

O PAPEL DA FAMÍLIA NA ORIENTAÇÃO SEXUAL DE
CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA MENTAL LEVE

Monografia apresentada para obtenção do
Grau de Especialista, no Curso de Espe-
cialização em Educação Especial - Uni-
versidade Federal do Paraná - Setor de
Educação. Orientadora: Professora Rosa
Elisa Perrone de Souza.

CURITIBA

1985

Í N D I C E

	página
I - JUSTIFICATIVA	1
1. Introdução	1
2. Definição do Problema	2
3. Objetivos	3
4. Definição de Termos	3
II - REVISÃO DE LITERATURA	4
1. Caracterização do Deficiente Mental Leve Categoria Educacional - Educável	4
2. Desenvolvimento da <u>Sonabilidade</u> do Deficiente Mental Leve	7
3. Relacionamento Família-Deficiente Mental Le- ve	8
4. Problemática do Deficiente Mental Leve	10
5. A Educação Sexual do Deficiente Mental Leve	11
III - CONCLUSÃO	15
IV - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

O PAPEL DA FAMÍLIA NA ORIENTAÇÃO SEXUAL DE CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA MENTAL LEVE

I - INTRODUÇÃO

1. JUSTIFICATIVA

A vida em comunidade exige o estabelecimento de regras e normas que facilitam o processo de socialização. Esses referenciais são absolutamente necessários para a organização não somente dos valores que regulam as interações entre as pessoas, mas também daqueles que, introjetados, contribuem para auxiliar a família na educação de um filho portador de deficiência mental leve.

A sexualidade merece atenção especial, uma vez que é, geralmente, mal compreendida pelos adultos, que se tornam desta forma responsáveis por muitos desajustes apresentados pelas crianças no campo sexual.

Os pais sentem-se profundamente confusos diante das perguntas formuladas pelos filhos, dando respostas insuficientes, erradas ou castigando-os. Tal atitude confirma a incapacidade de abordar, naturalmente, as questões ligadas à sexualidade e isso traz como consequência, falta de confiança nos pais, busca de satisfação da curiosidade em meios nem sempre apropriados, além de possíveis traumatismos.

Para que a criança deficiente mental leve tenha uma orientação sexual dentro de sua realidade, é fundamental a participação ativa da família neste processo.

Todas as subnormalidades no comportamento humano implicam em prejuízo na competência sexual e, conseqüentemente, a orientação sexual será um critério para impedir que crianças portadoras de deficiência mental leve venham a apresentar comportamentos anti-sociais, como: masturbação em público, exibicionismo.

Para fins educacionais os pais devem estabelecer limites, ainda que flexíveis, para que relações interpessoais possam ser desenvolvidas dentro de um contexto social.

Segundo HAIM GRÜNSPUN, a educação sexual correta sem ansiedades familiares ou interferência de reações neuróticas dos pais, é, justamente com a disciplina bem orientada, dos fatores mais importantes para o equilíbrio emocional da criança ou adolescente portador de deficiência mental leve.

A sexualidade é vista como dimensão importante da condição humana. Nestas condições, a integração do deficiente pressupõe a realização, na escala do possível, de uma vida sexual adequada à sua condição, pois a deficiência mental em si mesmo, ou pelos preconceitos que gerou, tem impedido aos deficientes a realização de qualquer prática sexual, e a família por falta de orientação, não lhe propicia uma forma de controle de seus impulsos agressivos e sexuais. Por isso as proposições que se seguem neste trabalho são particularmente voltadas para os problemas sexuais do deficiente mental leve e são também uma tentativa de contribuir para uma melhor formação destas crianças.

2. DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

A falta de conhecimento da família quanto ao deficiente mental leve, suas possibilidades e seus limites, determina o comportamento inadequado dos mesmos no campo sexual.

Este trabalho busca alternativas de solução para o seguinte problema: "*Qual o papel dos pais de crianças portadoras de deficiência mental leve na orientação sexual de seus filhos?*"

3. OBJETIVOS

Os objetivos deste trabalho se centralizam em orientar a família das potencialidades e dificuldades que estas crianças apresentam, fornecendo aos pais informações que os auxiliem no processo da educação sexual de seus filhos.

4. DEFINIÇÃO DE TERMOS

a) Deficiência Mental Leve

Segundo HEBER, refere-se ao funcionamento intelectual abaixo da média, é originado no período de desenvolvimento e é associado a distúrbios no comportamento de adaptação.

