

O PROFISSIONAL ENFERMEIRO E A CRIANÇA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA¹

THE QUALIFIED NURSE AND THE HANDICAPPED CHILDREN

Ieda Harumi Higarashi*
João Carlos Pedrazzani#

RESUMO

O presente trabalho representa uma tentativa no sentido de melhor conhecer os comportamentos e conceitos do profissional enfermeiro num campo bastante específico de sua atividade: a atuação junto à criança portadora de deficiência. A questão básica e norteadora deste trabalho poderia ser assim resumida: quais as necessidades de aprendizagem do profissional enfermeiro para lidar com crianças portadoras de deficiência, baseada em sua vivência e prática profissional atual e na realidade em que se encontra inserido? Assim sendo, o trabalho se fundamentou especialmente nos depoimentos desses profissionais, colhidos através de entrevistas. A partir deste procedimento, viabilizou-se a proposição de oito itens temáticos possíveis de subsidiar um programa de formação de enfermeiros para a atuação junto à pessoa portadora de deficiência, particularmente a criança, baseada em uma determinada realidade regional.

Palavras-chave: Deficiência. Enfermagem. Ensino.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho representa uma tentativa no sentido de melhor conhecer os comportamentos e conceitos do profissional enfermeiro num campo bastante específico de sua atividade: a atuação junto a criança portadora de deficiência.

A problemática da criança portadora de necessidades especiais sempre foi apontada como uma área especial na questão da assistência à saúde, tanto no Brasil como no resto do mundo. Esta constatação se faz pela simples observação desta preocupação na legislação atual, que entre outros aspectos, procura garantir o acesso à saúde a todos os cidadãos e destaca a promoção de ações preventivas da deficiência, bem como programas especiais para prevenção de acidentes,

reabilitação e habilitação junto a esta clientela. (BIELER, 1991).

Dentro do aspecto saúde e educação, a questão do indivíduo deficiente, seja este em termos da deficiência física, mental ou sensorial, tem representado um desafio no contexto de uma sociedade organizada para atender à chamada “normalidade”. Tal preocupação tem apontado cada vez mais para a necessidade de formação de profissionais habilitados e especializados nesta área específica de atendimento.

Nesse sentido, os relatórios do Ministério da Ação Social revelam a preocupação crescente do Governo no investimento em ações e medidas preventivas como a vacinação em massa, acompanhamento do desenvolvimento infantil e formação de agentes comunitários, entre outras estratégias de natureza simplificada, por entender que 70% das deficiências são

1. Extraído da dissertação “Análise das Necessidades do Enfermeiro para Atuação junto à Criança Portadora de Deficiência”, apresentada à UFSCar em 19 outubro de 1994.

* Enfermeira Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da UEM (Área Materno-Infantil). Mestre em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) – SP. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos. Autora da Dissertação, de onde foi extraído o presente artigo, defendida em outubro de 1994, na UFSCar.

Professor/Orientador do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos. Orientador da Dissertação acima descrita.

efetivamente preveníveis através de ações desta natureza. (BRASIL, 1992).

Embora estes dados do Ministério, através de sua Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), possam levar a uma perspectiva otimista neste setor, visto o incremento dos níveis de atendimento de 3% para 40% nesta área segundo os relatórios de 1992, resta ainda à CORDE o principal desafio de levar à efetividade um de seus maiores objetivos, que é o de buscar integrar cada vez mais o portador de deficiência na sociedade, respeitando e reconhecendo suas deficiências e não isolando-o do convívio comum.

Este esforço é mais do que justificado em função da assustadora estatística que revela que cerca de 10% dos brasileiros, nascem ou vem a adquirir algum tipo de deficiência ao longo da vida. (BRASIL, 1992).

Frente a esse panorama, questiona-se então, se o desconhecimento geral por parte da sociedade e, nesse caso em especial, por parte dos profissionais da saúde, peças importantes no sentido de alavancar tais ações de transformação, não estaria atuando como um fator de perpetuação de ações ineficazes nesta área, e que indiretamente acabam por contribuir para a estagnação do panorama assistencial junto a esta clientela.

