

Necessidades de Saúde Psicológica em Crianças com Deficiência Mental

Psychological health needs for
children with mental deficiency

Maria das Graças Araújo

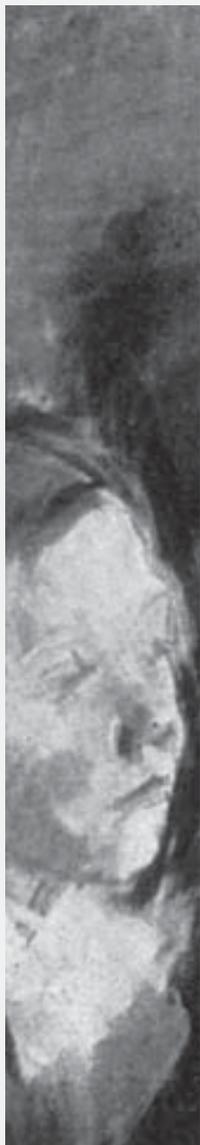
Centro de Referência em
Educação Especial da
Secretaria de Educação do
Estado de Sergipe

Maria Jésia Vieira

Universidade
Federal de Sergipe

Artigo





Resumo: O encaminhamento de crianças com deficiência mental para o psicólogo provém, sobretudo, da preocupação com a adequação de suas condutas às expectativas sociais em detrimento de sua saúde mental e seu bem-estar. Neste trabalho, buscou-se identificar necessidades de saúde psicológica em crianças com deficiência mental, com indicação prévia de psicoterapia, para posterior análise do preparo do psicólogo para atender essas necessidades. A pesquisa foi realizada em escola especial pertencente à rede pública, na cidade de Aracaju. A amostra foi constituída por sete crianças, de sete a dez anos de idade, de ambos os sexos, com escolaridade correspondente à pré-alfabetização. Utilizou-se a observação participante para a coleta de dados, sistematizados por meio de análise de conteúdo. No grupo estudado, os resultados apontaram para a prevalência das necessidades de amor e pertencimento, seguida das necessidades de crescimento, dentro da hierarquia das necessidades humanas básicas descritas por Maslow.

Palavras-chave: necessidades de saúde, deficiência mental, crianças, saúde psicológica.

Abstract: The leading of children who have mental deficiency to a psychologist comes above all from the concern towards their behavior fitting the social expectations, detrimentally to their mind health and their well-being. In this paper it was sought the identification of the psychological needs for mental deficient children with previous advised psychotherapy, aiming at a post analysis concerning the psychologist preparation to fill those requirements. This research took place at a special public school in Aracaju, Sergipe. The sample was made up by seven children, ages 7 to 10, male and female, with pre-literacy schooling. It was used the participating observation for data gathering, which were systemized according to the content analysis technique. In the group searched results pointed to the prevailing of love and belonging needs, followed by the needs of growth inside the hierarchy of the basic human needs as described by Maslow.

Key words: health needs, mental deficiency, children, psychological health.

Necessidade é tudo aquilo indispensável à sobrevivência e desenvolvimento da vida, estando as atividades dos seres dirigidas para a sua satisfação. Quanto mais complexa a estrutura dos organismos, mais complexas e variadas suas necessidades. No homem, elas adquirem particularidades qualitativas e estão submetidas a leis que atuam somente na vida social (Leontiev, 1961).

O estudo das necessidades humanas está intrinsecamente ligado ao estudo dos motivos, da motivação, daquilo que leva o homem a agir. Está na base, portanto, das teorias psicológicas a serviço da explicação do comportamento e da personalidade humana. A Maslow (1962, 1970), psicólogo humanista, deve-se o estudo detalhado das necessidades humanas enquanto motivos orientadores do

desenvolvimento. Crítico das concepções psicológicas mecanicistas e deterministas naquilo em que as considerava reducionistas, optou por uma visão holística do homem, na qual não só via a possibilidade de integração dos pressupostos daquelas como também abria as fronteiras do conhecimento para uma psicologia “transpessoal, transumana, centrada mais no cosmo que nas necessidades e interesses humanos, indo além do humanismo, da identidade, da individuação e quejandos” (Maslow, 1962, p.12).

De acordo com a sua teoria, as necessidades humanas se organizam hierarquicamente, desde as mais simples, chamadas de necessidades básicas ou de deficiência, até as necessidades de crescimento ou de auto-realização, denominadas superiores. As necessidades básicas correspondem às necessidades fisiológicas, de segurança, de amor e pertencimento e de estima, enquanto as necessidades de auto-realização referem-se à necessidade intrínseca a cada pessoa de realizar seus potenciais e capacidades e incluem valores como bondade e justiça, realizações, necessidades de saber e compreender, ainda que estas últimas tenham sido descritas à parte da hierarquia, uma vez que perpassam a satisfação de todas as demais necessidades.

Para Maslow (1962, 1970), as necessidades humanas são inatas e universais; no entanto, elas podem ser influenciadas, eliminadas ou enfraquecidas pelas condições externas, atribuindo, assim, importância fundamental aos suportes presentes no ambiente para a sua satisfação.

Referindo-se às necessidades básicas, Maslow (1962) postula que, quando uma necessidade não é satisfeita de modo adequado em qualquer um dos quatro níveis, o organismo é tomado por ânsia, dirigindo a ação para a sua satisfação. Essa satisfação provoca prazer, daí afirmar ser o crescimento impulsionado pela busca do prazer. A não satisfação das necessidades

básicas leva à frustração, hostilidade e perda da auto-estima, ocasionando danos ao crescimento, impedindo que ele ocorra de forma saudável. Para ele, as neuroses e as doenças têm sua origem na não satisfação das necessidades básicas, sendo, por assim dizer, doenças de carência. Ao referir-se ao desenvolvimento infantil, afirma que “a segurança é a necessidade mais básica e prepotente para a criança, de longe, mais primordialmente necessária do que a independência e a auto-realização” (Maslow, 1979, p.150). A criança pequena, diz ele, muitas vezes evita novas experiências por medo de perder as pessoas significativamente importantes para ela enquanto fontes de segurança, alimentação, afeto, estima.

O autor postula, assim, o desenvolvimento infantil a partir de uma relação de forças entre as necessidades de crescimento e as necessidades de segurança, crescimento aí entendido como a passagem para uma fase subjetivamente mais agradável que a anterior, rumo à auto-realização, à unidade, à saúde.

