

# Psicologia Positiva e deficiência intelectual: Análise da produção científica

Positive Psychology and intellectual disability: Analysis of scientific production

Psicología Positiva y discapacidad intelectual: Análisis de la producción científica

Bruna Rocha de Almeida<sup>1</sup>, Altemir José Gonçalves Barbosa<sup>2</sup>  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

Forma de citar: Almeida, B. R. & Barbosa, A. J. G. (2014). Psicologia Positiva e deficiência intelectual: Análise da produção científica. *Revista CES Psicología*, 7(2), 44-58.

## Resumo

Considerar os aspectos positivos da deficiência intelectual (DI) é um desafio, pois os déficits estão presentes e impõem limitações. Todavia, é necessário equilibrar a atenção dada às limitações e ao florescimento das pessoas com DI. Para analisar as publicações sobre DI embasadas na Psicologia Positiva, foi realizada uma busca sistemática de artigos indexados nas bases de dados PsycINFO e/ou LILACS. Ainda que temas muito relevantes (resiliência etc.) sejam examinados, o número de publicações (N = 9) é muito pequeno, sendo que somente duas delas relatam pesquisas empíricas. Nenhuma publicação tem origem latino-americana. Os resultados denotam que, não obstante os avanços, os aspectos negativos da DI ainda prevalecem. Recomenda-se a realização de mais investigação empírica com uma abordagem positiva da DI.

Palavras-chave: Psicologia Positiva, Deficiência Intelectual, Produção Científica, Revisão Sistemática.

## Abstract

It is a challenge to consider the positive aspects of intellectual disability (ID) because the deficits are presented and impose limitations. However, it is necessary to balance the assistance to the limitations and the emerging of individuals with ID. In order to analyze publications on ID that are based in the Positive Psychology, it was performed a systematic search of indexed articles on the PsycINFO and/or on the LILACS databases. Although, relevant issues (resilience etc.) are examined, the number of publications (N = 9) is poor, and only two of them report empirical research. There are not publications from Latin America. In spite of the advances, the findings show, the negative aspects of ID are still prevalent. It is recommended to conduct more empirical research with a positive approach in intellectual disability.

Keywords: Positive Psychology, Intellectual Disabilities, Mental Retardation, Scientific Production, Scientific Communication, Systematic Review.

<sup>1</sup> Psicóloga, Doutoranda em psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil. [bruna.r.almeida@gmail.com](mailto:bruna.r.almeida@gmail.com)

<sup>2</sup> Psicólogo, Professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Diretor do Instituto de Ciências Humanas da Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil. [altgonc@gmail.com](mailto:altgonc@gmail.com)

## Resumen

Considerar los aspectos positivos de la discapacidad intelectual (DI) es un desafío porque los déficits se presentan e imponen limitaciones. Sin embargo, es necesario equilibrar la atención dada a las limitaciones y el florecimiento de las personas con DI. Para analizar las publicaciones sobre DI basadas en la Psicología Positiva, se realizó una búsqueda sistemática de los artículos indexados en las bases de datos PsycINFO y/o LILACS. Aunque temas muy relevantes (resiliencia etc.) sean examinados, el número de publicaciones (N = 9) es muy pequeño, y sólo dos de ellas reportan investigaciones empíricas. Ninguna publicación tiene origen latinoamericano. Los resultados muestran que, a pesar de los avances, los aspectos negativos de la DI siguen prevaleciendo. Se recomienda llevar a cabo más investigación empírica con un enfoque positivo de la DI.

Palabras clave: Psicología Positiva, Discapacidad Intelectual, Producción Científica, Revisión Sistemática.

## Introdução

Ao longo do tempo, muitos foram os significados atribuídos às deficiências e às pessoas com deficiência. De acordo com Aranha (1995), na antiguidade, a deficiência praticamente inexistia enquanto um problema. Os bebês com quadro de deficiência mais evidente eram abandonados para morrerem de inanição ou devorados por animais selvagens. Atitudes como essas estavam em consonância com a moral vigente que valorizava a eugenia e a perfeição do indivíduo.

Schwartzman (1999) assinala que, na idade média, em algumas sociedades, os indivíduos com deficiência eram tidos como fruto da relação entre a mulher e o demônio. Lutero (séc. XVI), por exemplo, propunha que a criança e a sua mãe fossem queimadas na fogueira. Todavia, Pessoti (1984) destaca que as concepções religiosas desse período, acerca de pessoas com deficiência, eram ambivalentes. Devido à influência cristã, começou-se a, por exemplo, acreditar que as pessoas com deficiência possuíam alma e, por isso, eram filhas de Deus e merecedoras de caridade. Assim, passaram a ser acolhidos em instituições da Igreja ou assumidos pela família, apesar de não haver

evidências de empenho para acolhimento, proteção, treinamento ou tratamento dessas pessoas (Aranha, 1995). Paralelamente a essa atitude de piedade, a ideia de que pessoas com deficiência representavam uma ameaça social perdurou ao longo dos anos, sendo a reclusão delas considerada necessária à segurança da sociedade, muito embora tenha ocorrido em condições de degradação, abandono e miséria (Silva, 2009).

Aranha (1995) esclarece que, a partir da revolução burguesa do fim do século XV, o homem passou a ser valorizado pela sua produtividade. Então, a pessoa com deficiência passou a ser considerada como aquela que onera a sociedade. Ao mesmo tempo, o avanço nas ciências médicas propiciou que a deficiência intelectual (DI) deixasse de ser uma questão exclusivamente teológica e, também, passasse a ser vista como um problema científico.