Ressalta-se cada vez mais a importância da atuação de profissionais habilitados, no sentido de atender esses indivíduos, em grande parte crianças, de forma a integrá-los na sociedade, respeitando seus direitos, conhecendo suas limitações e, principalmente, suas potencialidades, bem como, a melhor maneira de trabalhá-las.

Isto remete à problemática da formação destes profissionais. Assim, na área de formação em Educação Especial, a CORDE, através da Secretaria Nacional de Educação Básica (Ministério da Educação), descreve, entre outros aspectos, a necessidade da capacitação de recursos humanos visando promover, de forma integrada, a qualificação de pessoal em todos os níveis de graduação e serviços, de modo que se obtenha melhores condições de trabalho e mais altos índices de produtividade. (TELES, 1990)

Para os profissionais da área de saúde, atuantes na área pediátrica, e para aqueles

envolvidos com a formação destes profissionais, o questionamento sobre a atuação neste campo se faz imprescindível e compatível com as necessidades atuais da profissão. Assim, o atender globalizado tão preconizado em nosso meio, exige o conhecimento anterior das especificidades e das formas de abordagem mais adequadas a cada parcela da população infantil, garantindo a também almejada, equidade e democratização do atendimento em saúde, sem perder de vista a individualização dessa assistência.

Trabalhos que abordam a questão da atuação junto a clientela portadora de deficiência se restringem a estudos, em sua maioria realizados nos Estados Unidos e na Europa, e que versam desde a importância do trabalho transdisciplinar junto a famílias de portadores de deficiência, como os iniciados por Curri e Peppe (1978), até estudos que abordam a postura dos profissionais enfermeiros ao lidar com as chamadas crianças inábeis, como os de Phillips e Brostoff (1989).

Outros trabalhos nessa linha de análise da experiência profissional junto a esta clientela enfatizam as situações-problema encontradas de modo ao encaminhamento de ações e programas de maior efetividade: Thurm (1989), Littlewood (1989), White (1990), Chamberlain, Rogers e Samuel (1990).

Um outro aspecto bastante apontado nos estudos realizados na área da deficiência, diz respeito ao momento do diagnóstico e a informação dos pais acerca do mesmo. Os estudos são convergentes para a idéia da inabilidade ou falta de preparo dos profissionais da saúde para o exercício desta prática, num momento tão delicado e crucial para as crianças e famílias que vivenciam esta problemática. Estudos tendo por base os depoimentos de familiares, como o de Darbyshire (1990), ou a análise da experiência dos enfermeiros, como o de Richards e Reed (1991), e o de Szivov (1992), ratificam esta impressão. Num estudo mais recente, por nós realizado no intuito de verificar esta tendência em nosso contexto, foi possível constatar a sensação de total abandono vivenciado pelos pais que buscam, junto aos profissionais de saúde, mais especificamente junto a médicos e enfermeiros, alguma informação ou orientação após o diagnóstico de

deficiência. (HIGARASHI, PELLOSO e CARVALHO, 1998).

Deriva, pois, desta realidade ora posta, a necessidade de investigar junto a estes profissionais, que conceitos e que aporte teórico e técnico o mesmo possui dentro da temática da deficiência, e quais são os comportamentos que o mesmo emite frente às diversas situações em que necessita interagir com esta clientela, assistindo-a em suas necessidades de saúde. Assim, com base nas pesquisas efetuadas nestas realidades específicas de atuação profissional do enfermeiro, procuramos encontrar algumas diretrizes capazes de definir que rumos seria necessário serem tomados, no sentido de implementar melhorias no atendimento desta parcela significativa da população brasileira, em especial, da população de crianças que iniciam a jornada de busca por sua integração e defesa de seus direitos na sociedade comum.