Os indivíduos portadores de deficiência mental leve apresentam capacidade limitada em abstração, raciocínio, generalização, atenção e associação.

b) Orientação Sexual

É um processo humano e consciente de situar pessoas no campo das diferenças físicas e constitutivas do homem e da mulher.

c) Criança

Ser biológico em crescimento que se encontra na faixa etária de 0 anos até o início da puberdade.

d) Comportamento

É o conjunto de atitudes e reações do indivíduo em face do meio social.

O comportamento é influenciado por vários fatores, tais como:

- Cultura: conjunto de costumes de um povo e seu estilo.
- Sociedade: conjunto de pessoas que vivem juntos, formando grupos como a família, a escola, as cidades, as nações.

1. CARACTERIZAÇÃO DO DEFICIENTE MENTAL LEVE - CATEGORIA EDUCACIONAL - EDUCÁVEL

A criança portadora de deficiência mental a nível de educável se distancia da criança considerada normal no sentido de não poder aproveitar adequadamente os programas de educação comum. Possui, no entanto, capacidade suficiente para adquirir os conhecimentos acadêmicos necessários à sua interação social satisfazendo às exigências básicas.

Há numerosos estudos a respeito das características do deficiente mental educável.

Segundo KIRK, o deficiente mental leve apresenta as seguintes características:

a) Características Físicas

- Aproxima-se da criança normal em altura, peso, coordenação motora.
- Número reduzido de deficientes mentais educáveis, devido a causas orgânicas, são, fisicamente, inferiores às crianças normais.
- Muitos dos alunos deficientes mentais leve provêm de lares de baixo padrão sócio-econômico, faltando-lhes condições satisfatórias de higiene e preservação da saúde.

b) Características Intelectuais

Sob este aspecto englobam-se as características intelectuais propriamente ditas, as de aprendizagem, as de desenvolvimento da fala e da linguagem, e as acadêmicas.

Em suas formas básicas, o ato intelectual da criança deficiente mental parece ter, de um modo geral, a mesma natureza do ato intelectual de uma criança considerada normal. A diferença está no campo ser menos vasto para o deficiente mental, em confronto com uma criança normal da mesma idade cronológica.

Uma outra diferença está em que o deficiente mental tem uma certa rigidez nas estruturas, com reduzidas possibilidades de modificações dos sistemas de pensamento e de adaptação a situações novas.

Sabe-se que o rendimento do deficiente mental leve é pobre em testes verbais. Assim sendo, todas as oportunidades devem ser aproveitadas para o enriquecimento do vocabulário, para a compreensão e para a expressão oral.

Contar histórias, falar das coisas que os rodeiam, como da sala de aula, da escola, do bairro, de brinquedos, facilitam a aplicação do vocabulário dentro de temas do interesse da criança.

A deficiência pode incluir diminuição da maturação específica das funções intelectuais necessárias ao trabalho escolar, tais como:

- memória
- percepção em geral
- habilidades que incluam imaginação
- relações especiais
- esquema corporal
- habilidade para usar conceitos abstratos
- habilidade no raciocínio
- retenção do conteúdo aprendido
- transferência da aprendizagem.

O professor especializado deve estimular cada uma dessas áreas com material concreto, apresentando em lições curtas e de dificuldades reduzidas.

c) Características Acadêmicas

A criança deficiente mental leve não apresenta prontidão para a leitura, escrita, ortografia e aritmé-

tica quando de seu ingresso na escola com a idade de sete anos, a menos que ela possua uma habilidade especial.

Essas crianças não adquirem essas habilidades até mais ou menos 8 anos ou mesmo até os 11 anos. Este atraso na aprendizagem está relacionado com a idade mental e não com a idade cronológica.

O índice de progresso dessas crianças é comparável com seu índice de desenvolvimento mental, isto é, metade ou 3/4 do índice de aprendizagem da criança normal. Não se deve esperar que essas crianças vençam a programação escolar dentro do período de 1 ano como ocorre com a criança normal.

Ao término de sua carreira escolar formal, suas aquisições acadêmicas estarão, possivelmente, ao nível de 2a. a 4a. série, dependendo de sua maturação mental e/ou habilidades específicas.

d) Características Pessoais e Sociais

Não existe nenhum traço básico que diferencie a criança deficiente mental leve da criança normal. Traços como o negativismo social ou interpessoal algumas vezes são atribuídos e relacionados ao ambiente formador e situações no qual a criança é colocada.