Destaca-se que muitos foram os termos utilizados para designar as pessoas com DI ao longo da história (Schwartzman, 1999). Entre eles, idiota, mongoloide, retardado mental e deficiente mental são os mais conhecidos no contexto brasileiro. Esses e outros termos têm sido evitados atualmente

devido ao caráter discriminatório que adquiriram ao longo do tempo, especialmente entre os leigos. Por isso, o uso da expressão “deficiência intelectual” tem sido recomendado, pois ela estaria mais isenta de preconceitos e representaria de modo mais adequado as características do quadro (Sasaki, 2005). Todavia, essa mudança terminológica ainda não atingiu várias esferas da sociedade científica, como a Classificação Internacional de Doenças [CID-10] (Organização Mundial da Saúde, 1997) que ainda utiliza “retardo mental” (F70-F79) como descritor dessa deficiência.

Aranha (1995) assevera que, graças ao advento das explicações científicas, as concepções de deficiência passaram por transformações significativas durante os séculos XVII e XVIII, resultando em atitudes menos negativas em relação às pessoas com DI. Como desdobramento dessas atitudes e do conhecimento científico produzido, surgiram os movimentos de institucionalização e educação especial, que, no século XIX, também são assumidos pelo poder público, uma vez que, até então, a Igreja era a principal provedora de assistência para esses indivíduos. No século XX, multiplicaram-se as concepções de deficiência e os modelos teóricos para explicá-la.

Prout (2009) alerta que, mesmo com as mudanças na forma de compreender e designar a DI, o ingresso de crianças com essa deficiência no sistema escolar era negado até meados do século XX. As poucas escolas que acolhiam estudantes com DI os encaminhavam para classes especiais, onde muitas vezes ficavam isolados de seus pares sem terem suas necessidades educacionais especiais atendidas.

Somente por volta de 1960, iniciou-se uma nova mudança de paradigma (Prout, 2009), que resultou nos movimentos de integração

e inclusão escolar. Há que se assinalar que, no primeiro caso, a inserção de estudantes com DI nas classes comuns do sistema regular de ensino é condicionada à severidade da deficiência e à possibilidade de adaptação desses alunos (Walber & Silva, 2006); enquanto na inclusão, não há, inicialmente, condições para que isso ocorra (Batista & Enumo, 2004; Sanches & Teodoro, 2006).

Atualmente, embora movimentos sociais e pesquisadores busquem contrapor uma visão baseada nas diferenças individuais – mais adequada – à perspectiva patológica de DI – menos adequada –, ainda se atribui comumente à deficiência um significado de desvantagem e descrédito social (Omote, 1994). A patologização da DI se mantém em parcela da bibliografia especializada, que insiste em classificar diferentes níveis de deficiência a partir de um enfoque estritamente médico, reduzindo-a a características intrínsecas sem, por exemplo, enfatizar os sistemas de apoio necessários para o desenvolvimento, como proposto no Sistema Multidimensional da American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) (Schalock et al., 2010). Apesar de terem sido resgatadas, nas últimas décadas, ideias relativas ao potencial de desenvolvimento do ser humano, incluindo aqueles com DI, o déficit cognitivo continua a ser marca de não-aprendizagem da pessoa com essa deficiência (Carneiro, 2007). A caracterização da DI no DSM IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) (American Psychiatric Association [APA], 2002), um dos principais manuais diagnósticos sobre transtornos mentais, exemplifica a visão supracitada, pois, além de utilizar a expressão retardo mental, apresenta uma descrição baseada essencialmente no modelo médico, focada nas limitações, nos problemas, na “ausência”.

A característica essencial do Retardo Mental consiste em um funcionamento intelectual significativamente inferior à média (Critério A), acompanhado de limitações significativas no funcionamento adaptativo em pelo menos duas das seguintes áreas de habilidades: comunicação, autocuidados, vida doméstica, habilidades sociais/interpessoais, uso de recursos comunitários, autossuficiência, habilidades acadêmicas, trabalho, lazer, saúde e segurança, o início deve ocorrer antes dos 18 anos (Critério C) (Critério B). (APA, 2002, p. 73).

Há que se destacar, porém, que a nova versão desse manual – DSM V (APA, 2013) – já alterou a terminologia, adotando *intellectual disabilities*, como proposto pela AAIDD (Schalock et al., 2010), mas, como esperado, mantém seu caráter médico. Propõe-se, como critério diagnóstico, a presença de prejuízos significativos, ou seja, que acarretam perdas expressivas no dia a dia, em três áreas ou domínios: conceitual, incluindo linguagem, leitura, escrita, matemática, raciocínio, conhecimento e memória; social, que abrange, dentre outros, a empatia, o julgamento social, as habilidades de comunicação interpessoal, a capacidade de fazer e manter amizades; e prático, que tem como foco a autogestão em áreas como cuidados pessoais, responsabilidades no trabalho, uso de dinheiro, recreação e organização de tarefas escolares e do trabalho.

Apesar dos avanços terminológicos e conceituais e da presença de atitudes menos discriminatórias, dificilmente se pode considerar que as pessoas com DI tenham sido tratadas de modo positivo, ou seja, de forma a favorecer o desenvolvimento de habilidades e atitudes que auxiliem na promoção do seu bem-estar, satisfação com a vida e felicidade. Os maus-tratos, o preconceito, a falta de estimulação

adequada, a estigmatização e, conseqüentemente, a exclusão persistem. Não obstante, alternativas teórico-práticas têm sido propostas para tornar a sociedade um espaço mais positivo para todos, com e sem deficiências.