MÉTODO

As fontes de informação utilizadas para este estudo consistiram basicamente dos dados colhidos através de pesquisa de campo, por meio de entrevistas junto a profissionais enfermeiros com atuação junto a clientela pediátrica, em nível hospitalar e ambulatorial. O roteiro foi composto de duas seções, a primeira destinada a colher dados de identificação do profissional, relativas a sua formação e experiência profissional; e a segunda parte destinada ao que chamamos de problematização, e que consiste na discussão acerca da temática da atuação com a clientela portadora de deficiência. O referido instrumento passou por um processo de testagem na cidade de São Carlos - SP, com o objetivo de verificar sua adequação aos objetivos do estudo, e posteriormente aplicado junto a população de enfermeiros atuantes na assistência pediátrica na cidade de Maringá - PR. Os relatos analisados são, portanto, oriundos do conjunto destes profissionais, composto por um total de 23 profissionais.

Para a execução das entrevistas com os enfermeiros, optou-se pela gravação dos relatos, seguida da transcrição integral dos mesmos para análise. Apenas a primeira parte do instrumento (identificação) era colhida e

anotada de imediato, no início do processo de entrevista e sem a utilização do gravador. Com este procedimento buscava-se garantir a fidedignidade dos discursos, bem como a fluidez do mesmo, sem as interrupções que normalmente decorrem do processo da anotação em curso.

A seção referente à problematização era composta por quatorze questões subjetivas que abordavam a temática da deficiência, com a seguinte disposição: Questões de 1 a 2 - conceituação de deficiência; questões de 3 a 11 - caracterização da atuação do enfermeiro com a clientela portadora de deficiência e levantamento das necessidades para atuação profissional; questões de 12 a 14 - sugestões para a problemática levantada. A duração das entrevistas, de uma forma geral, não ultrapassou os 60 minutos, assim distribuídos: 10 a 20 minutos para a seção de identificação. e 30 a 40 minutos para a seção de problematização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere aos resultados inerentes à caracterização da amostra, foi possível destacar a prevalência de profissionais na faixa etária de 26 a 30 anos (65,21%), sendo todas as entrevistadas do sexo feminino e com uma experiência profissional considerável, girando em sua maioria em torno de seis a oito anos (52,17%). A maior parte das entrevistadas referiu ainda ter atuado tanto na área hospitalar quanto na ambulatorial (56,52%). A maioria das participantes foi formada em Universidades públicas das regiões Sul e Sudeste, sendo 60,86% formadas pela Universidade Estadual de Maringá, o que reforça o caráter de investigação de uma dada realidade.

Quando da análise dos resultados obtidos pelo presente estudo, junto à população de enfermeiras selecionada, foi possível verificar que, de uma forma geral, as participantes apresentam uma visão assistencial bastante contextualizada em termos das variáveis comunidade, sociedade, contingências políticas, sociais e econômicas. Esta influência se mostrou presente desde o próprio entendimento do conceito da deficiência, quanto em termos das ações que julgam necessárias para a transformação do quadro assistencial atual. Os

itens a seguir apresentam sínteses do que relataram participantes em relação aos blocos temáticos preestabelecidos.

Questões de 1 a 2: Conceituação da deficiência

As enfermeiras entrevistadas apresentaram conceitos bastante amplos, utilizando-se de terminologias variadas para a descrição dos tipos de deficiência, bem como relacionando estes conceitos à questão da limitação de função ou atividade que percebem nos portadores de deficiência. Os conceitos, embora dentro de um certo consenso, parecem se estruturar de modo informal, baseados em sua maioria, nas práticas e contatos pessoais e profissionais desses indivíduos.

A tipificação da deficiência foi utilizada em 41,66% dos relatos como um recurso para a conceituação da terminologia, talvez em virtude da falta de um contato maior com o corpo de conhecimentos na área da deficiência e da Educação Especial, o que dificultou a formulação de um conceito propriamente dito. Dos tipos citados, a deficiência mental foi a que apareceu maior número de vezes nos relatos, 12 em relação ao total de 23 relatos, seguida da deficiência física, que foi citada 11 vezes.

