

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

MARA ALICE RIBEIRO

**TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACIONAL: REVENDO O
DESENVOLVIMENTO INFANTIL POR MEIO DA TEORIA
HISTÓRICO-CULTURAL**

Presidente Prudente

2015

MARA ALICE RIBEIRO

**TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACIONAL: REVENDO O
DESENVOLVIMENTO INFANTIL POR MEIO DA TEORIA
HISTÓRICO-CULTURAL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Ciências e Tecnologia – FCT / UNESP, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Irineu Aliprando Tuim Viotto Filho

Linha de Pesquisa: Infância e Educação.

Presidente Prudente

2015

FICHA CATALOGRÁFICA

Ribeiro, Mara Alice.
R37t Terapia ocupacional educacional : revendo o desenvolvimento infantil
por meio da teoria histórico-cultural / Mara Alice Ribeiro. - Presidente
Prudente: [s.n], 2015
170 f.

Orientador: Irineu Aliprando Tuim Viotto Filho
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de
Ciências e Tecnologia
Inclui bibliografia

1. Terapia ocupacional educacional. 2. Desenvolvimento infantil. 3.
Teoria histórico-cultural. I. Viotto Filho, Irineu Aliprando Tuim. II.
Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências e Tecnologia. III.
Terapia ocupacional educacional : revendo o desenvolvimento infantil por
meio da Teoria histórico-cultural.

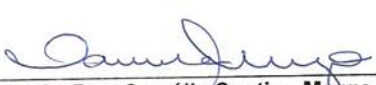
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Irineu Alprando Tuim Viotto Filho
(ORIENTADOR)



Profa. Dra. Célia Maria Guimarães
(FCT/UNESP)



Profa. Dra. Camélia Santina Murg
(Unóeste)



MARA ALICE RIBEIRO

PRESIDENTE PRUDENTE (SP), 13 DE AGOSTO DE 2015.

RESULTADO: 

Aos bebês e crianças pequenas com as quais estabeleci diferentes relações por toda a minha vida. Com elas e suas heterogêneas culturas e realidades tenho aprendido, por meio de variadas linguagens, sobre a importância do acolhimento humanizado e flexível, da esperança e da perseverança, do respeito às especificidades e diversidades, do planejamento consciente e da ação para a materialização de nossos pensamentos, e finalmente que, mudar provoca um movimento de novas e históricas possibilidades.

AGRADECIMENTOS

Neste momento, tenho a oportunidade de manifestar meus agradecimentos àqueles que fizeram parte de mais uma etapa da história da minha vida.

Ao professor doutor Irineu Aliprando Viotto Filho, Tuim, meu orientador, que sabe que o conhecimento não é específico e nem gerado por uma única área do saber científico, dialética e historicamente, a mediação entre as diferentes áreas de formação constrói novos conhecimentos e assim, pôde compartilhar comigo o saber teórico e a prática da Teoria histórico-cultural.

Aos membros titulares das bancas de qualificação e defesa, professoras doutoras Célia Maria Guimarães e Camélia Santana Murgo, por dedicarem seu tempo a esta leitura, bem como pelas relevantes contribuições durante a qualificação, fundamentais para a conclusão desta dissertação.

Aos membros suplentes das bancas de qualificação e defesa, professoras doutoras Rosiane de Fátima Ponce e Adriana de Fátima Franco, por aceitarem os convites possibilitando as formalizações requeridas para ambos os momentos.

À minha mãe, que amorosa e incondicionalmente vivenciou comigo as conquistas, mas também os desafios; que provou aos 83 anos de vida, ao publicar seu primeiro livro, que o desenvolvimento humano se processa ao longo de toda a vida, conseqüentemente vem me ensinando que todas as fases são importantes para sua plenitude e isso me encoraja a não desistir no meio do caminho e a continuar lutando para concretizar os meus sonhos!

Às minhas queridas irmãs Baia e Nani, pela amizade, união, amor, respeito, alegrias e tristezas compartilhadas, assim as últimas foram diluídas. Obrigada pelas ajudas necessárias nos momentos precisos.

Ao Issamu e Wálter, prestativos cunhados, pelos diversos apoios e ensinamentos, doces ou tristes, que muito me fizeram crescer.

Ao Xande, Rica, Neco, Binho, André, Carol e Popy, amados sobrinhos. Muitos foram os presentes que vocês me deram: da terra, do ar, do mar e os essenciais, de amor. Vocês me ensinaram como, quando, porque, onde e possibilidades para o meu caminhar.

À Néia, Ângela, Nil, Patrícia, Thaíse e Fabian sobrinhos apreciados que em suas respectivas uniões trouxeram mais alegria às nossas vidas, inclusive com Bia, Ramires, Caio, Raquel, Ricardinho, Leon, Livia e Júlia, os sobrinhos netos desejados.

Aos membros do GEIPEE-Thc – Grupo de Estudos, Intervenções e Pesquisa em Educação Escolar na Teoria histórico-cultural, pelas inúmeras e produtivas discussões.

Às diretoras, coordenadoras pedagógicas, professoras, berçaristas, agentes de desenvolvimento infantil e educadoras adjuntas de creche dos berçários nos quais trabalhei e principalmente, naqueles em que tive a oportunidade de realizar esta pesquisa. Sem a cooperação de vocês este estudo não teria sido realizado. Em breve, poderei compartilhá-lo com vocês!