### **Psicologia Positiva: Possibilidade de um novo olhar para a deficiência intelectual**

Por muito tempo, as pesquisas em psicologia tiveram como interesse principal as psicopatologias, negligenciando as características positivas do ser humano (Park & Peterson, 2009). A Psicologia Positiva surge para modificar o foco de atenção, trabalho e pesquisa da psicologia acerca do ser humano e seus processos de saúde (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Assim, a maior parte dos estudos da Psicologia Positiva visa a identificar como facilitar o florescimento pessoal, grupal e institucional, gerando tecnologias para promover o bem-estar individual e coletivo (Noble & McGrath, 2008). Florescer é um termo bastante usado na área e diz respeito ao estabelecimento de condições que permitam o desenvolvimento pleno, saudável e positivo dos aspectos psicológicos, biológicos e sociais de indivíduos, grupos e instituições (Paludo & Koller, 2007).

Outros enfoques teóricos, como a Psicologia Humanista e a Terapia Cognitiva Comportamental, versaram sobre as características positivas do ser humano e a necessidade de se focar nessas características antes mesmo do advento da Psicologia Positiva (Noble & McGrath, 2008). No entanto, além de sistematizar o conhecimento acerca das características positivas e potencialidades do ser humano, a Psicologia Positiva se diferencia das abordagens teóricas supracitadas por utilizar rigor metodológico e evidências empíricas para explicar os aspectos que

fazem valer a pena viver (Peterson & Seligman, 2004).

Apesar de o foco da Psicologia Positiva ser as ações e intervenções que visem ao aumento do bem-estar e da felicidade da pessoa a partir do desenvolvimento de forças e virtudes, o conhecimento produzido pela ciência sobre o sofrimento, déficits e transtornos não é negado (Peterson & Seligman, 2004). É preciso enfatizar que a utilização dos termos positivo e negativo não significa apoio à dicotomização da experiência humana nesses dois polos, mas sim o estabelecimento de um *continuum*, com um foco que se estende a toda a condição humana, da desordem e do sofrimento ao bem-estar e à satisfação (Linley, Joseph, Harrington & Wood, 2006). A Psicologia Positiva enfatiza, pois, programas e intervenções que contribuem, por exemplo, para o bem-estar, mas que também previnem ou minimizam psicopatologias (Noble & McGrath, 2008). Desse modo, a Psicologia Positiva representa uma importante alternativa de entendimento e trabalho com pessoas com DI, pois não negligencia seus déficits e enfatiza suas forças, virtudes e possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem. Além disso, ressalta-se que o campo de pesquisas sobre as deficiências se mostra extremamente propícia para a síntese do positivo e do negativo que, de acordo com Linley et al., (2006), é um dos principais desafios para o futuro da Psicologia Positiva.

Dentre outros desdobramentos, a Psicologia Positiva tem servido como base para o que se denomina Educação Positiva. Trata-se da aplicação dos princípios e direções da Psicologia Positiva nas práticas educacionais com indivíduos, pequenos grupos, classe de alunos e escola, com o objetivo de promover o bem-estar dos estudantes e auxiliá-los no processo de aprendizagem e no engajamento em

comportamentos pró-sociais (Noble & McGrath, 2008).

Apesar do crescimento do número de estudos em Psicologia Positiva (Rusk & Waters, 2013), no Brasil, esse movimento ainda está iniciando-se. Além disso, pouca atenção tem sido dada ao desenvolvimento positivo das pessoas com DI. Parece que, nos demais países latino-americanos, o estado da arte nessa área não é muito diferente do brasileiro. Assim, realizou-se um exame sistemático da literatura sobre Psicologia Positiva e deficiência intelectual.

## Método

Com o objetivo de analisar as publicações sobre deficiência intelectual que têm como base a Psicologia Positiva, foi realizada uma busca sistemática de artigos em duas bases de dados eletrônicas: a PsycINFO (APA, 2013) e a LILACS [Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde] (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, 2013). A primeira contém um amplo banco de dados, composto por mais de três milhões de registros relacionados à literatura das ciências do comportamento e saúde mental. A segunda é o mais importante e abrangente índice da literatura científica e técnica direcionado às Ciências da Saúde da América Latina e Caribe. Ambas constituem, provavelmente, uma das fontes de informação mais relevantes para a área em que o objeto de estudo desta investigação se situa, isto é, Psicologia.

Para recuperar as publicações, foram usados os descritores *intellectual disability* ou *mental retardation* e *Positive Psychology*, nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola, sendo aplicados os seguintes critérios de inclusão: ter as expressões utilizadas nas buscas no título ou palavras-chave, ou ter explícito no resumo que o texto

relacionava Psicologia Positiva e DI. Não foi delimitado um intervalo de tempo para incluir publicações, uma vez que o objetivo é analisar toda a produção sobre DI e Psicologia Positiva disponível nas bases de dados selecionadas.

Uma vez recuperadas as informações alvo, procedeu-se, inicialmente, à leitura dos títulos e resumos, não ocorrendo exclusão de publicações nessa etapa. Partiu-se, então, para a leitura dos textos completos. Para analisar a produção científica identificada, optou-se por não utilizar uma técnica qualitativa e/ou quantitativa específica de tratamento de dados, sendo feita a análise de cada um dos textos. Assim, não foi necessário recorrer, por exemplo, a juízes; procedimento bastante comum em tratamentos qualitativos de dados.

## Resultados

Foram encontrados nove trabalhos, sendo três capítulos de livro e seis artigos (Apêndice). Todas as publicações foram recuperadas na base de dados PsycINFO e nenhuma delas tem origem latino-americana. Para a análise dos trabalhos, optou-se por uma organização temporal, do mais antigo para o mais recente.