Foi possível constatar ainda, a partir dos relatos, que a educação formal pouco contribuiu no sentido de fornecer suporte teórico ou prático acerca da deficiência, e que a maioria dos conceitos nesta modalidade de atuação se formou a partir da vivência prática destes profissionais (40,54%). Durante a formação universitária, estes conteúdos parecem emergir ainda de forma bastante fragmentada e pouco estruturada.

Questões de 3 a 11: Caracterização da atuação com a clientela portadora de deficiência e levantamento de necessidades de atuação.

As participantes relataram a atuação dentro da rotina habitual da assistência prestada nos serviços em que as mesmas estavam inseridas. Embora de forma diferenciada, em termos da frequência, todas as respondentes referiram contato prévio com a clientela portadora de deficiência.

Os tipos de deficiência mais apontados foram a deficiência mental, as seqüelas neurológicas e a síndrome de Down. Muitos dos tipos descritos nos relatos poderiam ser

considerados na categoria de deficiência física segundo a classificação descrita por Pitta (1988), que abarca nesta modalidade os distúrbios físico-motores, físico-funcionais, clínicos e de comprometimento por danos orgânicos.

Os relatos abaixo selecionados nos fornecem uma idéia do processo interativo dos profissionais enfermeiros junto a esta clientela:

Em internações, geralmente por outros problemas, geralmente como agravamento ou em decorrência da própria deficiência por não ser bem cuidado em casa, no caso das fissuras palatinas, com aspiração, desnutrição, nenhum acompanhamento, em estados calamitosos (Participante C).

Seguidamente. Geralmente quem vem são os mesmos (Participante F).

Diariamente aparecem crianças deficientes para consultas porque geralmente, estas crianças, devido ao problema, apresentam doenças de infância, principalmente doenças respiratórias (Participante V).

Estes relatos descrevem uma característica da clientela portadora de deficiência atendida pelas profissionais enfermeiras, que é o de se constituir em uma demanda nem sempre representativa do ponto de vista quantitativo, mas bastante estável em vista dos retornos frequentes.

No campo do processo interativo, alguns aspectos foram apontados, entre os quais a dificuldade, ainda que em graus diferenciados entre as participantes, para interagirem junto a esta clientela, a importância dos pais neste processo, e a dificuldade de comunicação que ainda prevalece tanto em termos interpessoais dentro da equipe de saúde, como em termos inter-institucionais.

Principalmente com relação a este último aspecto, parece se delinear um panorama assistencial bastante truncado, em função da falta de informação e de conhecimentos específicos por parte dos profissionais para desencadear ações em todos os níveis, desde o diagnóstico ao encaminhamento para serviços especializados, instituições de apoio... o que acaba por agravar um relacionamento

profissional já impregnado por uma carga emocional e social importante, que é o lidar com a criança com deficiência.

É bem provável e até compreensível, que tais circunstâncias acabem por representar fontes de ansiedade para o enfermeiro e a equipe de saúde, afastando-o desta modalidade de atendimento, ou levando-o a uma participação pouco significativa e eficaz neste contexto.

Dentro da questão das dificuldades ou necessidades individuais da enfermeira para atuação junto a clientela portadora de deficiência, 19 participantes (82,60%) relataram ter algum tipo de dificuldade, três responderam negativamente e uma referiu não ter clareza acerca do assunto.

Entre as dificuldades ou necessidades apontadas, os relatos foram divididos em seis categorias:

Necessidade de maior preparo psico-emocional para o relacionamento:

A gente tem a parte emocional que com algumas a gente não sente. Por exemplo, a gente tem agora um RN (recém-nascido) que tem mal formação física, provavelmente tem comprometimento cerebral porque tem convulsões e a família já é ciente do caso, e a família rejeitou a criança. Entrou em contato com os médicos para desligarem o aparelho e levar para a enfermaria para deixá-la morrer. Então, o sentimento da equipe toda era de revolta, porque não entra em nossa cabeça que um pai tenha esse comportamento... (Participante C).

Necessidade de maior preparo através de cursos e/ou treinamentos específicos:

Acho que pela capacitação técnica; eu não tenho capacitação técnica para atuar com deficiente, a não ser que eu passasse por algum treinamento, precisaria estar estudando (Participante O).