Aos colegas pós-graduandos, principalmente, Rafael Rossi, Rosilene, Maurícia Palácio, Janaína Pereira, Thaís Borella, Bruna Tairine, Gilvane, Silvia Rodrigues, Vera Luiza, Simônica, Bruno e Marlizete, com os quais nos relacionamos de forma mais afetiva ou efetiva.

Ao GEDV – Grupo de Estudos “Desenvolvimento em Vigotski”, em primeiro lugar ao seu organizador Achilles Delari Júnior e em seguida a alguns dos membros locais como Luís Henrique Zago, Silvia Catarina, Rosângela Andreoni, Daniela e Dênis. Vocês fizeram toda a diferença em minha formação como pesquisadora. E aos últimos, agradeço também pela diversão das viagens a Prudente e noites de folia.

Às colegas da pós-graduação, passageiras ou condutoras de inúmeras viagens a Prudente, a Marília, a Águas de Lindoia... Com vocês, Marilene, Priscila, Keila, Roberta, Neiva e Lúcia, as viagens foram mais agradáveis e menos dispendiosas!

Às amigas, colegas de trabalho e de vida, Cynthia Roncato Rosseto, Patrícia Ortolan Passanezi e Vera Lúcia Lopes por compartilharmos os mesmos sonhos inclusivos e torná-los realidade e ainda, por me incentivarem desde sempre nos estudos.

Às minhas colegas de trabalho da Secretaria Municipal de Educação de Araçatuba em geral e, em específico às profissionais da Equipe Multidisciplinar, terapeutas ocupacionais Elizabete Araújo Gomes de Carvalho e Karen Canola Rodrigues, que tenhamos firmeza para construirmos o que falta em respeito às crianças que atendemos. E psicólogas Milena Moimaz Marques e Luciana Ruas Esgalha de Oliveira, por suas valiosas “dicas” e mediações. “Meninas”, obrigada pela amizade, disponibilidade, lucidez, cumplicidade e alegria que há em nossas relações.

À Prefeitura Municipal de Araçatuba, na pessoa do atual prefeito, Dr. Aparecido Sérgio da Silva e ao Secretário Municipal de Educação, professor Luiz Carlos Custódio, por oportunizarem muitas das condições materiais para a realização deste Mestrado.

Agradeço ainda à UNESP-FCT na figura dos professores do PPGE que nos proporcionaram um ensino gratuito de qualidade, aos funcionários, especialmente aos da Secretaria do PPGE. Sem estas pessoas este processo dificilmente seria realizado. Nossos agradecimentos particulares à Teresa Raquel Vanalli, diretora técnica de biblioteca e documentação, pelas relevantes contribuições quanto à normatização.

Aos educadores, terapeutas ocupacionais, psicólogos, cientistas e pesquisadores de várias áreas do conhecimento que produziram e acumularam historicamente muitos e distintos conhecimentos, alguns dos quais, em maior ou menor grau utilizamos nesta peça ou na concretude de nossas vidas.

E finalmente às pessoas, inclusive as não citadas nesta ocasião, mas que de alguma forma fizeram parte de minha realidade, desde que eu era bebê, contribuindo não apenas para a conclusão do curso e materialização de minha dissertação, mas também para eu ser quem eu sou hoje.

As aquisições do desenvolvimento histórico das aptidões humanas não são simplesmente dadas aos homens nos fenômenos objetivos da cultura material e espiritual que os encarnam, mas estão aí apenas postas. Para se apropriar destes resultados, para fazer deles as suas aptidões, “os órgãos da sua individualidade”, a criança, o ser humano, deve entrar em relação com os fenômenos do mundo circundante através doutros homens, isto é, num processo de comunicação com eles. Assim, a criança aprende a atividade adequada. Pela sua função, este processo é, portanto, um processo de educação. (Alexis Nikolaevich Leontiev)

RESUMO

Esta pesquisa, desenvolvida junto à linha Infância e Educação do Programa de Pós-Graduação em Educação da FCT – UNESP – Presidente Prudente teve como objetivo caracterizar o desenvolvimento de bebês e crianças pequenas que frequentaram em 2012 alguns berçários público-municipais de uma cidade do noroeste paulista. O instrumento de coleta de dados foi a "Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil (*TODI*)", que as Terapeutas Ocupacionais da Secretaria de Educação da cidade, utilizaram no ano de 2012 para identificar o desenvolvimento infantil de crianças na faixa etária de quatro meses a dois anos e cinco meses. O público-alvo da pesquisa constituiu-se de 218 crianças matriculadas em 12 berçários e para atingir o objetivo, os dados das *TODIs* foram descritos e analisados; através de procedimentos de pesquisa bibliográfica e documental, foram correlacionados por meio de análises quantitativas e qualitativas ao processo de desenvolvimento dos indivíduos, caracterizando seu desenvolvimento como um processo histórico-cultural. Os pressupostos teóricos e metodológicos que fundamentaram este processo partiram da Teoria histórico-cultural e do materialismo histórico e dialético. Os resultados deste estudo mostraram que, na grande maioria das crianças avaliadas naquele ano o desenvolvimento estava adequado à idade. Por outro lado, verificou-se que a característica “desenvolvimento”, por meio de sua variável “atraso no desenvolvimento”, sofreu interferências relacionadas ao “gênero” e “região”, demonstrando no último caso que provavelmente, as condições objetivas de vida e educação interferem no processo de desenvolvimento humano. A variável “comportamento não apresentado” expressou-se significativamente em relação ao sorrir, engatinhar, linguagem e controle dos esfíncteres, que são comportamentos sociais, históricos e culturais, portanto, sugere-se que no interior dos berçários, atividades relacionadas ao desenvolvimento destes comportamentos sejam planejadas e, desenvolvidas por meio da estimulação de motivos sociais de aprendizagem, para se promover um melhor desenvolvimento e humanização das crianças. Propõe-se ainda a discussão do tema “avaliação do desenvolvimento infantil” naquele sistema de ensino, apoiando-a a partir dos dados qualitativos aqui apresentados, resultantes da vida objetiva das crianças nestas instituições de ensino, com vistas a avançar no processo de avaliação das crianças que frequentam seus berçários.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional Educacional. Desenvolvimento Infantil. Teoria Histórico-Cultural. Avaliação na Educação Infantil.

