mínimos, onde podemos inferir que vivem pessoas que conseguem custear diretamente as soluções de vida independente para seus filhos, sobram **89% dos domicílios no Brasil que ficam fora da ação da política pública.**

Nesse contexto, o tema urgente é o debate sobre **modelo de financiamento da política** para ampliar as opções de origens e fontes de recursos que não sejam exclusivamente do governo. A regulamentação dos Artigos referentes ao **Capítulo V - Morádias** da Lei Brasileira de Inclusão (LBI 13.146/15), por exemplo, permitiria discutir a aplicação da reserva mínima de **3% das unidades habitacionais**, que recebem algum tipo de financiamento público, **para as pessoas com deficiência**. É oportuno debater a criação de um marco jurídico que **destrave a participação do setor privado**, como também das **famílias** que possam contribuir segundo seu nível de renda domiciliar como forma de **ampliar o acesso às morádias**. O tema está inserido num setor complexo e ligado à infraestrutura (setor de habitação de interesse social), portanto não é de fácil solução. Mas é preciso enfrentarmos desafios não apenas na ampliação da oferta de soluções, mas, também, sobre possíveis modelos de financiamento.

As experiências internacionais apontam para a necessidade de reflexão e mudanças em outra esfera de atuação: **a das famílias**. A cultura de que uma “boa mãe não abandona seu filho” obstaculiza a visão de que os pais precisam enxergar seus filhos como sujeitos, como pessoas que vão cumprir a sua trajetória de vida como qualquer outra pessoa, não importa se possuem limitações ou necessidade de apoios. Os medos das possíveis “maldades” do mundo “lá fora” somado às intenções de proteção desses filhos, em alguma medida, podem estar sobre a base de crenças infundadas que afetam negativamente a autoestima da pessoa, enfraquecendo o movimento dos direitos das pessoas com deficiência. Nessa perspectiva, vale a pena instigar as famílias a reverem suas crenças e práticas capacitistas que limitam o pleno desenvolvimento de seus filhos para justificar o amor na forma de superproteção.

Finalmente, é importante reconhecer que a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência traz uma **mudança de paradigma** no sentido de que o modelo social da deficiência (OLIVER, 2009) passou a vigorar como conceito protetivo principal.

Ao conceber a deficiência a partir das barreiras socialmente impostas, o modelo social da deficiência está ligado a um fenômeno sociopolítico e visa garantir o acesso da pessoa com deficiência a direitos e garantias, significando um argumento para a redistribuição de recursos e para alcançar a justiça social. (PERUZZO, 2021, pp 521)

Este artigo apresenta um modelo alternativo de moradia para a vida independente, propondo um novo marco conceitual que vai totalmente ao encontro da Convenção de Nova York. No entanto, vimos que o direito à moradia vem sendo parcialmente atendido através das Residências Inclusivas do Sistema Único da Assistência Social, deixando sem acesso a maior parte da população que não se enquadra nos critérios

de elegibilidade. A partir da experiência em fase piloto de um modelo alternativo de moradia para a vida independente, sugerimos que se aprofunde o debate no país sobre modelos de financiamento que ampliem o acesso à moradia para pessoas com deficiência. Pelo lado da demanda, exige-se ainda da sociedade brasileira mais debate e reflexões sobre o capacitismo dentro das famílias que superprotegem seus filhos e filhas, ao ponto de não acreditarem que eles podem morar sozinhos e terem uma vida própria com o apoio adequado. Continuamos diante **do desafio de atender - como sociedade - aos anseios e direitos de uma nova geração de jovens** que está chegando à fase adulta mais preparada para exercer os direitos enunciados na Convenção de Nova York e ratificados pelo Brasil. Temos um compromisso assumido internacionalmente e precisamos estar atentos, como país, às consequências de eventual desconsideração por parte da nossa sociedade.