Necessidade de Fundamentação Teórica:

A gente deveria melhorar a formação, o conhecimento teórico porque o conhecimento na área de deficiência é muito pequeno, eu acho que a gente deveria melhorar para conseguir atender. E não só o deficiente

diretamente, mas para você poder prevenir melhor as deficiências (Participante P).

Necessidade de integração de informações na equipe e inter-institucional:

E a interação com outros profissionais teria que melhorar. Se não há troca de informação com outro profissional, nosso trabalho fica muito limitado... (Participante I).

Necessidades de ordem operacional da sistemática de atendimento:

Seríamos mais realizados se pudéssemos dar continuidade ao encaminhamento desses pacientes, porque se detecta o problema, se fala com os pais e não encontra um lugar que ofereça o serviço. Não há retorno (Participante I).

Acho que para melhorar o atendimento, a referência e a contra-referência; é muito demorado o encaminhamento, os exames específicos são difíceis... a população está desinformada... é a dificuldade de cada passo (Participante M).

Necessidade inespecífica:

Acho que há algo que poderia ajudar a gente, não sei dizer o quê, porque a gente tem muito pouca experiência, então a gente não sabe lidar (Participante G).

Questões de 12 a 14: Sugestões para a problemática levantada.

Neste último bloco temático, os resultados revelaram que as participantes julgam que o profissional enfermeiro não dispõe de preparo teórico-prático, bem como de suporte psico-emocional para o “lidar” com o paciente/cliente pediátrico portador de deficiência.

Ainda segundo os relatos obtidos, parece haver o consenso de que o suporte teórico através da própria formação da enfermeira ou através de cursos e/ou treinamentos, constituir-se-iam na medida necessária a proporcionar um maior preparo para a efetiva atuação profissional neste campo. Além disso, o aprofundamento de

estudos nesta área abriria novas frentes de trabalho para este profissional, e serviria para que o mesmo pudesse reavaliar as formas de participação mais incisivas no grupo multiprofissional de terapêutica da deficiência.

As participantes julgaram que a melhoria do preparo profissional proporcionaria uma maior segurança para o exercício da atividade assistencial e, conseqüentemente, melhoria em termos da qualidade e efetividade da assistência prestada a esta clientela.

A formação que eu tive na faculdade é que a criança deficiente deveria ter um tratamento especializado, mas acontece que além da necessidade deste tratamento especializado, ela também tem outras doenças, tem um crescimento e desenvolvimento que precisam ser acompanhados também na nossa rede e a gente não está preparado para acompanhar estas crianças... Elas têm que ser vacinadas e ter um atendimento quanto a alimentação, higiene, que as outras crianças normais também têm. Acho que não estamos preparados e temos um pouco de receio para cuidar destas crianças por falta de um conhecimento (Participante V).

Acho importante. Creio que é necessário desenvolver habilidades no sentido de poder orientar mães em técnicas básicas com crianças deficientes (higiene) ou nas atividades corriqueiras, técnicas, de forma a adequá-las a estas crianças. Talvez fosse necessário rever o papel do enfermeiro dentro de uma equipe multidisciplinar que atenda crianças deficientes, não se limitando apenas à execução simples de técnica (Participante Z).

Esta predisposição das profissionais é, sem dúvida alguma, um passo importante para que as transformações necessárias ocorram, de forma coerente aos anseios de cada categoria profissional e da clientela por ela assistida.

Conclusões

A necessidade de acompanhamento dos avanços tecnológicos no mundo contemporâneo, e em particular na área da saúde, tem conduzido os profissionais de Enfermagem a buscar conhecer melhor as suas necessidades dentro de sua realidade de atuação.

Desta atuação mais fundamentada e, neste caso em particular, na interface com a Educação Especial, leva-nos a crer que o aprofundamento teórico-científico e prático são peças fundamentais para o alcance da melhoria da qualidade assistencial prestada a população portadora de deficiência, e um passo importante para a integração destes indivíduos na sociedade, através da garantia de um direito básico do ser humano, que é o acesso a saúde.