Recentemente, Brazelton e Greenspan (2002), ao expressarem suas preocupações com as necessidades não satisfeitas das crianças nos Estados Unidos, observam que, a despeito dos avanços conquistados na saúde pública, educação e legislação para maior proteção à infância, “poucos têm tentado identificar as exigências fundamentais de uma infância saudável” (p.11). Lembram que a privação emocional pode ser tão devastadora quanto as privações física e nutricional, não se permitindo separar necessidades físicas de necessidades emocionais. Para os autores, a satisfação das necessidades físicas, emocionais, sociais e intelectuais são igualmente fundamentais para o desenvolvimento das crianças e das gerações futuras.

No trabalho cotidiano com crianças deficientes mentais, percebe-se que pouca importância tem sido dada às suas necessidades. Com relação à frequência da procura de tratamento psicológico

... as necessidades humanas são inatas e universais; no entanto, elas podem ser influenciadas, eliminadas ou enfraquecidas pelas condições externas, atribuindo, assim, importância fundamental aos suportes presentes no ambiente para a sua satisfação.

Maslow

para elas, essa parece decorrer menos de uma preocupação real com as suas necessidades emocionais, angústias e possíveis dificuldades adaptativas do que com as necessidades de se adequar as suas condutas às exigências de uma sociedade altamente normativa. Ainda que se considere as necessidades de adequação social indispensáveis ao desenvolvimento de qualquer criança, enquanto ser social, os riscos de transformação das crianças com deficiência mental em objetos de expectativas sociais têm sido sinalizados por diferentes autores.

Mannoni (1991), no clássico estudo *A criança retardada e a mãe*, mostra as dificuldades do processo de subjetivação dessas crianças, transformadas, desde cedo, em objetos de expectativas de pais, professores e profissionais e às quais é negado o direito de escuta e de expressão de seus desejos e necessidades.

Ajuriaguerra (1980), ao referir-se à assistência à criança com deficiência mental, alerta para esse perigo, defendendo o equilíbrio entre os métodos educativos e psicoterapêuticos, tendo por base o desejo da criança.

Garcia (1994), sobre as pesquisas realizadas na área, nos últimos anos, assinala o crescente número de estudos envolvendo a temática da cognição em detrimento de estudos sobre a motivação e personalidade. Apesar das possíveis causas apontadas para essa carência, reconhece “[...] que não se pode duvidar que exista uma corrente importante de especialistas que consideram que, sem analisar, paralelamente, os problemas de personalidade dessas pessoas, resulta impossível seu tratamento, e, sobretudo, sua integração social” (p.109). O autor destaca, ainda, os riscos de se perder de foco as singularidades de cada pessoa quando percebida de forma homogeneizada numa ampla categoria denominada deficiência mental.

Nunes et al. (2002), com base nas pesquisas realizadas no Brasil com pessoas portadoras de deficiência, mostram que a visão de mundo

que o indivíduo com deficiência tem de si “raramente é levada em consideração na sociedade em geral, assim como nas práticas educativas” (p.136), confirmando que as decisões referentes a essas pessoas são freqüentemente tomadas por pais e profissionais tanto em termos da educação como da clínica.

Diante dessas observações, acredita-se que, na perspectiva da saúde psicológica e bem-estar das crianças com deficiência mental, a identificação de suas necessidades e possibilidades de satisfação devem ser buscadas enquanto pré-condição para o desenvolvimento de ações em prol da sua saúde e educação. O trabalho que se segue, ao considerar também a escassez de serviços e recursos humanos para a assistência à saúde mental da criança e do adolescente (OMS, 2001), traduz-se num esforço de identificar as necessidades de saúde psicológica de crianças com deficiência mental, com indicação prévia de assistência psicológica. Este estudo refere-se à primeira parte de uma pesquisa em desenvolvimento pela autora no Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe, cujo objetivo final é a análise do preparo do psicólogo para atender às necessidades de atenção à saúde psicológica em crianças com deficiência mental.

Para essa primeira parte do estudo, tomou-se por base o referencial teórico da hierarquia das necessidades humanas sistematizadas e descritas por Maslow (1970).

Considerações sobre a teoria da hierarquia das necessidades humanas

A teoria da hierarquia das necessidades humanas, proposta por Maslow (1970), teve sua repercussão máxima nos anos 60 e 70, no bojo do movimento da Psicologia humanista. Cloninger (1999) e Schultz (2002) reconhecem que, embora alguns críticos considerem que a

sua teoria não atenda os critérios de uma psicologia científica, ainda hoje continua tendo grande aplicabilidade em pesquisas e atividades práticas nas áreas do trabalho e saúde. Aguiar (2001), Rissi, Machado e Figueiredo (2005), Sá e Ferreira (2004), Vieira (2002), são exemplos de pesquisas realizadas no Brasil, nas quais o modelo teórico da hierarquia das necessidades humanas é empregado, demonstrando que continua atendendo às necessidades de pesquisas quando se trata da identificação de necessidades e motivações humanas.

César Coll, em entrevista à equipe de professores da Faculdade de Psicologia da Universidade Nacional Autônoma do México (Rigo; Barriga; Rojas, 2005), coloca que é preciso que se reconheça que os modelos e teorias psicológicas apresentam limitações e aportes fundamentais para a produção do conhecimento, sendo que essas limitações não devem impedir a continuidade de pesquisas e, em consequência, o acúmulo de conhecimento em uma determinada área. Para ele, existe uma falta de consciência de que, na realidade, as revoluções que ocorrem no conhecimento científico só se concretizam após longos períodos de acumulação e continuidade. Contrariamente a isso, “[...] em Educação e em Psicologia da educação, cada vez mais estamos redefinindo a Educação, a Psicologia da educação e absolutamente tudo [...]” (p. 11), o que torna o campo do saber psicológico bastante errático, constituindo-se a falta de tradição das equipes de pesquisa e de acúmulo de conhecimento os principais problemas da ciência psicológica.

Neste trabalho, em consonância com César Coll (Rigo; Barriga; Rojaz, 2005), foi adotado o modelo teórico da hierarquia das necessidades humanas (Maslow, 1970) por se considerá-lo adequado ao propósito de identificar as necessidades de saúde psicológicas de crianças com deficiência mental, uma vez que as necessidades sistematizadas contemplam as

várias dimensões do ser humano e não apenas a dimensão cognitiva. Assim, por tratar-se de amostra constituída por crianças, serão empregadas as quatro categorias das necessidades básicas: fisiológicas, segurança, amor e pertencimento e estima, tal como propostas na sua hierarquia; a última categoria, descrita por ele como superior e de auto-realização, foi considerada como necessidade de crescimento, entendida como necessidade de desenvolvimento do potencial de cada criança, incluindo aí as necessidades cognitivas de saber e compreender, sem as quais o desenvolvimento humano não é possível.

O Método

O estudo, de natureza quantiqualitativa, foi realizado no período de março a julho de 2004, no município de Aracaju, Sergipe. A unidade de observação foi o Centro de Educação Especial, escola especial pertencente à rede estadual de ensino, por concentrar um número expressivo de alunos portadores de deficiência mental, adequado aos propósitos desta pesquisa.