Essas características sociais são produtos da diferença entre a expectativa da sociedade e as habilidades da criança deficiente mental leve para enfrentar essas exigências.

A falta de atenção ou a dificuldade de concentração e participação da criança deficiente mental leve em classe comum é frequentemente causada pela nossa expectativa em que ela responda ou aprenda conteúdos que não pode assimilar ou entender em uma situação de classe comum. Essas características prevalecem quando conteúdos e métodos são adaptados às suas dificuldades e habilidades, isto é, quando frequenta classe especial.

Baixa tolerância e frustração é outra característica

atribuída ao educando deficiente mental leve. Essa característica está também associada às experiências frustrantes na escola e em seu cotidiano, quando se espera que responda e comporte-se de acordo com sua idade cronológica, não se levando em conta seu nível de desenvolvimento.

Seu nível de tolerância pode ser ajustado quando é modificado o seu meio ambiente, evitando experiências frustrantes e substituindo-as por outras positivas.

Valores e atitudes sociais geralmente correspondem àquelas desenvolvidas no lar e na comunidade e são típicas da cultura na qual a criança é educada.

Seus interesses correspondem mais aos interesses das crianças de sua idade mental do que aos interesses das crianças de sua idade cronológica.

Essas crianças apresentam maiores probabilidades de manifestarem problemas de conduta e uma leve delinquência, do que as crianças normais. Isso se deve particularmente ao ambiente inferior de onde provém a maioria dessas crianças. Desde que os problemas de comportamento se originam da discrepância entre a capacidade real destas crianças e as expectativas e exigências que a sociedade lhe impõe, é óbvio que se encontra maior número de crianças com problemas de conduta na amostra de crianças portadoras de deficiência mental leve. É importante que o ambiente familiar e escolar se harmonizem com as reais capacidades de aprendizagem e conduta destas crianças. Isso constitui uma das razões da Educação Especial.

2. DESENVOLVIMENTO DA SOCIABILIDADE DE DEFICIENTE MENTAL LEVE

Nas condições normais de desenvolvimento, a tendência ao agrupamento se manifesta por volta dos 3 ou 4 anos (embora o interesse pelo outro apareça durante o primeiro ano de vida), mas, até os 7 ou 8 anos, ela não se desenvolve por causa do

egocentrismo do indivíduo (PIAGET) e pela falta de domínio de si que favorece a violência (CHÂTEAU).

Nesse intervalo, a criança deseja a colaboração mas não pode se submeter às suas exigências. Entretanto, a escola enquanto instituição e a escolaridade enquanto modo de vida (em particular as atividades, os jogos, recreios, ida e volta da escola), contribuem à redução do egocentrismo, ao desenvolvimento do auto-domínio e, por isso, a socialização dos comportamentos.

O interesse por brincar em equipe aparece por volta dos 8 ou 9 anos; satisfaz-se espontaneamente na turma de crianças; é a idade em que as condições se tornam favoráveis ao trabalho em equipe.

Nas crianças deficientes mentais leves, a lentidão do desenvolvimento referente sobre este fator, embora permanecendo mais ou menos inferior à idade real, a "idade social" é mais ou menos superior à idade mental; as variações parecem depender do grau de debilidade. Surgem então, como particularmente favoráveis, o papel dos estímulos, incitações, facilidades e modelos fornecidos pelo grupo social, e também o fato de que o sujeito seja nele considerado segundo sua idade real.

Uma educação das relações interpessoais é indispensável para a formação do caráter, o enriquecimento da linguagem, a estruturação dos pontos de vista e ao pensamento sob forma reversível, e para a contribuição que a expressão de si e as trocas com o outro trazem ao desabrochar da personalidade.

3. RELACIONAMENTO FAMÍLIA-DEFICIENTE MENTAL LEVE

A família, que possui um problema de deficiência mental em seu meio, é uma família traumatizada na qual, além de todos os transtornos comuns às demais, se inclui o problema da Deficiência Mental de um de seus membros, ou seja, a dificuldade de conviver com um membro que foge aos padrões normais de uma sociedade.

Tal situação provoca, na maioria dos casos, um relacionamento familiar errôneo com relação a essa criança deficiente, ocasionando o desenvolvimento falho da criança.