ABSTRACT

This research was developed in the Line Childhood and Education, from Education Post-Graduate Program at FCT – UNESP – Presidente Prudente. It aims to characterize the development of babies and young children who attended in 2012 some public-municipal nurseries in a city in northwestern São Paulo. The data collection instrument was the "Table for Observation of the Child Development (*TODI*)" that the Occupational Therapists of the city's Education Department, used in 2012 to identify the child development of children aged four months to two years and five months. The search target audience was 218 children enrolled in 12 of these nurseries and to achieve the goal, the data from *TODIs* were described and analyzed; through bibliographic and documentary research procedures were correlated through quantitative and qualitative analyzes, with the development process of the subjects, featuring child development as a historical-cultural process. The theoretical and methodological assumptions that underlie this process were the cultural-historical theory and the historical and dialectical materialism. The results of this study showed that in almost all of the children evaluated, their development was age-appropriate. Furthermore, it was found that the characteristic "development", through its variable "developmental delay", suffered interference of the "gender" and "region" characteristics, showing probably that, the concrete conditions of life and education interfere in the human development. It was noticed that the variable "not displayed behavior" was expressed significantly in the subjects, related to smile, crawl, language and sphincter control, which are social, historical and cultural behaviors, therefore it is suggested that these spaces, activities related to develop those behaviors in an knowingly planned way and, performed through the stimulation of social reasons for learning, to promote better development and humanization of the children. It also proposes the discussion of the topic "assessment of child development" in that educational system, supporting it from the qualitative data presented herein, resulting from the objective life of children in these educational institutions, in order to move forward in the evaluation of children attending these nurseries.

Keywords: Educational Occupational Therapy. Child Development. Historical-Cultural Theory. Assessment in Childhood Education.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Caracterização da <i>TODI</i> quanto as suas questões	83
Quadro 2	Escolas convidadas para a pesquisa	85
Quadro 3	Organizando os dados: caracterização das escolas e dos indivíduos ..	87
Quadro 4	Organizando os dados: caracterização dos indivíduos por fase (faixa etária).....	93
Quadro 5	“Comportamento não apresentado” por Amostras	95

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Distribuição da população pela característica “região”	88
Gráfico 2	Distribuição da população pela característica “gênero”.....	89
Gráfico 3	Distribuição da população pela característica “desenvolvimento” e sua variável “ADNPM”	90
Gráfico 4	“gênero” x “ADNPM”	91
Gráfico 5	“região” x “ADNPM”	92
Gráfico 6	As matrículas no berçário segundo a faixa etária e o gênero	94
Gráfico 7	“Comportamento não apresentado” na fase de 4 meses a 5 meses	98
Gráfico 8	“Comportamento não apresentado” na fase de 6 meses a 8 meses	104
Gráfico 9	“Comportamento não apresentado” na fase de 9 meses a 11 meses	109
Gráfico 10	“Comportamento não apresentado” na fase de 1 ano a 1 ano e 5 meses	111
Gráfico 11	“Comportamento não apresentado” na fase de 1 ano e 6 meses a 1 ano e 11 meses	114
Gráfico 12	“Comportamento não apresentado: tirar roupas”	115
Gráfico 13	“Comportamento não apresentado: conhecer partes do corpo”	116
Gráfico 14	“Comportamento não apresentado” na fase de 2 anos a 2 anos e 5 meses	117

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADI = Agente de Desenvolvimento Infantil
ADNPM = Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor
AEE = Atendimento Educacional Especializado
AIMS = Alberta Infant Motor Scale (escala)
ASQ = Ages and Stages Questionnaires (escala)
BAYLEY III = Bayley Scale of Infant and Toddler Development (escala)
COFFITO = Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
DNPM = Desenvolvimento Neuropsicomotor
DCNEI = Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil
EAC = Educador Adjunto de Creche
EAI = Educador Adjunto Infantil
EMD = Equipe Multidisciplinar
EADI = Escalas de Avaliação do Desenvolvimento Infantil
EMEB = Escola Municipal de Educação Básica
EMEI = Escola Municipal de Educação Infantil
EP = Estimulação Precoce
FUNDEB = Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
GDAE = Gestão Dinâmica de Administração Escolar
HINT = Harris Infant Neuromotor Test (escala)
IBGE = Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS = Instituto Nacional do Seguro Social
IPES = Instituto de Estudos Políticos e Sociais
LDBEN = Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC = Ministério da Educação e Cultura
NEE = Necessidades Educacionais Especiais
ONU = Organização das Nações Unidas
PAIC = Pronto Atendimento Integrado à Comunidade
PPPI = Projeto Político-Pedagógico Institucional
RCNEI = Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil
SME = Secretaria Municipal de Educação (Araçatuba)
SSHP = Secretaria de Saúde e Higiene Pública (Araçatuba)