Participantes

Dentre a população-alvo, constituída de setenta e cinco crianças com deficiência mental, foram selecionadas sete crianças na faixa etária de sete a dez anos. Três pertenciam ao sexo masculino e quatro ao sexo feminino. Cinco crianças estavam em nível de escolaridade correspondente à pré-alfabetização, e duas crianças, em nível de alfabetização.

A seleção da amostra baseou-se nos seguintes critérios: 1) Ter indicação prévia da professora ou especialista da escola quanto à necessidade de atendimento psicológico; 2) Apresentar deficiência mental de grau leve a moderado, de etiologia orgânica, com base em consulta documental realizada em prontuário no Centro de Referência em Educação Especial do Estado de Sergipe/CREESE, unidade de referência em diagnóstico de crianças e adolescentes com

[...] em Educação e em Psicologia da educação, cada vez mais estamos redefinindo a Educação, a Psicologia da educação e absolutamente tudo [...]

César Coll

necessidades educacionais especiais; 3) Estar na faixa etária estabelecida de sete a dez anos e já ter passado por período de escolarização, minimizando possíveis erros de diagnóstico, de vez que a idade de sete anos, quando a criança já passou por período de escolarização, é considerada de maior segurança diagnóstica, e a idade a partir dos 10 anos está mais sujeita a interferências advindas da puberdade; 4) Representatividade: de acordo com Gil (1999), considerando o cálculo de amostra para populações finitas, com nível de confiança expresso em dois desvios-padrão e considerando uma população de setenta e cinco indivíduos, dos quais 38,66% contidos na faixa etária priorizada, encontrando-se como resultado 6,4 indivíduos, aproximados para sete.

Procedimentos

A técnica utilizada para o levantamento de dados foi a observação participante. De acordo com Alves-Mazzoti e Gewadznajder (1998), essa é a técnica por excelência empregada nas pesquisas qualitativas. Neste estudo, o seu emprego permitiu maior tempo de convívio com as crianças em suas múltiplas interações e atividades, favorecendo a identificação de suas necessidades expressas em diferentes contextos.

As crianças foram observadas em sala de aula, no recreio, na hora do lanche, nos ensaios juninos e nas atividades de educação física. Cada observação teve duração média de duas horas, totalizando vinte horas. As crianças foram observadas em grupo, sendo uma ou duas crianças observadas a cada encontro, a depender da natureza da atividade, e seus comportamentos e elementos do contexto registrados em diário de campo. Ao final das atividades, a pesquisadora discutiu com a(s) professora(s) os comportamentos observados, permitindo o esclarecimento de alguns comportamentos e garantindo a confiabilidade da observação. Conversas esclarecedoras com

os pais também foram realizadas nessa fase, procurando-se minimizar possíveis erros de inferência na fase de análise dos dados. Com relação aos aspectos éticos, foram garantidos o respeito à dignidade, à privacidade e à vulnerabilidade das crianças e autonomia de seus responsáveis através da assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido de seus pais ou responsáveis, bem como das professoras. Para a entrada no campo, foram realizados três encontros com a equipe diretiva da escola e professoras, com média de uma hora de duração cada um, para explicação dos propósitos da pesquisa, composição da amostra e estabelecimento de confiança entre as partes envolvidas.

Para a análise dos dados, empregou-se o método de análise de conteúdo (Bardim, 1977), privilegiando-se a técnica da análise categorial por permitir “a classificação dos elementos de significação constitutivos da mensagem” (p.37) e a formação de agrupamentos analógicos. Neste estudo, os agrupamentos foram constituídos de acordo com critério semântico, ou seja, por um sistema de categorias temáticas, previamente estabelecido, segundo a teoria da hierarquia das necessidades humanas, de Maslow (1970), que classifica as necessidades humanas em fisiológicas, de segurança, de amor e pertencimento, de estima e de auto-realização, sendo os comportamentos agrupados de acordo com as necessidades às quais remetiam, por considerar que as necessidades humanas se expressam através do comportamento e que, portanto, este é dotado de significado. As categorias apresentaram, ainda, as características de exclusão mútua, homogeneidade, pertinência, objetividade e fidelidade. Para tanto, considerando-se as particularidades do comportamento das crianças observadas, tais como: dificuldades de comunicação oral, palavras e frases aparentemente sem sentido, risos e choros sem motivo aparente, dentre outras, e as dificuldades de inferências e

interpretações dos mesmos, muitos comportamentos não foram passíveis de classificação. Considerando, também, o grau de inter-relação das necessidades e multiplicidade de sentidos de um mesmo comportamento – por exemplo, agressão como necessidade de pertencimento, de chamar atenção ou como defesa – foi necessária a constituição de juízes para, por um processo de validação pelo consenso (Summers, 1976, apud Bergo, 2000), definir-se a inclusão da resposta (comportamento) na categoria de necessidade mais pertinente.

A seguir, alguns exemplos retirados do diário de campo ilustram como foi feita a classificação dos elementos em agrupamentos. As crianças são referidas pela letra C, acrescida de um numeral: C1, C2, C3, C4, C5, C6 e C7.

C2 puxa a trança do cabelo do colega sentado à sua frente (L.676) (linha 676 da transcrição da observação registrada no caderno de campo).

O comportamento acima foi classificado na pré-categoria agressão como necessidade de amor e pertencimento, após análise dos comportamentos agressivos dessa criança e contextos nos quais eram emitidos.

C5 briga com o colega após este tê-la chamado de burra (L.1215).

No exemplo acima, o comportamento agressivo da criança foi classificado na pré-categoria defesa como uma necessidade de preservar a sua auto-estima.

C1 fala com a professora em tom de crítica: “Essa calça, você veio ontem e veio hoje” (tom de reprovação) (L.926).

Esse é um dos muitos comportamentos emitidos por essa criança, nos quais se percebe

uma boa capacidade de observação, normalmente feita em tom de reprovação e crítica. Assim, o comportamento foi classificado na pré-categoria observação crítica e incluído na categoria das necessidades de crescimento.

Processo de categorização das respostas/comportamento

Inicialmente, fez-se uma leitura fluente de cada relatório de observação, por criança, procedendo-se, em seguida, a um trabalho de identificação de pré-categorias a partir dos comportamentos identificados. Essas pré-categorias foram classificadas dentro de cada grupo de necessidades humanas básicas da hierarquia de Maslow (1970), sendo cada um desses grupos considerado categoria de análise, já que previamente estabelecido. Após essa análise vertical, fez-se a análise horizontal, ou seja, a aproximação das pré-categorias de necessidades de todo o grupo, obtendo-se a classificação que se segue. Para melhor entendimento, explicações julgadas pertinentes e alguns comportamentos ilustram as pré-categorias.