A posição da mãe diante do problema permite classificá-la sob diferentes formas:

- Conformista: aquela mãe que aceita passivamente a condição do filho e não visa a melhoria em seu estado.
- A mãe que superprotege a criança: fazendo tudo para ela, impedindo assim a possibilidade de um desenvolvimento adequado.
- A mãe que não aceita a criança: se mostra insatisfeita quanto ao lento desenvolvimento da criança, exigindo sempre mais do que a criança tem possibilidade de fornecer.
- A mãe que aceita a criança: visa algo mais para seu filho, mas, por falta de orientação, de conhecimentos não procurados, não obtidos, por falta de oportunidade, por medo, ou mesmo por ignorância quanto à possibilidade de obter tal tipo de orientação, não conhece as suas potencialidades, possibilidades e a necessidade da mãe participar junto com a escola na orientação do filho.

São poucas as mães que realmente estão cientes das suas possibilidades e limites, procurando acompanhar e auxiliar na sua educação e desenvolvimento satisfatório. A resposta pela agressividade ou a aceitação pacífica dos fatos, ou ainda a acomodação diante de uma situação inelutável, são algumas das formas de reação e podem determinar toda a maneira da mãe encarar o atraso mental e marcar toda a sua atuação na recuperação do filho.

Para que a criança excepcional evolua dentro de sua vida limitada, necessita receber um tratamento psico-pedagógico e este tratamento é primordial. Este é ministrado em escolas especializadas e classes especiais através da Pedagogia Terapêutica. Esta pedagogia é uma ciência que tem a educação e reeducação da criança que sofre atraso ou perturbação em seu de-

envolvimento com que compreende, conseqüentemente, todos os métodos que permitem lograr o aperfeiçoamento ou desenvolvimento harmônico das faculdades corporais e psíquicas dessas crianças.¹

As famílias, como a maioria dos grupos sociais, desenvolvem padrões de alinhamento e de relações. Porque a mãe tem sido, historicamente, o figura central na família, ela é tipicamente considerada o foco dos mais significativos alinhamentos familiares. Quando se torna necessário ampliar as investigações de uma criança problemática além da própria criança, o foco de atenção do aconselhamento e psicoterapia infantil desloca-se para a relação mãe-filho.²

4. PROBLEMÁTICA DO DEFICIENTE MENTAL LEVE

Com o progresso da ciência, aperfeiçoamento dos meios de comunicação, foi possível dar esclarecimento maior às famílias e à comunidade sobre os problemas enfrentados por essas crianças; desse modo, as escolas e instituições especiais e outros recursos disponíveis à educação de crianças excepcionais, estão sendo mais procurados.

A resistência às mudanças, que ainda existe, sobretudo em pequenas comunidades e na zona rural, a higiene precária, a alimentação insatisfatória, a falta de assistência médica, não podem ser menosprezados em qualquer plano de atendimento ao excepcional, donde se conclui que há necessidade de integrar os recursos disponíveis na comunidade para a elaboração de programas de serviços de atendimento especial.

¹ Aspectos da deficiência mental na infância. Curitiba, Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná, 1963. p. 66-34.

² Charles W. TELFORD & James M. SAWRY. O indivíduo excepcional, 3a. ed., Zahar Editores, Rio de Janeiro, p. 3.

Sua vida sexual é ativa. A deficiência do senso crítico dificulta a formação de inibições socialmente adequadas. São os impedimentos externos opõem-se à plena manifestação dos instintos. As crianças com funcionamento intelectual abaixo da média, são facilmente levadas pelos outros à prática de atos anti-sociais, pois tem dificuldades em fazer a abstração sobre o certo e o errado, o que para eles parece ser complexo, isto é, as moças são facilmente seduzidas; rapazes são promíscuos e por vezes se entregam às perversões.

Daí a importância de uma participação ativa da família na escola, onde lá poderão buscar informações que os auxiliem no processo da educação sexual de seus filhos.

5. A EDUCAÇÃO SEXUAL DO DEFICIENTE MENTAL LEVE

O mundo está em constante mudança, os costumes se alteram, tornando-se tudo cada vez mais liberal; no entanto, procura-se preservar a estrutura familiar dentro de modelos burgueses tradicionais.

A sexualidade, quanto às suas manifestações, desenvolve-se de maneira gradativa. No deficiente mental, esse desenvolvimento ainda não parece muito conhecido, principalmente pelo fato do mesmo apresentar um déficit em relação aos mecanismos de repressão e auto-crítica. Esses mecanismos interferem em relações interpessoais; seus pais habitualmente consideram qualquer manifestação de sexualidade como prenúncio de futuras catástrofes, inconcebíveis e incontroláveis.