Com base nos resultados obtidos através da análise dos relatos dos enfermeiros, foi elaborado enquanto uma contribuição do estudo no sentido de alcançar os objetivos relatados no parágrafo anterior, uma proposta de programa de capacitação de enfermeiros para atuação junto a criança portadora de deficiência. O programa constituiu-se de oito tópicos ou itens temáticos que são apresentados a seguir, juntamente com uma descrição ou fundamentação de apoio:

Marcos históricos da deficiência no Brasil e no mundo.

Este tópico contempla a evolução do conceito de deficiência no decorrer dos tempos, correlacionando-o ao sistema sociocultural em que se insere, bem como a discussão acerca dos grandes prestadores de serviço em diferentes épocas, tendências assistenciais e estudiosos que se destacam no estudo da deficiência.

Legislação sobre a pessoa portadora de deficiência no Brasil:

Este item temático aborda e discute os direitos previstos na legislação geral (Constituição do Brasil) e na legislação específica (CORDE/Ministério da Ação Social) com relação à pessoa portadora de deficiência em nossa sociedade.

Tipologia da excepcionalidade:

Descrevem-se as classificações ora vigentes da excepcionalidade, caracterizando cada tipologia considerada.

A função do enfermeiro e equipe de saúde no processo de acompanhamento do desenvolvimento infantil e verificação dos desvios:

Este item visa desenvolver uma discussão sobre a importância do acompanhamento infantil

no processo de detecção precoce dos desvios, bem como o papel do enfermeiro e da equipe de saúde em suas frentes de trabalho, atuando de forma preventiva.

Interdisciplinaridade no tratamento de indivíduos com problemas especiais:

Este tópico pretende abordar a importância do trabalho conjunto dos diversos profissionais da equipe de saúde para o acompanhamento globalizado e integrado do paciente/cliente portador de deficiência, conforme as discussões, trocas de informações e estudos coletivos dentro do grupo de trabalho.

Aspectos do relacionamento da equipe de saúde com o indivíduo e a família da pessoa portadora de deficiência:

Este tópico é fundamentado com base em estudos referentes à participação de familiares e das pessoas portadoras de deficiências no processo de diagnóstico, tratamento e acompanhamento, discutindo a importância da interação efetiva da equipe com o paciente, pais, irmãos e outras pessoas da família.

Caracterização das Instituições locais/regionais de apoio à pessoa portadora de deficiência - recursos disponíveis e níveis de atuação:

Visa levantar e descrever a realidade assistencial regional, em termos dos serviços disponíveis ao atendimento a pessoa portadora de deficiência, com ênfase aos recursos disponíveis nos mesmos e seus níveis de atuação, demandas e critérios para o atendimento da clientela.

Procedimentos de Enfermagem na área de Educação Especial:

Aborda aspectos relativos aos cuidados a serem observados quando da prestação de assistência de enfermagem a criança portadora de deficiência, na rotina diária de trabalho profissional. Tome-se como exemplo um procedimento como a execução de um curativo. Além da observação de aspectos inerentes ao ato de fazer um curativo, envolve dentre outras, a orientação dos pais e/ou acompanhantes sobre o procedimento a ser realizado, demonstração dos materiais a serem utilizados e técnicas apropriadas, especial atenção deve ser dada quando da orientação da criança atendida, seja sob a forma de dramatização, brincadeira, seja demonstrando o material visual e tatilmente, procurando envolver os pais neste processo, através da participação ativa dos mesmos e da criança.

As formas de intervenção variam de acordo com as características de cada procedimento, bem como o grau de compreensão da criança atendida, embora a ênfase ao respeito e ao cuidado com a criança sejam gerais. Fazer com que a criança e a família compreendam a necessidade e importância do cuidado, quebrando a insegurança em relação ao procedimento, e propiciando a participação e cooperação nesse processo, são os pontos fundamentais da cada ação de enfermagem.