Parece que somente no início da década passada foi publicado o primeiro texto (Grant, Ramcharan & Goward, 2003) que articula explicitamente Psicologia Positiva e DI. Discutir os fatores que constituem a resiliência de famílias com pessoas com essa deficiência é a proposta central do artigo. Para tanto, os autores recorreram a pesquisas empíricas e ensaios teóricos, bem como aos resultados de suas próprias investigações. Além de apresentar o conceito de resiliência, inclusive da resiliência de pessoas com DI, cuja produção científica é bastante esparsa, são analisados três aspectos fundamentais para que se

compreenda essa resiliência familiar: a) o aumento das evidências sobre relação positiva entre satisfação dos cuidadores familiares e resiliência; b) o incremento do conhecimento sobre as estratégias de enfrentamento, bem como sobre suas consequências; e c) a melhor compreensão da relação entre *coping* familiar e resiliência ao longo da vida. Apesar do evidente crescimento da produção científica sobre o tema, a necessidade de mais investigações empíricas, especialmente as longitudinais, é ressaltada pelos autores.

Em 2004, Clark, Olympia, Jensen, Heathfield e Jenson analisaram os conceitos e os princípios relacionados à autonomia e à autodeterminação, bem como a aplicação deles no trabalho com crianças e adolescentes com DI ou outros déficits de desenvolvimento (DD). Para os autores, crianças e adolescentes que têm DI/DD apresentam limitações que não são relacionadas apenas à deficiência, mas também estabelecidas por seus cuidadores e pela sociedade. Assim, alertam que os psicólogos escolares devem estar mais bem informados sobre as diferentes formas de intervenção com alunos com essas necessidades educacionais especiais, destacando a necessidade de se realizar intervenções para promoção da autonomia e da autoiniciativa de crianças e adolescentes com DI/DD. São mencionadas atividades que esses profissionais podem realizar a fim de facilitar o desenvolvimento desses alunos. De modo geral, elas podem ser classificadas em técnicas de avaliação e estratégias e programas de intervenção. Psicólogos escolares devem, ainda, desempenhar um papel fundamental nas reformas educacionais e mudanças dos sistemas de apoio para a promoção da autonomia e autodeterminação de alunos com DI/DD.

Dykens (2006), ao versar sobre a DI, assevera que esse diagnóstico é, geralmente, baseado

em “negativos”, no que a pessoa não pode fazer. Com base nos avanços da Psicologia Positiva, é proposta uma nova agenda de investigação focada no positivo, com ênfase nos estados internos de pessoas com DI, incluindo felicidade, contentamento, esperança, engajamento e forças. A autora propõe mudanças tanto na pesquisa quanto na prática profissional, para que ambas sejam baseadas em estados internos positivos. Ademais, descrevem-se as complexidades relacionadas com a medição dos estados internos, a etiologia, o florescimento e uma vida significativa.

Também em 2006, Shogren, Wehmeyer, Buchanan e Lopez publicaram uma revisão sistemática da literatura dos artigos publicados entre 1975 e 2004, referentes ao campo da DI e que tinham como foco o estudo de constructos específicos associados à Psicologia Positiva e/ou à autodeterminação. A partir da análise da produção científica, constataram um aumento no número de estudos pautados nos parâmetros da Psicologia Positiva e autodeterminação ao longo dos anos. No entanto, quando se examina o total da amostra, apenas 15% das publicações tratam de construtos da Psicologia Positiva ou de uma característica ou um componente do comportamento autodeterminado, denotando que uma quantidade relativamente pequena das publicações sobre DI versam, de fato, sobre aspectos positivos.

Prout (2009) destaca que está havendo um aumento do número de trabalhos que se dedicam à investigação das capacidades de pessoas com deficiência, sendo que a maioria se atem às capacidades intelectuais. No entanto, a quantidade de estudos sobre déficits ainda é muito maior que o número de estudos sobre as forças e virtudes dessas pessoas. No capítulo, o autor discorre, especialmente, sobre a normalização e a inclusão, a autodeterminação, a qualidade

de vida, a felicidade e o duplo diagnóstico de pessoas com DI. Depois de analisar esses temas, assinala que a história da DI tem sido uma antítese da Psicologia Positiva. Não obstante, as bases humanistas que fundamentam o movimento da inclusão escolar de estudantes com essa deficiência são consonantes com aquelas que constituem a base da Psicologia Positiva. Além disso, chama a atenção para o fato de que muitos dos princípios dessa área estão sendo incorporados pelo campo da educação especial, particularmente no atendimento de pessoas com DI, e destaca a necessidade de que a pesquisa também incorpore variáveis positivas.

Lloyd e Hastings, também em 2009, investigaram a esperança, uma das forças propostas pela Psicologia Positiva, e suas relações com o bem-estar parental de genitores de crianças com DI em idade pré-escolar. Em questionários, os pais informaram sobre seus sentimentos de esperança, afetos positivos, ansiedade, depressão e estresse, bem como sobre os comportamentos de seus filhos. Os resultados indicaram que baixos níveis de esperança e alta taxa de problemas de comportamento dos filhos são preditores da depressão materna, ao passo que menor taxa de problemas de comportamento dos filhos e maior índice de esperança predizem afetos positivos. Para os pais, ansiedade e depressão se associaram com baixo nível de esperança, enquanto alta taxa de esperança prediz afetos positivos. Os autores concluem que a esperança é um fator que deve ser utilizado em intervenções para melhorar o bem-estar familiar, mas é, também, um construto a ser mais bem investigado em pesquisas com famílias.