SUS = Sistema Único de Saúde

TODI = Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil

TODIs = Tabelas para Observação do Desenvolvimento Infantil

TO = Terapeuta ocupacional

TOs = Terapeutas ocupacionais

TOE = Terapeuta ocupacional educacional

TOEs = Terapeutas ocupacionais educacionais

The = Teoria histórico-cultural

UNICEF = United Nations Children's Fund. Fundo das Nações Unidas para a Infância

LISTA DE SÍMBOLOS

% = Porcentagem

APÊNDICES

APÊNDICE 01	Levantamento bibliográfico em bases de dados: Fase um – busca pela palavra-chave “terapia ocupacional”	141
APÊNDICE 02	“terapia ocupacional”: Fase dois – pré – seleção por Título	144
APÊNDICE 03	“terapia ocupacional”: Fase três – seleção por leitura analítica do Resumo	147
APÊNDICE 04	“terapia ocupacional” – Peças selecionadas	148
APÊNDICE 05	Levantamento bibliográfico em bases de dados: Fase um – busca pela palavra-chave “estimulação precoce”	149
APÊNDICE 06	“estimulação precoce”: Fase dois – pré – seleção por Título	150
APÊNDICE 07	“estimulação precoce”: Fase três – seleção por leitura analítica do Resumo	151
APÊNDICE 08	“estimulação precoce” – Peças selecionadas	152
APÊNDICE 09	Levantamento bibliográfico em bases de dados: Fase um – busca pela palavra-chave “desenvolvimento infantil”	153
APÊNDICE 10	“desenvolvimento infantil”: Fase dois – pré – seleção por Título	157
APÊNDICE 11	“desenvolvimento infantil”: Fase três – seleção por leitura analítica do Resumo	162
APÊNDICE 12	“desenvolvimento infantil” – Peças selecionadas	166

ANEXOS

Anexo 01	Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil (<i>TODI</i>).....	168
Anexo 02	Autorização do Secretário Municipal de Educação de Araçatuba/SP para a realização da pesquisa	170

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	19
2.	TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACIONAL: CAMINHOS PERCORRIDOS E RELAÇÃO COM A EDUCAÇÃO	25
2.1	Caminhos percorridos na profissão: da formação acadêmica ao mundo do trabalho	25
2.2	Terapia Ocupacional: a profissão no Brasil e sua inserção na área educacional	32
2.3	Políticas para a educação infantil. A creche – origens históricas e suas possibilidades de desenvolvimento	40
2.4	Estimulação Precoce: conceituação, público, perspectivas e modalidades	48
3.	REVENDO O DESENVOLVIMENTO INFANTIL POR MEIO DA TEORIA HISTÓRICO-CULTURAL.....	55
3.1.	O levantamento bibliográfico sobre desenvolvimento infantil	57
3.2.	Revendo o desenvolvimento infantil: diálogos críticos entre a Teoria histórico-cultural e maturacionismo.....	61
4.	METODOLOGIA DA PESQUISA	68
4.1	O problema da pesquisa	70
4.1.1	O cenário da pesquisa	70
4.2	Objetivo Geral	73
4.3	Objetivos Específicos	73
4.4	Método	74
4.4.1	Natureza da pesquisa	74
4.4.2	Do objeto de investigação e dos procedimentos da pesquisa	76
4.4.3	A caracterização da <i>TODI</i> e seu preenchimento	81
4.4.4	A análise dos dados das <i>TODIs</i> e os resultados da pesquisa	86

4.4.4.1.	Quanto à característica “região”	87
4.4.4.2.	Quanto à característica “gênero”.....	88
4.4.4.3.	Quanto à característica “desenvolvimento” e sua variável “ADNPM”	89
4.4.4.4.	Quanto a característica “desenvolvimento” e sua variável “comportamento não apresentado”	95
4.4.4.4.1	A caracterização do desenvolvimento na Amostra A	97
4.4.4.4.2	A caracterização do desenvolvimento na Amostra B	103
4.4.4.4.3	A caracterização do desenvolvimento na Amostra C	108
4.4.4.4.4	A caracterização do desenvolvimento na Amostra D	110
4.4.4.4.5	A caracterização do desenvolvimento na Amostra E	113
4.4.4.4.6	A caracterização do desenvolvimento na Amostra F	117
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	121
	REFERÊNCIAS	129
	APÊNDICES	141
	ANEXOS	168

1. INTRODUÇÃO

As concepções de criança, infância, instituição educacional e o tipo de atendimento destinado a essa população, em virtude de mudanças que ocorrem ao longo do tempo nas formas de pensamento presentes na sociedade, passam, na atualidade, por importantes discussões e transformações. Uma delas é sobre a utilização de avaliações padronizadas, tanto na educação infantil, como em outros níveis de escolaridade e relacionadas ao processo de desenvolvimento humano de forma geral e da criança em específico.