Para os pais, o filho deficitário permanece, ao menos no plano de suas fantasias, como a eterna criança, sem os padrões de críticas e de valores que caracterizam o adulto.

Dessa forma, quando surgem as primeiras manifestações da sexualidade, são recebidas primeiro com surpresa e depois com medo, visto serem imaginadas de forma ameaçadora pelo fato de estarem à disposição de alguém que para todos os efeitos, não é um "adulto" e que como tal, poderá usá-las de forma imprevisível e incontrolável.

Nos deficientes mentais leves, são viáveis relações interpessoais, com possibilidades de um relacionamento mais estável, embora verificando-se a dificuldade para o estabelecimento da família e a criação de filhos. Isto é consequência de instintos maternos pouco desenvolvidos nas mulheres deficientes mentais leves, assim como uma impossibilidade de manter o padrão familiar, sob os aspectos psicológicos e econômico, para ambos.

O fato dos deficientes mentais leves se desenvolverem fisicamente da mesma forma que os normais, lhes propicia experiências e confrontos com estímulos sexuais, fazendo com que pais e indivíduos que trabalhem com eles tenham que se preparar para responder a perguntas relativas ao casamento e suas consequências num relacionamento interpessoal. Os pais terão que prepará-los para um convívio adequado nas áreas da sociabilidade e da sexualidade.

Antigamente imaginava-se que a maioria das causas da deficiência mental fossem hereditárias, impedindo, assim, que os deficientes mentais se procriassem; proibindo todas as manifestações de sexualidade.

Hoje sabe-se que a origem hereditária só é reconhecida em alguns casos de deficiência mental. A maioria dos deficientes mentais nascem de pais de inteligência normal.

A sexualidade, a vida sexual do deficiente mental leve, não se resume apenas aos atos mais estreitos de natureza propriamente sexual, como relações sexuais ou masturbação, mas também as relações em um plano mais psicológico, de namoro, relacionamento intersexual e mesmo ligações permanentes de natureza amorosa.

Isso pressupõe uma grande liberdade na atividade do deficiente, tanto na afirmação da sua feminilidade ou masculinidade.

Não se pode falar em sexualidade sem falar em normalização. Segundo MIKKELSEN, 1978, o conceito de normalização é: *"proporcionar aos portadores de deficiência, uma vida mais humana, mais simples e o mais normal possível, isto é, consequin-*

do na proporção em que um país avança e supera as coisas estruturais sociais, econômicas e educativas, possibilitando a mutação e atitudes desejadas, criando contatos que farão desaparecer os preconceitos em relação aos indivíduos que apresentam características diferentes do comum dos demais. Normalizar não significa tornar o excepcional normal, mas que a ele sejam oferecidas condições de vida idênticas às que outras pessoas recebem".

Este conceito constitui, no problema da sexualidade, uma verdadeira revolução, fazendo cair barreiras que transformavam cada deficiente num solitário, confinado dentro das paredes da própria deficiência. Isso aumentava as barreiras que lhes impunham, permitindo agora o companheirismo, o namoro e a vida em comum de casais, cuja a afinidade serve de apoio mútuo.

Um fator importante, é o preconceito da sociedade. Este preconceito é em relação à capacidade de uma pessoa, que não apresenta bom desempenho na vida escolar e no meio em que vive, de levar uma vida sexual normal que dela decorrem.

A educação sexual de um filho que apresenta atraso intelectual leve, deve ser a mesma ministrada a uma criança deficiente mental leve, compreende as restrições que a sociedade impõe às manifestações da sexualidade.

Outro tópico a ser discutido é: mesmo as crianças consideradas normais, não recebem nenhum tipo de orientação dos pais com referência a este assunto.

A curiosidade sexual é uma reação inata na criança normal, e deve partir dos pais a satisfação dessa curiosidade que a criança apresenta.

Os pais devem buscar na escola informações de como agir com o filho que se masturba, como orientá-lo, no campo sexual.

Em relação à masturbação, os pais devem ser esclarecidos de que faz parte da atividade sexual e não constitui em si mesma problema nenhum.

O grande problema é fazer com que a masturbação realize uma forma socialmente aceitável.