No ano de 2011, Baker e Blumberg destacaram as contribuições da Psicologia Positiva para o apoio a pessoas com o diagnóstico duplo, DI ou DD, e outro transtorno psiquiátrico. Os autores

apresentam paralelos entre diagnóstico duplo e Psicologia Positiva a partir de estudos de casos. É defendida a ideia de que a Psicologia Positiva é excepcionalmente bem adaptada às demandas de pessoas com DI.

Dale, também em 2011, apresentou e discutiu um modelo de intervenção com casais, que foi especialmente desenvolvido para auxiliar pessoas com DI que estão tendo problemas de relacionamentos. Dentre outras sugestões, é recomendado que se avalie e trabalhe não apenas com o casal, mas também com a família estendida e com os serviços que atendem às pessoas com DI, já que eles geralmente são importantes fontes de apoio nas atividades e questões rotineiras do casal. A intervenção com casais, quando ambos ou um dos parceiros tem DI, pode ter como foco estratégias específicas para o manejo de, por exemplo, raiva e ciúme, comportamento sexual e atividades de lazer. São descritas algumas estratégias de trabalho com casais. O autor destaca a carência em material teórico para a prática clínica que auxilie os terapeutas a trabalharem com casais com DI a partir de um enfoque positivo.

O artigo publicado mais recentemente foi o de McClean e Grey (2012). Nele os autores analisaram um programa de intervenção direcionado a cuidadores que lidam diretamente com pessoas com DI que apresentam comportamentos desafiadores. A intervenção comportamental, a partir de uma perspectiva de apoio ao comportamento positivo, aborda o contexto, os repertórios de habilidades, o reforço diferencial e o engajamento em práticas e atividades para a promoção de qualidade de vida. Uma capacitação de nove meses, abrangendo treinamento, *coaching* e períodos de prática, foi ministrada a pessoas (n=61) que trabalham com indivíduos que apresentavam DI e comportamentos desafiadores. Os resultados demonstraram

que, apesar de ter havido um decréscimo do número de comportamentos desafiadores apresentados pelas pessoas com DI, apenas o componente adesão à capacitação se correlacionou significativamente, ainda que de forma moderada, com alterações de frequência desses comportamentos.

## Discussão

Ater-se aos aspectos positivos se mostra uma tarefa desafiadora quando o alvo são as pessoas com deficiência, afinal, a deficiência está presente e impõe limitações inquestionáveis. Contudo, é importante superar a dicotomia saúde e doença, bem-estar e angústia, deficiência e eficiência, sintetizando os aspectos positivos e negativos num *continuum*, a fim de expandir o contexto classificatório da condição humana, numa perspectiva integrativa (Linley et al., 2006). Dessa forma, não se trata de refutar o negativo, mas de integrá-lo ao positivo, promovendo uma mudança de foco da pesquisa e da prática profissional: de apenas reparação para também construção (Linley et al., 2006).

A diminuta produção científica sobre Psicologia Positiva e DI demonstra que os pesquisadores e profissionais da área têm se ocupado mais com projetos que investigam os déficits apresentados pelas pessoas com essa deficiência, havendo pouca pesquisa sobre seus aspectos positivos. Há algum tempo, Shogren et al. (2006) já ressaltavam que uma parcela pequena das publicações sobre DI versavam de fato sobre aspectos positivos. Os resultados deste estudo evidenciam que o estado da arte nessa área pouco ou quase nada mudou.

Fazem-se, pois, necessárias pesquisas que transcendam as fronteiras artificiais entre o negativo e o positivo, proporcionando um entendimento mais integrado da condição humana (Linley et al., 2006). Em específico,



é preciso esclarecer como desenvolver aspectos positivos e minimizar os efeitos negativos ocasionados pela DI, a fim de promover o florescimento das pessoas com essa deficiência.

Contudo, ainda que não de modo uniforme quando se consideram o tempo e o espaço, as formas de compreensão, tratamento e promoção de saúde e bem-estar de pessoas com DI se modificaram ao longo da história, tornando-se menos negativas. Entretanto, a visão positiva da pessoa com DI –defendida nesse artigo– coexiste, por exemplo, com a perspectiva tradicional de supervalorização do déficit cognitivo e de problemas hipoteticamente relacionados à deficiência. Como exemplo dessa coexistência, menciona-se a pesquisa de McClean e Grey (2012) que, apesar de ter como foco comportamentos positivos, acaba por enfatizar a redução de comportamentos desafiadores de pessoas com DI. A associação entre DI e comportamento desafiador que comumente ocorre na literatura científica deve ser analisada criticamente, pois esse problema pode ser mais resultante dos padrões de interação estabelecidos no contexto familiar do que uma característica inerente a essa deficiência. Minuchin (1988), por exemplo, evidenciou o quanto o ambiente familiar é decisivo para o desenvolvimento da pessoa. Ademais, também as limitações que são comumente relacionadas à DI devem ser apreciadas com cautelas, pois, conforme indica Clark et al. (2004), crianças e adolescentes com DI podem apresentar dificuldades que são estabelecidas pelos seus cuidadores e pela sociedade, não sendo relacionadas apenas à deficiência.

Em relação às publicações que tiveram como foco o sistema familiar, observa-se que dois trabalhos eram referentes a esse contexto: Lloyd e Hastings (2009), que investigaram a esperança e o bem-estar parental; e Dale (2011), que apresentou um

modelo de intervenção com casais que visa a auxiliar pessoas com DI com problemas em seus relacionamentos afetivos. Ainda que os dois trabalhos versem sobre a importância das intervenções para o bem-estar familiar, convém destacar, como o fez Dale (2011), a carência de material teórico que auxilie os terapeutas no trabalho com casais a partir de um enfoque positivo.