No sentido de agregar argumentos que contribuam nacionalmente para a discussão e sistematização sobre o tema e relacionado às crianças, o Ministério da Educação (MEC) lançou o documento “Educação Infantil: subsídios para construção de uma sistemática de avaliação” (MEC, 2012). Em consonância com o referido documento, entre outros de autores que abordam esta temática numa perspectiva histórico-cultural, este trabalho teve por objetivo caracterizar o desenvolvimento de 218 bebês¹ e crianças pequenas, com idade de 4 meses a 2 anos e 5 meses que frequentaram alguns berçários público-municipais de uma cidade do noroeste do interior paulista, no ano letivo de 2012.

No século passado, em 1988, a psicóloga Carmem Lúcia Xavier Suart e a Terapeuta Ocupacional (TO) Mara Alice Ribeiro, esta pesquisadora, criaram um instrumento intitulado *Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil (TODI²)* (Anexo 01), que ainda hoje é utilizado, entre outros recursos técnicos, para a avaliação do desenvolvimento das crianças que frequentam os berçários público-municipais da cidade aqui referida.

Enquanto TO que faz parte da Equipe Multidisciplinar (EMD) da Secretaria Municipal de Educação (SME) do município onde a pesquisa foi realizada, nos compete, entre outras atribuições, avaliar o Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) das crianças matriculadas nos berçários público-municipais e atuar junto àqueles que apresentam atraso no seu desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM) pela via da realização da Estimulação Precoce (EP).

Rosa Neto (2002) propõe por DNPM, a expansão estabelecida em crescentes graus de complexidade das funções neuromotoras, que têm uma base orgânica e que, portanto,

¹ Definem-se por bebês os sujeitos que têm idade de dois a dezoito meses e por crianças pequenas, os com idade a partir de dezoito meses até três anos. Usaremos o termo criança, quando estivermos nos referindo a estes sujeitos no geral.

² Ao usarmos os termos *TODI* ou *Tabela* nos referimos à Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil utilizada pelas Terapeutas Ocupacionais Educacionais da Secretaria Municipal de Educação de Araçatuba.

depende da integridade do sistema nervoso central, da maturação, da estimulação psicomotora e afetiva, sendo que, nesse processo, entende-se por EP um conjunto de atividades – e dentre estas, a avaliação do desenvolvimento – e intervenções preventivas e/ou terapêuticas, que asseguram um melhor intercâmbio da criança com o meio em que vive durante a primeira infância, para assim, prevenir ou diminuir os efeitos desfavoráveis do processo evolutivo de determinada dificuldade (BRASIL, 1995).

Salientamos que avaliar é um julgamento de valor sobre manifestações relevantes da realidade, tendo em vista uma tomada de decisão (LUCKESI, 1978). Neste sentido, se os critérios estão pré-estabelecidos, o julgamento não é totalmente subjetivo e o resultado conduz a uma tomada de decisão e, neste sentido, torna-se importante esclarecer que não se deve confundir a avaliação do desenvolvimento infantil com a avaliação da educação infantil (MEC, 2012), sendo necessário que se explique que ambas as avaliações são definidas pela prática e pela teoria que as fundamenta. Neste sentido a avaliação dimensiona um modelo teórico de mundo, de sociedade, de homem, de educação, de saúde e, manifesta-se por uma prática: a social, a pedagógica, a terapêutica.

Esclarecemos que imbuídos dessa concepção de avaliação, tomamos os dados para este estudo, tendo em vista compreender como se processa o desenvolvimento dos sujeitos infantis da pesquisa e reorientar a forma de aplicação desta avaliação. Tais dados foram coletados do documento *TODI* aplicado às crianças de diferentes berçários; este instrumento padronizado é utilizado pelas terapeutas ocupacionais (TOs) cujo cargo, naquele sistema municipal de ensino, é denominado por terapeuta ocupacional educacional (TOE).

Neste sentido esta pesquisa classifica-se como qualitativa e quantitativa, com coleta documental de dados presentes nas *TODI* aplicadas junto àquelas crianças, dados que procuramos sistematizar e analisar numa perspectiva histórico-cultural para o presente estudo.

Ao nos depararmos com esses dados das *TODIs*, cuja finalidade era de expressar o desenvolvimento das crianças avaliadas, identificaram-se ausências, percentualmente altas, de alguns comportamentos nos sujeitos, daí questionou-se por que muitas crianças não apresentavam aqueles determinados comportamentos e o quê poderia justificar tais ausências. A ausência de alguns comportamentos específicos em um grande número de indivíduos que pertenciam àquela população foi o problema que impulsionou a realização desta pesquisa de mestrado, fazendo com que meu objeto de trabalho se tornasse meu objeto de estudo.

Após estudos, concluímos que a teoria que fundamentou a elaboração da *TODI* foi a maturacionista, também chamada de maturacionismo biológico, teoria evolucionista, inatista

ou simplesmente inatismo. Tal teoria propõe o uso de escalas de desenvolvimento maturacional específicas das áreas físico-motora; conduta pessoal-social; conduta adaptativa e linguagem, em determinadas faixas etárias, para se verificar quais comportamentos são ou não realizados pela criança, e assim, classificar seu desenvolvimento como normal ou atrasado.