Necessidades fisiológicas

- **alimentação excessiva:** come com gula grandes quantidades de alimento (C6).
- **sono:** em sala de aula, sentado na cadeira, abre a boca, sonolento (C2).
- **descanso:** reclama da quantidade de tarefas, faz bico com os lábios (C1).
- **enxergar:** senta-se próximo ao quadro negro para copiar, diz que não dá para enxergar (C1).
- **movimentação excessiva:** caminha no pátio em linha reta (sem uma finalidade aparente), abre os braços, corre, joga-os para cima e para frente, bate palmas... (C7).

Necessidades de Segurança

- **proteção:** não se defende de pedra que lhe é atirada por colegas (C1).

- amparo (perda momentânea da auto-estima): abaixa a cabeça (triste) após reclamação da professora (C1).

- ajuda nas atividades de vida diária

vestimenta: não consegue calçar o tênis (C1).

alimentação: come com as mãos sujas de areia; come com rapidez, não mastiga o alimento (C2).

atividades de rotina: dificuldade para abrir e fechar vasilhame (C2).

auto-cuidados: corre, cai, machuca-se (arranhão e sangramento), mas não chora (não apresenta resposta emocional) (C2).

higiene corporal: lava as mãos com água suja (C7).

Necessidades de amor e pertencimento

- amizade (brincadeiras amistosas com colegas): brinca com a colega de pega-pega, coloca-a no colo (C6).

- afeto (expressões de carinho, beijos, abraços, pegar na mão): abraça a pesquisadora, alisa-a (C6).

- vínculo com adulto (estabelecimento acentuado de vínculo com um adulto): a criança entrega seu caderno e lápis à pesquisadora para que ela os guarde, segura o seu braço e dirige-se ao transporte escolar; segura a mão da pesquisadora, puxando-a para ir com ela procurar a colega (C6).

- elogio: diz que o sapato da pesquisadora é bonito (C1).

- comunicação (foram considerados os comportamentos nos quais as crianças se esforçavam para estabelecer uma comunicação,

porém a função oral estava comprometida): *durante o lanche, tenta conversar com a professora, comunica-se de forma ininteligível* (C3).

- **interação** (comportamentos que indicavam necessidade de participação em atividades sociais, busca de aproximação social, convites e atendimentos de solicitações): *Ói ela* (cumprimento) (C1); *senta-se próximo às professoras* (C2); *entrega o dever de casa à professora* (C5).

- **cooperação** (comportamentos que indicavam oferecer e receber ajuda): *ajuda as crianças mais novas no escorregador; solicita ajuda para arrumar as cadeiras no palco* (C3).

- **agressão** (comportamentos agressivos que, no contexto, indicavam uma necessidade de participação, de pertença ao grupo): *vou brigar com aqueles três ali* (*posição de luta e verbalizações: porrada, porrada*) (C1); *com um colega, joga areia nas outras crianças* (C2).

- **isolamento** (comportamentos de não interação, de se manter sozinho, distante): *na aula de educação física, perambula pela sala quicando a bola, sozinha, com expressão aérea; brinca sozinha com um galho seco de planta* (C7).

Necessidades de estima

- **aprovação:** *pergunta à professora se o seu dever está certo* (C5).

- **auto-estima:** *comemora acerto no jogo com cambalhotas, pede aplausos* (gestos) (C1); *mostra aos colegas os rabiscos que desenhou e, com expressão de alegria, diz ser ele* (C2); *eu sou demais* (C1).

- **acerto:** *aproxima-se do boliche e chuta a bola, acertando-o* (*a criança desobedece a regra dada pela professora quanto à distância para chutar a bola, após duas tentativas fracassadas*) (C1).

- **reconhecimento:** expressa alegria ao ouvir seu nome ser cantado na música, pela professora (C2).

- **atenção exclusiva do adulto:** disputa com a colega atenção da pesquisadora; empurra qualquer criança que tenta se aproximar da pesquisadora (C6).

- **chamar a atenção** (comportamentos como falar em voz muito alta, fazer barulho, perturbar a ordem, falar palavrões): fala em voz alta (ininteligível) e olha para a reação dos outros; em sala de aula, sem motivo aparente, bate na mesa e dá gritos (C2).

- **liderança:** procura organizar a brincadeira com comandos através de gestos (C3).

- **auto-defesa** (comportamentos argumentativos ou agressivos visando defender-se): reage com firmeza (argumento) à acusação de que batera na colega; briga com o colega após este tê-la chamado de burra (C5).

Necessidades de crescimento

- observação (comportamentos espontâneos de observação e exploração do ambiente): observa a professora ensinar os passos de dança a um casal (C7); observa os detalhes da bolsa (C2).

- observação crítica (comportamentos onde a observação é acompanhada de uma desaprovação) pergunta se a professora não vem logo para a sala de aula (tom de reprovação); sabe que está mostrando o soutien? (tom de reprovação) (C1).

- aprendizagem (comportamentos de solicitação de explicação, imitação, prestar atenção, memorização): pede explicações sobre a tarefa; procura lembrar os dias da

semana e acontecimentos (C3).

- ordem (organização de atividades no tempo e espaço): lembra à professora a hora do recreio (C1).

- criatividade: oferece sugestões para a regra de um jogo (C1).

- realizações (comportamentos de realização de atividades, como ensinar, apontar lápis, tentativas de escrever, desenhar, realizar atividades físicas): explica exercício ao colega, ajudando-o a fazê-lo (C1); procura ensinar os colegas como trabalhar com massinha (C3); apaga muito e refaz a tarefa (C5).

Após a classificação dos comportamentos nas pré-categorias e categorias mencionadas acima, procedeu-se à contagem dos comportamentos indicativos de necessidades por criança, individualmente, e pelo total dos indivíduos, permitindo uma visão da expressão das necessidades das crianças enquanto indivíduos singulares e enquanto grupo.

Resultados

Como resultado da análise quantitativa dos dados, obteve-se 202 comportamentos indicativos das necessidades apresentadas pelas 7 crianças observadas, sendo 20 comportamentos referentes às necessidades fisiológicas (9,9%), 14 comportamentos referentes às necessidades de segurança (6,9%), 85 referentes às necessidades de amor e pertencimento (42,07%), 34 referentes às necessidades de estima (16,83%) e 49 referentes às necessidades de crescimento (24,25%).

Tabela 1- Prevalência de comportamentos por

categoria de necessidades

Categorias de necessidades	Frequência	Frequência relativa
Fisiológicas	20	9,9
Segurança	14	6,9
Amor e pertencimento	85	42,07
Estima	34	16,83
Crescimento	49	24,25
Total	202	100

As tabelas a seguir apresentam a distribuição desses resultados por frequência de comportamentos referentes a cada criança individualmente e pelo total de indivíduos observados.