Estes tópicos temáticos, apresentados de forma sintética, uma vez que ainda abordariam um rol de objetivos de ensino, dão uma breve noção de algumas abordagens passíveis de aplicação nos vários níveis formativos do profissional enfermeiro e de outros profissionais da área de saúde, no intuito maior de buscar modificar o atual panorama assistencial no campo comum da Enfermagem e da Educação Especial em nossa realidade.

The qualified nurse and the handicapped children.**ABSTRACT**

This work is an attempt to learn more about behavior and concepts of qualified nurse working in a quite specific area: with handicapped children. The main issue concerning this work could be summarized in the learning necessities of the qualified nurse so as to deal with handicapped children, bearing in mind his/her experience and professional practice, and the reality he/she belongs to. Thus, the statements of professionals, taken by means of interviews, were the basis for this work. This procedure enabled a proposition comprised of eight thematic items aiming at creating a programme for the qualification of nurses who would work with handicapped child and/or adult, based in a given regional reality.

Key words: Handicap. Nursing. Teaching.

REFERÊNCIAS

- BIELER, R. B. Ética e legislação: os direitos das pessoas portadoras de deficiência no Brasil. Rio de Janeiro: Rotary Club do Rio de Janeiro, 1991.
- CAMPOS, A. L. R. de. Aspectos psicológicos da BIELER, R. B. **Ética e legislação**: os direitos das pessoas portadoras de deficiência no Brasil. Rio de Janeiro: Rotary Club do Rio de Janeiro, 1991.
- BRASIL. Ministério da Ação Social. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **Política Nacional de Prevenção das Deficiências**. Brasília, DF: CORDE, 1992.
- CHAMBERLAIN, P.; ROGERS, C.; SAMUEL, R. What cost quality of life?. **Nursing Times**, London, v. 86, n. 37, p.51-53, Sept. 1990.
- CURRI, J. B.; PEPPE, K. K. **Mental retardation**: nursing approaches to care. Saint Louis: C. V. Mosby Company, 1978.
- DARBYSHIRE, P. What hope for Hannah?. **Nursing Times**, London, v. 86, no. 17, p. 58-64, Nov. 1990.
- HIGARASHI, I. H. **Análise das Necessidades do Enfermeiro para Atuação junto à Criança Portadora de Deficiência**. 1994. 99 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial). Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 1994.
- HIGARASHI, I. H.; PELLOSO, S. M.; CARVALHO, M. D. B. Ser mãe de uma criança com Síndrome de Down: uma visão compreensiva. **Nursing**, São Paulo, ano 1, n. 6, p. 21-25, nov. 1998.
- LITTLEWOOD, J. Common ground?. **Nursing Times**, London, v. 85, no. 32, p. 71, Aug. 1989.
- PHILLIPS, M.; BROSTOFF, M. Working collaboratively with parents of disabled children. **Pediatric Nursing**, [S.l.], v. 15, n. 2, p. 180-185, Mar.-Apr. 1989.
- PITTA, M. J. da T. Deficientes físicos. **Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 23, n. 8, p. 448-451, set. 1988.
- RICHARDS, C.; REED, J. Your baby has Down's Syndrome. **Nursing Times**, London, v. 87, no. 46, p. 60-61, Nov., 1991.
- SZIVOS, S. Straight talking. **Nursing Times**, London, v. 88, no. 7, p. 61-66, Febr., 1992.
- TELES, M. F. Universidade e formação de professores em educação especial. **Integração**, Brasília,DF, ano 3, n. 5, p. 30-31, jul.ago.set. 1990.
- THURM, A. I've lost a good friend. **Nursing Times**, London, v. 85, no. 32, p.66-72, Aug. 1989.
- WHITE, M. Independence for the handicapped children. **Nursing Times**, London, v. 86, no. 7, p. 69-72, Feb. 1990.

Endereço para correspondência: Ieda Harume Higarashi, R. Natal, n.588 – Jd. Cidade Nova, 87.023-140, Maringá-PR. E-mail: esdraspenedo@uol.com.br