*Recebido: 31/10/2023*

*Aprovado: 18/12/2023*

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949). Acesso em: 30 out. 2023.
- BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 30 out. 2023.
- BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Departamento de Gestão do Sistema Único de Assistência Social. Censo SUAS 2018: resultados nacionais – unidades de acolhimento. Brasília, 2019. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/tabsuas/home.php>. Acesso em: 30 out. 2023.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações sobre o serviço de acolhimento institucional para jovens e adultos com deficiência em residências inclusivas: perguntas e respostas. Brasília, 2014. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/caderno\\_residencias\\_inclusivas\\_perguntas\\_respostas\\_maio2016.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_residencias_inclusivas_perguntas_respostas_maio2016.pdf). Acesso em: 30 out. 2023.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a tipificação nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf). Acesso em: 30 out. 2023.
- CALLAWAY, L. et al. Audit of Advertised Housing and Support Vacancies for People with Disabilities in Australia. *Australian Journal of Social Issues*, v. 56, n. 1, p. 94-113, 2021.
- DIAMOND, M. The Cost and Benefit of Affordable Housing: a Partial Solution to the Conflict of Competing Goods. *Georgetown Journal on Poverty Law & Policy*, v. 27, n. 2, p. 231-260, 2020. Disponível em: <https://scholarship.law.georgetown.edu/facpub/2293>. Acesso em: 30 out. 2023.
- ENGLAND. Department of Health. Valuing People: a New Strategy for Learning Disability for the 21st Century. London, 2001. Disponível em: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/250877/5086.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/250877/5086.pdf). Acesso em: 23 mar. 2021.
- FIETZ, H. M. Construindo futuros, provocando o presente: cuidado familiar, moradias assistidas e temporalidades na gestão da deficiência intelectual no Brasil. 2020. 280 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.
- FLORES, Enrique P. L. ; PERUZZO, P. P. . A luta por reconhecimento das pessoas com deficiência no Brasil: aspectos jurisprudenciais da convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência.. *Revista Jurídica- Unicuritiba*, v. 3, p. 493-527, 2021.

- FYSON, R., TARLETON, B., WARD, L. The Impact of the Supporting People Programme on Adults with Learning Disabilities. 15 Aug. 2007. Disponível em: <https://www.jrf.org.uk/report/impact-supporting-people-programme-adults-learning-disabilities>. Acesso em: 30 out. 2023.
- HUMAN RIGHTS WATCH. “Eles ficam até morrer”: uma vida de isolamento e negligência em instituições para pessoas com deficiência no Brasil. 2018. Disponível em: <https://www.hrw.org/pt/report/2018/05/23/318010>. Acesso em: 30 out. 2023.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010: nota técnica 01/2018 – releitura dos dados de pessoas com deficiência no Censo Demográfico 2010 à luz das recomendações do Grupo de Washington. 31 jul. 2018. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2010/metodologia/notas\\_tecnicas/nota\\_tecnica\\_2018\\_01\\_censo2010.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/metodologia/notas_tecnicas/nota_tecnica_2018_01_censo2010.pdf). Acesso em: 30 out. 2023.
- MAIOR, I. M. M. de L. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. *Inclusão Social*, v. 10, n. 2, p. 28-36, 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4029>. Acesso em: 30 out. 2023
- OLIVER, M. *Understanding Disability: from Theory to Practice*. 2. ed. London: Palgrave Macmillan, 2009.
- POPPE, F. Moradias independentes com programa de apoio individualizado para pessoas com deficiência. *Inclusão Social*, v. 10, n. 2, p. 77-87, 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/issue/view/241>
- POPPE, F. Moradias independentes para pessoas com deficiência – uma demanda não atendida no Brasil. In: GURGEL, M. A. (Org.). *Diálogos aprofundados sobre os direitos das pessoas com deficiência*. Belo Horizonte: RTM, 2019. p. 335-348.
- POPPE, F. Moradias para Pessoas com Deficiência no Brasil. *RAHIS, Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, Vol. 18, n. Edição Especial. Belo Horizonte, MG, 2021
- RATTIA, V., HASSIOTISA, A., CRABTREEB, J., DEBC, S., GALLAGHERD, P., UNWINE, G., Review Article: The effectiveness of person-centred planning for people with intellectual disabilities: A systematic review, *Research in Developmental Disabilities* 57, pp. 63-84, 2016.
- WOODMAN, A., MAILICK, M., ANDERSON, K., ESBENSEN, A., Residential Transition Among Adults with Intellectual Disability across 20 Years. *Am J Intellect Dev Disabil*. 2014 November; 119(6): 496-515, 2014.

## NOTAS DE FIM

- 1 IBGE, 2022 - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html>
- 2 Bertoli, M. et al - Needs and challenges of daily life for people with Down syndrome residing in the city of Rome, Italy - *Journal of Intellectual Disability Research* (2011)
- 3 Censo do Sistema Único de Assistência Social - <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/tabsuas/home.php>. Acesso em: 30 out. 2023.
- 4 Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD): Pessoas com Deficiência 2022 - <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda> (consultado em 29/10/2023)
- 5 Woodman, Ashley et al. Residential Transition among Adults with Intellectual Disability across 20 years; *Am J Intellect Dev Disabil*. 2014 November.
- 6 Callaway, L. Tregloan, K. Government perspectives on housing, technology and support design within Australia's National Disability Strategy 2018
- 7 Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Ver conteúdo em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf)