Há que se ressaltar que a preocupação com instituições positivas –a família pode ser uma delas evidentemente– é uma das preocupações centrais da Psicologia Positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Além do grupo familiar, outros contextos são fundamentais para o desenvolvimento desses indivíduos; a escola por exemplo. A psicologia educacional positiva tem muito a contribuir para mudanças na compreensão, na estimulação e no tratamento de pessoas com DI nessa instituição à medida que práticas educativas bem planejadas, focadas no desenvolvimento de aspectos positivos e potencialidades desses indivíduos, forem estabelecidas. Seligman, Ernst, Gillham, Reivich e Linkins (2009) defendem que a escola é um excelente local para o ensino do bem-estar por diversas razões: crianças e adolescentes passam muito tempo na escola; as interações do dia-a-dia dos estudantes com seus pares, professores e funcionários fazem parte de seu bem-estar e são metas importantes para os programas de intervenção que focam nessa questão; e, muitos educadores e familiares consideram a promoção de bem-estar e forças do caráter um importante aspecto da escolarização. Waters (2011) compartilha dessa ideia e assevera que, assim como há fórmulas e práticas usadas para o ensino de habilidades de leitura e matemática, existem estratégias que podem ser usadas para ensinar habilidades para o bem-estar, havendo evidências empíricas de que os programas de psicologia educacional positiva trazem benefícios aos estudantes.

Embora Prout (2009) trate de inclusão escolar, na produção científica analisada, apenas o estudo de Clark et al. (2004) está diretamente relacionado à educação positiva. Os autores defendem que os psicólogos escolares se informem sobre as diferentes formas de intervenção direcionadas aos estudantes com DI e destacam que devem envolver-se nas reformas educacionais e mudanças dos sistemas de apoio, almejando a promoção da autonomia e autodeterminação de alunos com DI/DD. Diante da importância das instituições escolares para o desenvolvimento cognitivo e social das pessoas em geral e em especial daquelas com DI, faz-se importante o aumento de investigações sobre o tema, a fim de averiguar os benefícios dessas intervenções no desenvolvimento de potencialidades de pessoas com DI.

Das nove publicações recuperadas, apenas dois são estudos empíricos. Trata-se de um resultado preocupante, uma vez que é principalmente por meio desse tipo de investigação que se desenvolvem tecnologias capazes de tornarem melhor a vida das pessoas com DI. Além disso, reitera-se que, para Seligman e Csikszentmihalyi (2000), o rigor metodológico inerente a uma boa pesquisa empírica é um dos traços distintivos da Psicologia Positiva.

Ressalta-se que, a despeito da relevância do tema, não foi encontrado nenhum artigo latino-americano sobre Psicologia Positiva e DI. Isso parece evidenciar que a perspectiva patológica de DI (Omote, 1994) ainda é pervasiva na América Latina e que os déficits, especialmente o cognitivo (Carneiro, 2007), são a marca das pessoas com essa deficiência na psicologia latino-americana.

Este estudo apresenta algumas limitações. Uma delas refere-se ao fato de que as bases

de dados, mais especificamente a PsycINFO (APA, 2013), consultadas não foram capazes de localizar todas as publicações existentes sobre o tema. Trabalhos importantes não foram recuperados, como é o caso dos artigos de Grant, Ramcharan e Flynn (2007), que versam sobre a resiliência em famílias com pessoas com DI, e de Shogren, Lopez, Wehmeyer, Little e Pressgrove (2006), que exploram as associações entre esperança, otimismo, *locus de controle*, autodeterminação e satisfação com a vida em adolescentes com e sem deficiências cognitivas. Apesar de os dois trabalhos serem clara e diretamente relacionados aos descritores utilizados, isto é, *intellectual disability* ou *mental retardation* e *Positive Psychology*, e estarem indexados na PsycINFO (APA, 2013), ela não foi capaz de recuperá-los, denotando limitações da forma como se indexa a produção científica em bases de dados.

Uma limitação aparente desta investigação diz respeito ao fato de que não foram feitas buscas utilizando termos específicos (p.ex., bem-estar subjetivo, *copying*, habilidades sociais, qualidade de vida e resiliência) que comumente fazem parte do objeto de estudo da Psicologia Positiva. Isso não pode ser considerado de fato uma circunscrição, já que esses e outros construtos não são exclusivos dessa abordagem e, desse modo, não seriam recuperados textos que de fato associam Psicologia Positiva e DI, que é o tema deste artigo.

Assinala-se que os resultados obtidos neste estudo corroboram que a história pregressa e atual do tratamento e cuidado de pessoas com DI tem sido a antítese da Psicologia Positiva (Prout, 2009). A produção científica seria, indubitavelmente, bem maior se, por exemplo, em vez de Psicologia Positiva, o termo “DSM” fosse utilizado na busca. Como destacado na Introdução, trata-se da “bíblia” do modelo médico. É necessário, portanto, que haja mudanças tanto no âmbito da

pesquisa quanto da prática profissional, a fim de que seja favorecido o desenvolvimento positivo de pessoas com DI (Dykens, 2006).

Assim, assinala-se, novamente, que é preciso aumentar consideravelmente o número de estudos teóricos e empíricos com uma abordagem positiva da DI. Só assim serão produzidos e divulgados

conhecimentos capazes de colaborar sobremaneira para que se modifique positivamente a forma de compreender esses indivíduos. Afinal, mais que déficits cognitivos, as pessoas com DI têm capacidades, forças e virtudes, que, se bem desenvolvidas, poderão fazer com que floresçam e tenham uma vida de significado e realização.