Tabela 2 - Frequência dos comportamentos indicativos das pré-categorias de necessidades fisiológicas apresentados por crianças com deficiência mental.

Pré-categorias	Crianças							Frequência de comportamentos pelo grupo de crianças	
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	N	%
Movimentação excessiva	2	3	-	-	-	-	4	9	45
Enxergar	2	-	-	-	-	-	-	2	10
Descanso	2	1	-	-	-	-	-	3	15
Sono	-	1	-	-	-	-	1	2	10
Alimentação excessiva	-	-	-	-	-	1	3	4	20
frequência de comportamentos por criança individualmente	6	5	0	0	0	1	8	20	100

Tabela 3- Frequência dos comportamentos indicativos das pré-categorias de necessidades de segurança apresentadas por crianças com deficiência mental.

Pré-categorias	Crianças							Frequência de comportamentos pelo grupo de crianças	
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	N	%
proteção	1	-	-	-	-	-	1	2	14,28
ajuda na vestimenta	1	1	-	-	1	-	1	4	28,57
ajuda na alimentação	-	2	-	-	-	1	-	3	21,42
ajuda nas atividades de rotina	-	1	-	-	-	-	-	1	7,14
ajuda em auto-cuidados	-	1	-	-	-	-	-	1	7,14
ajuda higiene corporal	-	-	-	-	-	-	1	1	7,14
amparo	1	-	-	-	-	-	1	2	14,28
frequência de comportamentos por criança individualmente	3	5	0	0	1	1	4	14	100

Tabela 4- Frequência dos comportamentos indicativos das pré-categorias de necessidades de amor e pertencimento apresentados por crianças com deficiência mental.

Pré-categorias	Crianças							Frequência de comportamentos pelo grupo de crianças	
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	N	%
interação	6	5	2	2	4	2	4	25	29,41
comunicação	-	1	1	1	-	2	1	6	7,05
amizade	2	1	3	1	-	1	1	9	10,58
afeto	-	2	3	-	1	2	2	10	11,76
cooperação	-	-	7	-	1	2	-	10	11,76
vínculo com adulto	-	-	-	-	-	3	-	3	3,52
elogio	1	-	-	-	-	-	-	1	1,17
agressão	1	5	-	-	-	6	1	13	15,29
isolamento	-	-	-	1	2	-	5	8	9,41
frequência de comportamentos por criança individualmente	10	14	16	5	8	18	14	85	100

Tabela 5- Frequência de comportamentos indicativos das pré-categorias de necessidades de estima apresentados por crianças com deficiência mental.

pré-categorias	Crianças							Frequência de comportamentos pelo grupo de crianças	
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	N	%
aprovação	2	-	-	2	2	1	-	7	20,58
auto-estima	3	1	-	-	1	-	-	5	14,70
acerto	1	-	-	-	-	-	-	1	2,94
reconhecimento	1	1	-	-	2	1	-	5	14,70
atenção	-	6	-	-	-	-	-	6	17,64
atenção exclusiva	1	-	-	-	-	2	-	3	8,82
liderança	-	1	3	-	-	-	-	4	11,74
auto-defesa	-	-	-	-	3	-	-	3	8,82
frequência de comportamentos por criança individualmente	8	9	3	2	8	4	0	34	100

Tabela 6 - Frequência de comportamentos indicativos das pré-categorias de necessidades de crescimento apresentados por crianças com deficiência mental.

Pré-categorias	Crianças							Frequência de comportamentos pelo grupo de crianças	
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	N	%
observação	1	2	-	1	-	-	1	5	10,20
observação crítica	10	-	-	-	-	-	-	10	20,40
realização	4	1	5	3	1	3	3	20	40,81
aprendizagem	5	2	-	-	2	-	-	9	18,36
ordem	3	-	-	-	-	-	-	3	6,12
criatividade	2	-	-	-	-	-	-	2	4,08
frequência de comportamentos por criança individualmente	25	5	5	4	3	3	4	49	100

Observa-se, na tabela 04, que, agrupando-se as pré-categorias de amizade, afeto, vínculo com adulto, oferecer elogio, comunicação, interação e cooperação, obtém-se 75,29% dos comportamentos relativos às necessidades de amor e pertencimento, enquanto as respostas de

agressão e de isolamento, consideradas socialmente inadequadas, correspondem a 15,29% e 9,41%, respectivamente. De igual modo, na categoria estima (tabela 05), os comportamentos relativos à pré-categoria chamar atenção (falar em voz muito alta, perturbar a ordem, falar palavrões), também considerados socialmente inadequados, correspondem a 17,64% do total de comportamentos dessa categoria.

Individualmente, a expressão das necessidades foi heterogênea. 25,74% do total das respostas foi dada por uma única criança, enquanto duas apresentaram índices de 5,44% e 9,90%, respectivamente. Os demais índices se situaram entre variações de 11,88% e 18,81%, conforme tabela 7.

Tabela 7 - Frequência dos comportamentos indicativos de necessidades humanas apresentados por crianças com deficiência mental, individualmente.

sujeitos	Necessidades humanas					Frequência	
	Fisiológicas	Segurança	Amor e pertencimento	Estima	Crescimento	N	%
C1	6	3	10	8	25	52	25,74
C2	5	5	14	9	5	38	18,81
C3	0	0	16	3	5	24	11,88
C4	0	0	5	2	4	11	5,4
C5	0	1	8	8	3	20	9,90
C6	1	1	18	4	3	25	13,36
C7	8	4	14	0	4	30	14,85
Total	20	14	85	34	49	202	100

Discussão

Com base nos resultados da análise qualitativa e quantitativa dos dados, constatou-se a presença das necessidades humanas em todos os níveis hierárquicos descritos por Maslow (1970) como força motivadora do comportamento das crianças observadas. As necessidades aparecem expressas de forma nem sempre adequada socialmente e com intensidade bastante variável de criança para criança com deficiência mental, o que, na prática, também se verifica em relação às crianças consideradas normais. Necessidades expressas por comportamentos socialmente inadequados foram vistos, por exemplo, na criança C2, cuja forma de interagir com as outras crianças se faz através de comportamentos agressivos de bater e xingar.