O psicólogo americano Arnold Lucius Gesell, nasceu em 1880 e viveu até 1961 e foi um dos pioneiros no estabelecimento de uma metodologia para observação e estudo do comportamento infantil (DARGASSIES, 1980). Gesell (1958, 1979) propõe o desenvolvimento infantil vinculado à hereditariedade e a outras premissas evolutivas, donde a maturação biológica desempenha uma força reguladora no desenvolvimento da criança; neste sentido, o ambiente, a cultura, e as relações humanas exercem pouca influência no desenvolvimento, visto que este, à priori, está determinado geneticamente, sendo conseqüentemente, o desenvolvimento natural e pré-determinado. Para ele, os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento geral da criança, mas o primeiro ano é o decisivo, e qualquer desordem neste período pode limitar sensivelmente seu desenvolvimento.

Holle (1979); Dargassies (1980); Brandão (1984); Connolly (2000); Grieve (2006); Moraes (2008) são alguns autores que se baseiam no maturacionismo para explicar o desenvolvimento da criança e subsidiar as avaliações deste processo nessa direção e, como Gesell, afirmam que o desenvolvimento é um processo contínuo e em constante evolução, tem uma seqüência ordenada e imutável e, um nível de maturidade que é característico de cada etapa do desenvolvimento (CONNOLLY, 2000).

Para Moraes (2008) e Dargassies (1980), Gesell trouxe importantes contribuições para esta área, sendo que as principais são que: o desenvolvimento tem uma seqüência pré-determinada (fases ou estágios) e direção no sentido céfalo-caudal e próximo-distal; alguns fatores podem variar o ritmo do desenvolvimento e, que a criança interage com o ambiente à medida de seu crescimento e maturação neurológica.

Considera-se que o enfoque inatista sobre o desenvolvimento da criança apresenta certas limitações devido ao seu caráter naturalizante e pré-determinado. Ao se questionar a explicação maturacionista para a ausência de comportamentos como sorrir, engatinhar, falar e controlar os esfíncteres na maioria dos indivíduos das Amostras, conclui-se que a transmissão hereditária não a justifica, sobretudo quando se verifica que pela aplicação da *TODI* foram avaliadas muitas crianças que não tinham qualquer parentesco; a maturação neurológica também não, pois os indivíduos das Amostras tinham a mesma idade e não eram consideradas pessoas com deficiências.

Compreendendo o desenvolvimento infantil como um processo contínuo e contraditório, porque dialético e, em movimento histórico e cultural, a explicação para a ausência dos comportamentos, poderia estar em outro fator que envolvesse todas aquelas crianças que frequentavam, desde a mais tenra idade, uma escola pública, ou seja, deviam-se considerar as condições concretas de vida dos sujeitos avaliados, ou melhor, como nos alerta Vigotski (2006), ao se identificar a situação social de desenvolvimento, poder-se-iam encontrar explicações mais coerentes sobre aquelas crianças submetidas à *TODI*.

Os estudos de Kuhlmann Jr. (2011) também apontam nesta direção ao esclarecerem que a creche pública e, por extensão entendemos que também o berçário, foram configurados como uma proposta educacional voltada para atender as necessidades das famílias das classes populares e suas crianças ou seja, na maioria dos casos, os bebês e crianças pequenas que frequentam as creches e berçários público-municipais apresentam uma condição social bastante desfavorecida.

Após estas justificativas, concebe-se o uso daquelas escalas presentes na *Tabela* como um parâmetro a ser utilizado na avaliação de desenvolvimento infantil, porém isto não pode ser absolutizado, pois, segundo a presente crítica, tais escalas propõem um padrão de normalidade, como se todos os sujeitos o atendessem porque se desenvolveriam no mesmo ritmo e da mesma maneira, o que não condiz com o verificado na realidade.

Consideramos que um instrumento, quando aplicado de forma generalizada e isolada, sem a devida análise das condições objetivas de vida dos sujeitos, e que desconsidera a diversidade cultural e social em que os mesmos se desenvolvem, não garante uma resposta fidedigna acerca do processo de desenvolvimento e da realidade dos sujeitos avaliados, fato que leva a questionamentos sobre a veracidade dos atrasos no desenvolvimento infantil identificados por essa forma de avaliação.

Portanto, há que se esclarecer que a *TODI* – em uma época em que nada havia naquele sistema de ensino para a avaliação do desenvolvimento infantil, serviu de base para o estabelecimento de um trabalho, o que não é mais o caso, sobretudo porque devido às mudanças nas concepções de desenvolvimento infantil, assim como de sua avaliação, torna-se essencial a revisão daquela *Tabela* no sentido de apreender a criança e seu desenvolvimento numa perspectiva histórica, social e cultural.

Desta forma, queremos salientar que o objeto de preocupação deste estudo volta-se ao desenvolvimento infantil, portanto, a crítica que aqui se faz não recai sobre a qualidade do trabalho dos profissionais envolvidos e sim à política de avaliação do desenvolvimento infantil adotada pela SME mencionada neste trabalho. Coerentemente, propõe-se

compreender os fenômenos da presença ou ausência daqueles comportamentos como um processo histórico-cultural, pelo uso de um método de caracterização do desenvolvimento e comportamento das crianças que tenha um ponto de vista histórico, conforme nos assevera Vygotsky³ (1994).