## Referências

- American Psychiatric Association (APA). (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed.
- American Psychological Association (APA). (2013). *PsycINFO*. Recuperado de <http://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/>.
- Aranha, M. S. F. (1995). Integração social do deficiente: Análise conceitual e metodológica. *Temas em Psicologia, 2*, 63-70.
- Baker, D. J., & Blumberg, E. R. (2011). Positive psychology for persons with intellectual or developmental disabilities. In R. J. Fletcher (Ed), *Psychotherapy for individuals with intellectual disability* (pp. 67-90). Kingston: NADD Press.
- Batista, M. W., & Enumo, S. R. (2004). Inclusão escolar e deficiência mental: Análise da interação social entre companheiros. *Estudos de Psicologia, 9*(1), 101-111.
- Carneiro, M. S. C. (2007). *Deficiência mental como produção social: uma discussão a partir de histórias de vida de adultos com síndrome de Down*. Tese de Doutorado, Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS.
- Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. (2013). *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS*. Recuperado de <http://lilacs.bvsalud.org/>
- Clark, E., Olympia, D. E., Jensen, J., Heathfield, L. T., & Jenson, W. R. (2004). Striving for autonomy in a contingency-governed world: Another challenge for individuals with developmental disabilities. *Psychology in the Schools, 41*(1), 143-153.
- Dale, M. J. (2011). A positive couple therapy model: Improving relationships for people with intellectual disabilities. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities, 5*(5), 34-39.

- Dykens, E. M. (2006). Toward a positive psychology of mental retardation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 185-193.
- Grant, G., Ramcharan, P., & Flynn, M. (2007). Resilience in families with children and adult members with intellectual disabilities: Tracing elements of a psycho-social model. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, 563-575.
- Grant, G., Ramcharan, P., & Goward, P. (2003). Resilience, family care, and people with intellectual disabilities. In L. M. Glidden (org.). *International Review of Research in Mental Retardation* (Vol. 26, pp. 135-173). San Diego, CA: Academic Press.
- Linley, P. A., Joseph, S., Harrington, S., & Wood, A. M. (2006). Positive psychology: Past, present, and (possible) future. *The Journal of Positive Psychology*, 1(1), 3-16.
- Lloyd, T. J., & Hastings, R. (2009). Hope as a psychological resilience factor in mothers and fathers of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(12), 957-968.
- McClellan, B., & Grey, I. (2012). A component analysis of positive behavior support plans. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(3), 221-231.
- Minuchin, P. (1988). Relationships within the family: a systems perspective on development. In R. A. Hinde & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *Relationships with families: Mutual influences* (pp.7-25). Oxford: Clarendon Press.
- Noble, T. & McGrath, H. (2008). The positive educational practices framework: A tool for facilitating the work of educational psychologists in promoting pupil wellbeing. *Educational and Child Psychology*, 25(2), 119-133.
- Omote, S. (1994). Deficiência e não-deficiência: Recortes do mesmo tecido. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 1(2), 65-73.
- Organização Mundial da Saúde. (1997). *CID-10 Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde*. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Paludo, S. S., & Koller, S. H. (2007). Psicologia Positiva: Uma nova abordagem para antigas questões. *Paidéia*, 17(36), 9-20.
- Park, N., & Peterson, C. (2009). Character strengths: Research and practice. *Journal of College & Character*, 10(4), 1-10.
- Pessoti, I. (1984). *Deficiência mental: da superstição à ciência*. São Paulo: EDUSP.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Introduction to a "Manual of the Sanities". In C. Peterson & M. E. P. Seligman (Eds.), *Character strengths and virtues: A handbook and classification* (pp. 3-32). Oxford: Oxford University Press.
- Prout, H. T. (2009). Positive psychology and students with intellectual disabilities. In R. Gilman, E. S. Huebner & M. J. Furlong (Eds.), *Handbook of positive psychology in schools* (pp. 371-381). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Rusk, R. D., & Waters, L. E. (2013). Tracing the size, reach, impact, and breadth of positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*, 8(3), 207-221.

- Sanches, I., & Teodoro, A. (2006). Da integração à inclusão escolar: Cruzando perspectivas e conceitos. *Revista Lusófona de Educação*, 8, 63-83.
- Sasaki, R. K. (2005). Atualizações semânticas na inclusão de pessoas: Deficiência mental ou intelectual? Doença ou transtorno mental? *Revista Nacional de Reabilitação*, 43, 9-10.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Schwartzman, J. S. (1999). Histórico. In J. S. Schwartzman (Ed.), *Síndrome de Down* (pp.3-15). São Paulo: Mackenzie.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M. E. P., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293-311.
- Shogren, K. A., Lopez, S. J., Wehmeyer, M. L., Little, T. D., & Pressgrove, C. L. (2006). The role of positive psychology constructs in predicting life satisfaction in adolescents with and without cognitive disabilities: An exploratory study. *The Journal of Positive Psychology*, 1(1), 37-52.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Buchanan, C. L., & Lopez, S. J. (2006). The application of positive psychology and self-determination to research in intellectual disability: A content analysis of 30 years of literature. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 31 (4), 338-345.
- Silva, M. O. E. (2009). Da exclusão à inclusão: Concepções e práticas. *Revista Lusófona de Educação*, 13, 135-153.
- Walber, V. B., & Silva, R. N. (2006). As práticas de cuidado e a questão da deficiência: Integração ou inclusão? *Estudos de Psicologia*, 23(1), 29-37.
- Waters, L. (2011). A review of school-based positive psychology interventions. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 28(2), 75-90.