Quanto à variação da intensidade da resposta de busca de satisfação das necessidades, tomando-se como exemplo as necessidades de crescimento, observou-se que, enquanto algumas crianças apresentam comportamentos mais elaborados, como, por exemplo, ensinar o colega a fazer uma tarefa, realizar atividades, outras se limitam a cobrir letrinhas, mecanicamente, sem maior interesse, o que, provavelmente, está associado ao grau da deficiência. Apesar dessas variações, os dados sugerem que as necessidades humanas básicas são as mesmas para todas as crianças, independentemente das dificuldades advindas de quadros como o de deficiência mental. No grupo estudado, observou-se um maior prejuízo na resposta de busca de satisfação da

necessidade, ou seja, na resposta adaptativa, do que na necessidade em si. Sobre esse prejuízo da resposta adaptativa, consensualmente aceito na literatura e inerente ao conceito de deficiência mental proposto pela Associação Americana de Retardo Mental (AAMR) (Brasil, 1997, p.27), e sobre o qual incide grande parte das intervenções especializadas, julga-se importante considerar a necessidade da criança enquanto princípio orientador dos procedimentos de intervenções de diferentes naturezas. Reconhece-se que, embora na literatura recente pesquisada na área de Psicologia não se tenha encontrado trabalhos na perspectiva da orientação teórica aqui empregada, vários autores têm enfatizado a necessidade de os profissionais levarem em conta os sentimentos, desejos e intencionalidade das pessoas com deficiência mental em suas práticas profissionais (Mannoni, 1991; Ajuriaguerra, 1980; Glat, 1988, 1999; Nunes et al, 2002; Padilha, 2000).

A hegemonia encontrada em relação às necessidades de amor e pertencimento traz à luz a importância da socialização e aceitação para esse grupo, altamente discriminado e apartado do convívio social ao longo da história. Para Maslow, citado por Neves (1982), “o homem terá fome por relações afetivas com pessoas em geral, a saber de um lugar no seu grupo, e buscará com grande intensidade realizar esse objetivo”(pp.55-56), sendo a não satisfação dessas necessidades a principal fonte de desajustamentos emocionais na sociedade. Assim, atentar para as necessidades de amor e pertencimento das crianças com deficiência mental pode constituir-se em fator preventivo de problemas emocionais advindos de suas possíveis carências. Com efeito, pensa-se que a satisfação dessas necessidades passa pela aceitação do outro em sua diferença. Muitas vezes, a aceitação dessas crianças tem por exigência respostas que atendam às expectativas

do adulto, não se levando em conta sua diferença e reais dificuldades de atender essas expectativas, o que pode ocasionar frustração, sentimentos de menos valia e desordens psicológicas. Em trabalho que reflete a normalidade e a deficiência à luz da mitologia, Bianchetti (2001) conclui seu pensamento questionando “se a única maneira de aceitar a diferença/deficiência implica a necessidade de, pragmática e utilitaristamente, seus portadores apresentarem, como caução, habilidades compensatórias” (p.74).

Ao se considerar as respostas de natureza agressiva, de acordo com as considerações tecidas acima, elas parecem, no grupo observado, decorrer de sentimentos de frustração devido à inabilidade da criança em conseguir interações satisfatórias com o grupo e, em conseqüência, sua não aceitação, de modo que o comportamento agressivo se traduz numa forma, ainda que inadequada socialmente, de se fazer presente. Esse dado é corroborado por Assumpção Jr. e Sprovieri (2000), que, referindo-se a estudo realizado com população de deficientes mentais, constataram que o distúrbio de conduta do tipo irritável e agressivo encontrado “decorre da dificuldade de instrumentalização e controle dos impulsos e da conseqüente inadequação ao ambiente social” (p.57).

Com relação às respostas de isolamento identificadas, elas se assemelham àquelas descritas nos quadros de autismo, apontando uma perturbação no estabelecimento de relações sociais, sem aparente relação com sentimentos de rejeição ou menos valia.

Convém destacar, ainda, dentro da categoria de amor e pertencimento, que, apesar de todas as dificuldades de linguagem encontradas nas crianças, lembrando que duas expressavam-se apenas por meio de vocalizações e gestos, elas

“o homem terá fome por relações afetivas com pessoas em geral, a saber de um lugar no seu grupo, e buscará com grande intensidade realizar esse objetivo”(pp.55-56), sendo a não satisfação dessas necessidades a principal fonte de desajustamentos emocionais na sociedade.

Neves

se faziam entender no grupo de pares, justificando o porquê de a pré-categoria comunicação, enquanto necessidade não satisfeita, só corresponder a 7,05% das respostas. Esse dado parece indicar que a força das necessidades de amor e pertencimento é suficientemente forte para que essas crianças superem suas dificuldades de interação e comunicação em seus limites máximos, o que nem sempre parece ser compreendido pelos adultos que as cercam. Sobre essa superação de limites por parte de pessoas com deficiência mental, Fulgêncio, citado por Nunes et al. (2002), em estudo sobre autopercepção de adolescentes com deficiência mental, chama a atenção para a luta diária que os alunos especiais empreendem para superar obstáculos e rótulos a eles impostos.

Sobre as necessidades de crescimento, o índice de respostas encontrado sinaliza a presença de motivação, na população estudada, para a aprendizagem e realização de atividades. Até certo ponto, provoca impacto o quanto essas crianças tentam realizar as atividades, seja fazendo-as e refazendo-as, seja por imitação aos professores. Foi possível constatar, também, que é através de suas realizações que elas esperam ser aprovadas, reconhecidas. Como exemplo, descreve-se uma situação na qual uma criança, após tentativas fracassadas de acerto de um jogo, burla as suas regras, acertando o alvo e, em seguida, pede aplausos. Em uma outra situação, a mesma criança sugere à professora a modificação das regras de uma atividade com a intenção de simplificar a resposta e favorecer o acerto. Com base nesses achados, torna-se evidente a importância do reconhecimento social para essas crianças através de seus feitos e desempenhos. Para tanto, deve ser buscado o desenvolvimento de programas de arte e educação, ocupacionais e de profissionalização que favoreçam a aprendizagem, a inclusão na vida social, a

aceitação e o reconhecimento, contribuindo para a saúde e o bem-estar das pessoas com deficiência mental. Nesse sentido, muitas contribuições podem ser derivadas das adaptações curriculares previstas nos Parâmetros Curriculares Nacionais (Brasil, 1999) e de parcerias como o Programa Arte sem Barreiras/Secretaria de Educação Especial/Funarte/Very Special Arts do Brasil (Azevedo, 2002; Bueno, 2002; Santos, 2003).