Lev Semenovitch Vygotsky nasceu na Rússia em 1896, onde viveu até 1934. Trabalhou com Luria, Leontiev e Elkonin, entre outros, e realizaram estudos e pesquisas em psicologia do desenvolvimento, educação e psicopatologia, originando uma teoria, a Teoria histórico-cultural. O desenvolvimento humano, conforme a Teoria histórico-cultural (Vygotski, 2006), é resultado de um processo sócio-histórico, portanto, um produto das relações sociais e condições concretas de vida e de educação; devendo ser reconhecido como um processo dialético, de complexas relações e evoluções não lineares, resultante do intercruzamento de fatores externos e internos que o engendram.

Defendemos que a apropriação de uma teoria histórica que oriente o pensar e agir dos TOs que atendem bebês e crianças pequenas que frequentam creches – definidas em Brasil (2010) como integrante da educação infantil, nas diferentes etapas do desenvolvimento da criança até três anos e onze meses – e seus berçários, pode, em virtude da condição histórica desse sujeitos, imprimir outros valores em suas intervenções (MEDEIROS, 2010), visto que as relações e mediações ocorridas durante o atendimento da EP interferem de forma significativa no processo de aprendizagem e desenvolvimento destes sujeitos.

Após esta introdução realizada no Capítulo I, faremos a discussão acerca da Terapia Ocupacional Educacional, os caminhos percorridos ao longo da sua história e a sua relação com a educação que comporá o Capítulo II.

No terceiro capítulo intitulado “Revedo o desenvolvimento infantil por meio da Teoria histórico-cultural” discutiremos a concepção de desenvolvimento humano segundo os pressupostos da Teoria histórico-cultural e do método materialista histórico e dialético estabelecendo diálogos com a teoria maturacionista.

Apresentaremos no quarto capítulo a Metodologia da pesquisa: o problema e o cenário da pesquisa, seus objetivos e método, assim como a análise dos dados por meio das características “região”, “gênero”, “desenvolvimento infantil” e suas variáveis “atraso no desenvolvimento” e “comportamento não apresentado” para caracterizar o desenvolvimento das crianças, público-alvo desta pesquisa.

³ O texto original, “The Vygotsky reader”, encontra-se em inglês. Tradução livre da pesquisadora.

E, no quinto capítulo as considerações finais do trabalho.

2. TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACIONAL: CAMINHOS PERCORRIDOS E RELAÇÃO COM A EDUCAÇÃO

Neste capítulo busca-se apresentar e discutir os caminhos percorridos pela Terapia Ocupacional, através do trabalho dos profissionais TOs, assim como, as relações estabelecidas entre a Terapia Ocupacional e a EP com a Educação, tarefa que será realizada por meio de pesquisas bibliográficas. Para isso, será tecido um breve histórico sobre a Terapia Ocupacional, sua atuação e aproximação com a área educacional, compreendendo este processo a partir de um enfoque histórico-cultural, com objetivo de estabelecer correlações entre as práticas daquela terapêutica e seus reflexos nas condições da vida escolar das crianças, principalmente das que se encontram frequentando creches e berçários públicos.

2.1. Caminhos percorridos na profissão: da formação acadêmica ao mundo do trabalho

A historicidade retrata o caminho percorrido por uma profissão, o que é o resultado dos diferentes percursos trilhados por seus profissionais; a inclusão deste subitem neste capítulo se justifica por se entender que os caminhos seguidos por esta pesquisadora e outras citadas, foram um reflexo de suas vivências como TOs o que, de certa forma as influenciou e também à profissão.

Quando o homem interpreta um fato ou faz parte de um determinado processo, o mesmo deve ser concebido como histórico (VIEIRA PINTO, 1979) e, munida desta visão, resgato a origem e motivação que me levaram ao presente estudo. Com tal perspectiva, às vezes utilizo a primeira pessoa do singular, considerando a subjetividade deste processo.

Minha entrada no Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP) aconteceu em 1979. À época, o curso tinha três anos de duração. Naquele momento no país estava em vigência a ditadura militar e isso se refletia em todos os setores da sociedade, daí que a tecnocracia e o autoritarismo também estivessem presentes na concepção pedagógica e na relação produtivista entre educação e mundo do trabalho (FERREIRA JR; BITTAR, 2008).

Vygotsky (1994) afirma que o desenvolvimento humano é produto das condições concretas de vida, inferimos então, que viver num regime totalitário tenha nos influenciado a todos e também às concepções pedagógicas e, conseqüentemente, a didática e a forma de ensinar de muitos de meus professores da graduação.

Naquele estado de exceção, os cursos superiores tinham vinculação ao modelo econômico capitalista, aos seus interesses e às necessidades do mercado, como nos afirma Saviani (2008) e, diante dessa situação concluímos que a atuação do TO privilegiava a relação saúde e trabalho, e que seu objetivo estava circunscrito à reabilitação do indivíduo para o retorno ao mercado de trabalho.

Hahn (1999) afirma que aquele deveria ser o momento de estabelecer a Terapia Ocupacional como especializada em cuidados e promoção da saúde.

De Carlo e Bartalotti, TOs da perspectiva histórico-cultural, também afirmam que desde o surgimento, a Terapia Ocupacional foi caracterizada como uma profissão da saúde e ainda que, todas as concepções a ela relacionadas, encontram-se atreladas historicamente à produção do saber (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001).

Exemplos da vinculação da Terapia Ocupacional à Saúde estão materializados no curso de Terapia Ocupacional da UNIMEP de 1979, expressos no “centro” ao qual o curso era ligado, o de Ciências Biológicas e Profissões da Saúde, e nas Disciplinas oferecidas e suas respectivas cargas horárias onde os conhecimentos que prevaleciam estavam, logicamente, ligados a concepções de saúde e relacionados a perspectivas biológicas de desenvolvimento humano.