---

Recibido: Octubre 10-2013 Revisado: Junio 22-2014 Aceptado: Septiembre 17-2014

---

Apêndice  
 Síntese das Publicações sobre DI e Psicologia Positiva

Autor / Ano	Objetivo	Principais conclusões
Grant, Ramcharan & Goward (2003)	Discutir os fatores que constituem a resiliência de famílias com pessoas com DI.	Com base na revisão efetuada, destaca-se a necessidade de mais pesquisas, especialmente de estudos longitudinais, e são sugeridas algumas diretrizes para a pesquisa, como o refinamento dos modelos de resiliência.
Clark, Olympia, Jensen, Heathfield & Jenson (2004)	Analisar os conceitos e os princípios relacionados à autonomia e à autodeterminação, bem como a aplicação deles no trabalho com crianças e adolescentes com DI ou outros déficits de desenvolvimento.	Crianças e adolescentes com DI / DD têm acesso limitado a oportunidades que poderiam ajudá-los a desenvolver atitudes e habilidades necessárias para um funcionamento autônomo na vida adulta, o que permitiria a eles fazer escolhas de vida significativas. Nesse sentido, muitas limitações apresentadas por crianças e adolescentes com DI/DD podem não estar relacionadas apenas à deficiência, sendo também estabelecidas por seus cuidadores e pela sociedade. Assim, os psicólogos escolares devem estar mais bem informados sobre as diferentes formas de intervenção com alunos com essas necessidades educacionais especiais, destacando-se a necessidade de se realizar intervenções para promoção da autonomia e da auto-iniciativa desses estudantes.
Dykens (2006)	Propor uma nova agenda de pesquisa focada no positivo e nos estados internos de pessoas com DI com base na Psicologia Positiva.	A nova agenda de investigação proposta dá ênfase aos estados internos de pessoas com DI, incluindo felicidade, contentamento, esperança, engajamento e forças. É evidenciado que alguns aspectos importantes, como qualidade de vida, família e duplo diagnóstico, foram alvo de pesquisas bem sucedidas, embora não tenham gerado conhecimento capaz de ajudar na promoção da felicidade e do bem-estar de pessoas com DI. São propostas mudanças tanto na pesquisa quanto na prática profissional para que ambas sejam baseadas em estados internos positivos.
Shogren, Wehmeyer, Buchanan & Lopez (2006)	Realizar uma revisão sistemática dos artigos publicados entre 1975 e 2004 sobre DI que tinham como foco o estudo de constructos específicos associados à Psicologia Positiva e/ou à autodeterminação.	Observa-se um aumento ao longo dos anos no número de investigações centradas nas capacidades de pessoas com DI. No entanto, quando se examina o total da amostra, apenas 15% das publicações tratam de constructos da Psicologia Positiva ou de uma característica ou um componente do comportamento autodeterminado, denotando que uma quantidade relativamente pequena das publicações sobre DI versam, de fato, sobre aspectos positivos.
Prout (2009)	Analisar algumas conceituações da Psicologia Positiva, especificamente normalização e inclusão, auto-determinação, qualidade de vida,	Embora se observe um aumento no número de trabalhos que investigam as capacidades das pessoas com deficiência, em particular com DI, a quantidade de trabalhos ainda é pequena quando comparada àqueles que se dedicam aos déficits dessas pessoas. Destaca-se que princípios da Psicologia Positiva estão sendo incorporados

---

	felicidade e duplo diagnóstico de pessoas com DI.	no campo da educação especial, particularmente de pessoas com DI.
Lloyd & Hastings (2009)	Investigar a esperança e suas relações com o bem-estar parental de genitores de crianças com DI em idade pré-escolar.	Observou-se que baixos níveis de esperança e alta taxa de problemas de comportamento dos filhos são preditores da depressão materna, enquanto menor taxa de problemas de comportamento dos filhos e maior índice de esperança predizem afetos positivos. Para os pais, ansiedade e depressão se associaram com baixo nível de esperança, enquanto alta taxa de esperança prediz afetos positivos.
Baker & Blumberg (2011)	Analisar as contribuições da Psicologia Positiva no apoio a pessoas com o diagnóstico duplo –DI ou DD– e outro transtorno psiquiátrico.	A Psicologia Positiva pode contribuir substancialmente para o desenvolvimento de pessoas diagnosticadas com DI ou DD e, ainda, com um transtorno psiquiátrico. Esse referencial permite transcender a deficiência, que nesse caso é dupla, e reconhecer os aspectos positivos dos pacientes.
Dale (2011)	Apresentar um modelo de intervenção com casais, desenvolvido para auxiliar pessoas com DI que estão tendo problemas em seus relacionamentos afetivos.	Intervenções com casais quando pelo menos um dos parceiros tem DI têm demonstrado resultados positivos. Recomenda-se que o trabalho terapêutico seja realizado não apenas com o casal, mas também com a família estendida e com os serviços que atendem às pessoas com DI, já que eles geralmente são importantes fontes de apoio nas atividades e questões rotineiras do casal.
McClean & Grey (2012)	Analisar um programa de intervenção direcionado a cuidadores de pessoas com DI que apresentam comportamentos desafiadores	Ao analisar os efeitos das intervenções com os cuidadores, constatou-se que, apesar de ter havido um decréscimo do número de comportamentos desafiadores apresentados pelas pessoas com DI, apenas o componente adesão à capacitação se correlacionou significativamente, ainda que de forma moderada, com alterações na frequência desses comportamentos.

---