Dentro das necessidades de estima, percebeu-se que a pré-categoria *chamar atenção* foi representada hegemonicamente por respostas inadequadas, referindo-se a uma única criança (C2). Essa mesma criança também evidenciou elevado índice de necessidade de amor e pertencimento, através de respostas agressivas, suscitando um ciclo de rejeição por parte dos adultos e condutas de evitação nas crianças. Também no intuito de ser reconhecida, uma outra criança (C1) desenvolveu uma habilidade de observação crítica com relação às pessoas, tornando-se "inconveniente", o que passou a afetar a satisfação de suas necessidades de amor e pertencimento. Em razão disso, pensa-se que, no trabalho cotidiano com essas crianças, a identificação das necessidades cujas respostas de satisfação se acham afetadas poderá subsidiar os procedimentos de intervenção, evitando comprometimentos mais generalizados, agravados pela cristalização de rótulos. A esse respeito, observou-se que, embora o índice de respostas de satisfação de necessidades consideradas socialmente inadequadas, ou seja, agressivas, tenha sido bem inferior àquele correspondente às respostas socialmente aceitas, as primeiras se destacam de tal modo que parecem inibir o reconhecimento das segundas por parte daqueles que participam do cotidiano dessas crianças. A criança, assim, conforme Glat (1999), passa a ser reconhecida em função do rótulo, nesse caso, de agressivo ou portador de distúrbio de conduta. Essa questão do rótulo acha-se atrelada às discussões

sobre o diagnóstico do portador de deficiência mental e suas implicações, que, segundo Mendes, Nunes e Ferreira (2002), já foram intensamente debatidas no âmbito da Educação, não se constituindo, ainda, num problema resolvido. Para os autores, "Ressalta-se uma descontinuidade no trato do tema, uma vez que a perspectiva de superação do problema através do refinamento técnico dos instrumentos e procedimentos praticamente não foi encontrado" (p.27).

A despeito dessa constatação, pensa-se que a definição da deficiência mental proposta pela Associação Americana de Retardo Mental (Brasil, 1997), mundialmente aceita, tenha trazido contribuições significativas para o diagnóstico da deficiência mental, apoiado numa perspectiva multidimensional e multidisciplinar. Assim, reconhecendo-se os limites dessa pesquisa, acredita-se que o diagnóstico e a intervenção junto ao portador de deficiência mental pode ser enriquecido com conhecimentos advindos de experiências como esta aqui relatada, onde foi possível a identificação das necessidades dessas crianças, em suas diferentes singularidades e interações no ambiente.

Quanto às necessidades de segurança, o baixo índice encontrado parece refletir os efeitos de um contexto protegido, onde as crianças se acham bastante familiarizadas entre si, com as professoras, especialistas e pessoal de apoio. A presença de pais no ambiente escolar também foi identificada em alguns momentos, contribuindo para a segurança das crianças. A formação de redes de apoio entre elas foi percebida em vários momentos e merece um estudo à parte, lembrando que o desenvolvimento infantil, de acordo com Maslow (1962), se dá entre um conflito de forças entre as necessidades de segurança e as de crescimento, e considera-se importante que

esse pressuposto seja levado em conta nas propostas de inclusão, nas quais nem sempre ocorre um período de adaptação do aluno ao novo ambiente escolar, o que pode levar a medos e insegurança.

Sobre as necessidades fisiológicas, o baixo índice de respostas encontrado também sugere que o ambiente está proporcionando a satisfação adequada destas. As pré-categorias sono e descanso surgiram vinculadas, às vezes, aos possíveis efeitos do uso de medicação controlada, enquanto as necessidades de movimentação excessiva podem referir-se à hiperatividade concomitante a esses quadros ou a outras causas cuja investigação foge ao alcance deste trabalho, assim como as de alimentação excessiva.

Conclusões

Com base no que foi discutido, é possível aventar que as necessidades de saúde psicológica, ou seja, de desenvolvimento saudável das crianças observadas, são as mesmas das crianças normais. Dada a força das necessidades de amor e pertencimento para o desenvolvimento humano, é possível que a alta expressividade encontrada nesse grupo seja a mesma se comparada com um grupo de crianças normais, considerando-se também que a faixa etária escolhida corresponde a um período de intensa socialização. Para tanto, haveria a necessidade de estudos comparativos entre esses dois grupos.

Com relação às necessidades de crescimento, foi visto que a realização de atividades é uma forma de obtenção de reconhecimento, favorecendo a auto-estima dessas crianças. Para Maslow, "a satisfação da necessidade de auto-estima conduz a sentimentos de auto-confiança, valor, força, capacidade e utilidade. Sua frustração traz sentimentos de inferioridade,

fraqueza e desamparo” (Maslow, apud Mosquera, 1982, p.24). Nesse sentido, propiciar a esse grupo atividades esportivas, de artes, ocupacionais, através das quais possa ser reconhecido, valorizado, pode ser um contraponto às atividades de natureza puramente acadêmica, para as quais, reconhecidamente, apresenta muitas dificuldades.

Sobre as manifestações gerais das necessidades, essas se deram de maneira bastante diferenciada entre as crianças, o que parece decorrer, em consonância com Assumpção Jr. e Sprovieri (2000), em alguns casos, dos efeitos da gravidade das lesões orgânicas, e em outros, possivelmente, da qualidade de interações sociais e estimulações recebidas, mas cujo esclarecimento foge aos objetivos deste trabalho e aponta a importância do diagnóstico.

De modo geral, vislumbra-se, na perspectiva desse estudo, possibilidades de maior compreensão das crianças com deficiência mental, em suas múltiplas expressões e esforços de subjetivação, o que poderá contribuir para a busca de alternativas que privilegiem o equilíbrio entre as suas necessidades de crescimento, que embora presentes, acham-se afetadas em algumas dimensões e suas necessidades básicas, lembrando, de acordo com Maslow (1962, 1970), Brazelton e Greenspan (2002), que as necessidades das crianças dependem de contextos socioafetivos e educacionais capazes de satisfazê-las. Essa compreensão, acredita-se, pode se traduzir num instrumento valioso para a atuação do psicólogo na perspectiva da saúde dessas crianças, seja no trabalho clínico com as mesmas, seja na orientação aos professores e familiares. Para tanto, é imprescindível a adoção de uma postura livre de preconceitos e aberta à intencionalidade da criança.

Maria das Graças Araújo

Psicóloga, coordenadora do Centro de Referência em Educação Especial da Secretaria de Educação do Estado de Sergipe. Mestranda do programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe.

Maria Jésia Vieira

Enfermeira, professora-adjunta, Doutora, do Departamento de Enfermagem e Nutrição e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe.