A masturbação, constitui na maioria dos casos a única forma de sexualidade permitida a estas crianças. Quando realizada de forma socialmente não adequada, é necessário canalizar a energia dessa criança para outras atividades, ou mesmo aplicar medidas terapêuticas capazes de reduzir a sua prática.

Os pais devem reconhecer que essas crianças, mais tarde, vão ter direito a uma vida sexual ativa. Isto implica em todo um sistema de educação sexual, para que sintam-se seguros dos atos de seus filhos.

No que se refere a um sistema de educação sexual, é evidente que os pais devem ter o conhecimento e saber transmitir a seus filhos esclarecendo-os sobre práticas anticoncepcionais, educação sobre o mecanismo do sexo e sobre as situações de todos os dias e atitudes individuais referentes ao sexo.

A educação sexual é algo que teoricamente deveria ser iniciada durante a infância, permanecendo e continuando atrás dela e da adolescência, fazendo parte portanto de um conjunto educativo global. No entanto isso não ocorre, pois tanto os pais como os educadores, geralmente, só passam a se preocupar com tais problemas uma vez manifestados. Essa preocupação é decorrente principalmente da resistência social em se aceitar o deficiente mental leve como um ser humano normalmente "sexuado".

É importante veicular que o sexo, como interesse, ato ou manifestação, é uma conduta interpessoal, fator de inter-relacionamento afetivo profundo, devendo ser praticado e expresso de forma e conteúdo socialmente adequados.

III - CONCLUSÃO

Em nosso meio, podemos observar de uma maneira muito abrangente o assunto sexo continua sendo tabu, principalmente no que se refere ao deficiente mental. Há acentuada tendência dos pais a delegarem a responsabilidade do esclarecimento à escola (pela sua própria insegurança em relação ao tema). Esta, por sua vez, tem dificuldades reais em assumir tal encargo, uma vez que não tem condições reais para executá-lo, quer pela falta de pessoal técnico esclarecido, quer pela falta de material didático apropriado.

Conclui-se então que a educação sexual tem como finalidades: a forma de desenvolver suas atitudes frente ao sexo e procurar aceitar as regras que permitem sua adaptação sócio-familiar. Isto implica, na prática, em amplo programa informativo, que deverá ser elaborado pela equipe multidisciplinar da escola, onde então poderá ser transmitido aos pais através de reuniões semanais.

Cabe portanto aos profissionais, que atendem esta área, ajudar as mães a entenderem as necessidades dos filhos no campo sexual, levando-as a entenderem que têm, elas e eles, o mesmo objetivo comum, ou seja, o desenvolvimento adequado do deficiente mental leve.

A sexualidade é um vasto campo de estudo, ainda pouco explorado, e principalmente pelos pais poucos esclarecidos necessitando antes de uma conscientização real do problema, que mais tarde terão que enfrentar.

Essa é uma das razões para enfrentar o futuro com coragem, pois, o papel da família continuará sendo de proteção, de apoio e de estímulo de seus filhos.

IV - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALVIM, Clóvis de Faria. Introdução ao estudo da deficiência mental. 2a. edição, Publicação da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, 1967.
2. CRUICKSHANK, W.M. & JOHNSON, O.G. A educação da criança e do jovem excepcional. Porto Alegre, Globo, 1975
3. DUNN, Lloyd M. Crianças excepcionais: seus problemas, sua educação. Rio de Janeiro, Ao Livro Técnico, 1971.
4. FLEMING, C.M. Psicologia social da educação. São Paulo, Companhia Editora Nacional, 1955, p. 135-31.
5. GRUNSPUN, Haim. Distúrbios neuróticos da criança. Livraria Atheneu, Rio de Janeiro-São Paulo, 1976, 2a. edição.
6. KIRK, Samuel A. Educating exceptional children. Boston, Houghton Mifflin Co, 1972, 478 p.
7. KRYNSKI, Stanislaw. Novos rumos da deficiência mental. Sarvier Editora de Livros Médicos Ltda., São Paulo, 1983.
8. NOT, Lovis. Educação dos deficientes mentais. Livraria Francisco Alves, Editora S.A. Rio de Janeiro, 1975.
9. STRATLING, Barthold. Sexualidade ética y educación. Editorial Herder, 1973, Barcelona-España.
10. TELFORD, Charles W. e SAWREY, James H. O indivíduo excepcional, 3a. edição, Zahar Editores, Rio de Janeiro.