Av. Prof. Antônio Fagundes de Melo, 390, apto. 202, ed. Piazza Navona Bairro 13 de Julho 49020-700 Aracaju- Sergipe
E-mail: araujo.graca@globo.com

Referências

- AGUIAR, R. M. **A Hierarquia das Necessidades de Maslow em Estudantes de Diferentes Cursos Universitários**. Tese de Doutorado em Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001. Disponível em <http://www.psi.bvs.br>. Acesso em 7 de novembro de 2005.
- AJURIAGUERRA, J. de. **Manual de Psiquiatria Infantil**. Trad. de Paulo César Geraldos e Sônia Regina Pacheco Alves. Rio de Janeiro: Masson do Brasil, 1980, pp. 563-594.
- ALVES-MAZZOTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. **O Método nas Ciências Naturais e Sociais: Pesquisa Qualitativa e Quantitativa**. São Paulo: Pioneira, 1998, pp. 147-178.
- ASSUMPÇÃO JÚNIOR, F. B.; SPROVIERI, M. H. **Introdução ao Estudo da Deficiência Mental**. São Paulo: Memnon, 2000, 164 p.
- AZEVEDO, F. A. G. Abordagem Histórica: do Ensino de Arte Especial ao Ensino de Arte Inclusiva. **Cadernos de Textos: Arte sem Barreiras**, a 1, n.1. Rio de Janeiro, set./dez. 2002, pp.5-18.
- BARDIM, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977, 227p.
- BERGO, M. S. A. **Um Estudo sobre a Educação Especial em Sergipe**. Tese de Doutorado em Educação, Universidade de São Paulo, S. P., 2000.
- BIANCHETTI, L. Os Trabalhos e os Dias dos Deuses e dos Homens: a Mitologia como Fonte para Refletir sobre Normalidade e Diferença. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v.7, n.1. Marília, 2001, pp.61-75.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial-SEESP. **Educação Especial: Deficiência Mental**. Brasília, 1997. (Série Atualidades Pedagógicas, n. 3). 150 p.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Adaptações Curriculares: Estratégias para a Educação de Alunos com Necessidades Educacionais Especiais**. Brasília, 1999.
- BRAZELTON, T. B.; GREENSPAN, S. I. **As Necessidades Essenciais das Crianças: o que toda Criança Precisa para Crescer, Aprender e se Desenvolver**. Trad. de Cristina Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 2002, 213 p.
- BUENO, R. P. A Arte, Ensino e Produção Artística na Diferença. **Cadernos de Textos: Arte sem Barreiras**, a.1, n.1. Rio de Janeiro, set/dez, 2002, pp.19-32.
- CLONINGER, S. C. **Teorias da Personalidade**. Trad. Cláudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 1999, pp. 484-514.
- GARCIA, S. M. **Deficiência Mental: Aspectos Psicoevolutivos y Educativos**. Archidona: ALJIBE, 1994, p. 1329; pp. 109-125.
- GLAT, R. **Refletindo sobre o Papel do Psicólogo no Atendimento ao Deficiente Mental: além do Diagnóstico**. 1999. Disponível em
- MANNONI, M. **A Criança Retardada e a Mãe**. 3ª ed. Trad. de Maria Raquel Gomes Duarte. São Paulo: Martins Fontes, 1991, 151p. (original de 1964).
- MASLOW, A. H. Defesa e Desenvolvimento. In Millon, T. **Teorias da Psicopatologia e Personalidade: Ensaio e Críticas**. Trad. de Eleonora Dobbim Villica Vianna, Eva Nick, Lucian Peotta e Maria da Glória Rocha Maron. Rio de Janeiro: Interamericana, 1979, pp. 147-152.
- MASLOW, A. H. **Introdução à Psicologia do Ser**. Trad. de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Eldorado, s.d. [1962], 279p.
- MASLOW, A. H. **Motivation and Personality**. 2 ed. Nova York: Harper and How, 1970, pp. 35-104.
- MENDES, E. G.; NUNES, L. R. O. P.; FERREIRA, J.R. Diagnóstico e Caracterização de Indivíduos com Necessidades Educacionais Especiais: Produção Científica Nacional entre 1981 e 1988. **Temas em Psicologia**, v.10, n. 1. Ribeirão Preto: pp. 11-26, 2002.
- MOSQUERA, J. J. M. A Motivação Humana na Concepção de Abraam H. Maslow. In La Puente, M. de. (org). **Tendências Contemporâneas em Psicologia da Motivação**. São Paulo: Cortez, 1982, pp. 21-39.
- NEVES, S. P. Pesquisa Aplicada à Teoria de A. H. Maslow. In Puente, M. de. (org). **Tendências Contemporâneas em Psicologia da Motivação**. São Paulo: Cortez, 1982, pp. 43-66.
- NUNES, L. R. O. P.; GLAT, R.; FERREIRA, J.R.; MENDES, E.G.; PAULA, K. P. de.; NOGUEIRA, M. L. O que Revelam as Teses e Dissertações sobre a Autopercepção do Portador de Necessidades Especiais? **Temas em Psicologia**, v.10, n. 2. Ribeirão Preto, 2002, pp. 135-154.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório sobre a Saúde Mental no Mundo 2001: Saúde Mental: Nova Concepção, Nova Esperança**. Trad. do Escritório Central da Oficina Pan-americana de Saúde. Brasília, 2001, 173p.
- PADILHA, A. M. L. Práticas Educativas: Perspectivas que se Abrem para a Educação Especial. **Revista Educação e Sociedade**, v.71, n.1. Campinas, 2000, pp.197-220.
- RIGO, M. A.; BARRIGA, F.D.; ROJAZ, G. H. La Psicología de la Educación como Disciplina y Profesión. Entrevista com César Coll. **Revista Electrónica de Investigación Educativa**, v.7, n.1, 2005. Disponível em <http://redie.uabc.mx/vol7no1/contenido-rigo.html>. Acesso em 28 de setembro de 2005.
- RISSI, M. R. R.; MACHADO, A. A.; FIGUEIREDO, M. A. C. Profissionais de Saúde e AIDS: um Estudo Diferencial sobre Crenças e Afetos Associados à Experiência de Exposição Acidental a Material Biológico Potencialmente Contaminado. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n.1, Rio de Janeiro, jan./fev. 2005, p.283-91. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?> Acesso em 7 de novembro de 2005.
- SÁ, S. P. C.; FERREIRA, M. A. Cuidados Fundamentais na Arte de Cuidar do Idoso: uma Questão para a Enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v.8, n.1, Rio de Janeiro, abr. 2004, pp.46-52.
- SANTOS, M. R. Construindo uma Sociedade Inclusiva. **Cadernos de Textos: Arte sem Barreiras**, Rio de Janeiro, a.1, n.2, dez. 2002/mar. 2003, p.5.
- SCHULTZ, D. P.; SCHULTZ, S. E. **Teorias da Personalidade**. Trad. de Eliane Kanner. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002, pp.289-312.
- VIEIRA, M. J. **Imagem Cultural e Motivação na Escolha da Enfermagem**. Aracaju : Editora da UFS/ Fundação Oviêdo Teixeira, 2002, 175 p.