No segundo semestre do primeiro ano da graduação, quatro alunas, eu era uma delas, foram convidadas por uma das professoras do curso, a TO Tânia C. Ferreira de Barros, a fazer um estágio extracurricular na periferia de Piracicaba/SP, em um projeto piloto do Pronto Atendimento Integrado à Comunidade (PAIC). Foi naquele momento que tive meu primeiro contato com a EP e com as questões sociais que a permeavam.

O dinamismo da supervisora e a forma como resolvia os problemas do cotidiano com gentil firmeza, criatividade, serenidade e sabedoria foram fundamentais para que continuássemos no estágio até o final do segundo ano do curso.

Sabemos que quando os estágios são bem realizados eles acabam por determinar a preferência da área de atuação profissional (HAHN, 1999) e foi o que aconteceu em meu caso para a imersão no exercício da profissão de TO. Também realizei estágios de observação de curta duração: no Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, na área de oncologia e no Hospital Lauro de Souza Lima de Bauru/SP, na área de hanseníase. Foram estágios decisivos, pois indicaram que o atendimento hospitalar não era uma área com a qual tinha afinidade.

Nos estágios curriculares do curso a vinculação à saúde persistia desdobrando-se em três áreas clínicas: psiquiatria, geriatria e gerontologia, deficiência física e mental e um na

área psicoeducacional. Apesar de algumas dificuldades encontradas na área de deficiência física e mental, tive pela mesma certa atração, provavelmente devido ao status profissional especializado que o atendimento clínico emana, o que pode, entre outras razões, ter contribuído para que meu primeiro trabalho tenha sido em uma Clínica de Fisioterapia e Reabilitação, na FISIOATA, daí que o divulgasse mais especificamente a médicos e fisioterapeutas e não aos profissionais de outras áreas como da educação ou social.

A Terapia Ocupacional é uma ciência relativamente nova – no Brasil surgiu no ano de 1957, Medeiros (2010) – em Araçatuba/SP, parecia ser mais nova ainda: não havia profissionais desta área trabalhando no serviço público e tão pouco no setor privado. Fui a primeira TO a me instalar na cidade e, portanto, havia muito que fazer para a construção deste campo de atuação profissional.

Quando iniciei a atuação clínica em 1982, a maioria de meus pacientes eram sujeitos adultos com deficiências físicas de origem neurológica que buscavam a reabilitação, o que vai ao encontro dos estudos de Sampaio, visto que a terapêutica ocupacional possibilitaria maior participação do indivíduo nas atividades de sua rotina diária (SAMPAIO; MANCINI; FONSECA, 2002).

A outra parte dos pacientes era composta por crianças e adolescentes em idade pré-escolar ou escolar com deficiência intelectual e/ou deficiência física, sendo que era justamente o atendimento desta minoria que mais me instigava, pois muito pouco conhecia da atuação profissional do TO na área educacional.

Papini (2011) também reflete sobre a falta de abrangência de áreas de conhecimento relacionadas à Educação para a atuação do TO ao afirmar que durante a graduação não teve contato com essa área de conhecimento; fato marcante durante o processo de formação do TO naquela época.

Neste caminho Mancini (2012) alega que necessitava suprir as limitações teóricas e científicas do curso de Terapia Ocupacional, denotando o quanto, na área educacional a formação apresentou-se insuficiente.

Em Marx (1983, 2006) temos que inicialmente, o homem trabalha para a satisfação de suas necessidades vitais, ou seja, para a produção da própria vida material; esse era meu pensamento após terminar a graduação em Terapia Ocupacional, esperava que o resultado de meu trabalho garantisse minha sobrevivência.

Marx ao refletir sobre o processo do trabalho, independente de qualquer forma socialmente definida, entende que,

[...] antes de tudo, o trabalho é um processo entre o homem e a natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, medeia, regula e controla seu metabolismo com a natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural como uma força natural. Ele põe em movimento as forças naturais pertencentes à sua corporeidade, braços e pernas, cabeça e mão, a fim de apropriar-se da matéria natural numa forma útil para a sua própria vida. (MARX, 1983, p.149)

E, nessa relação com a natureza, o homem modifica concomitantemente a natureza e a si próprio; ao se relacionar com a natureza com o objetivo de satisfazer suas necessidades por meio do trabalho, forçosamente cria instrumentos, que são os meios de trabalho, que viabilizam a concretização da atividade e a obtenção do produto desejado. A produção destes instrumentos caracteriza o processo de trabalho humano (MARX, 1983).

Tentando construir os instrumentos para que meu trabalho como TO obtivesse o “produto desejado”, isto é, que fosse eficiente, era necessário conhecer melhor meus pacientes, as técnicas terapêuticas e suas fundamentações e nesse processo, as relações estabelecidas com pais, professores e outros profissionais propiciaram que eu atingisse parcialmente aquele objetivo, sobretudo ao perceber que algumas situações tornavam-se agravantes daquelas deficiências. Toda a gama de dificuldades e preconceitos que aquelas famílias enfrentavam: a falta de programas de prevenção e de condições econômicas para a manutenção de um tratamento clínico; o modelo conservador de ensino e sua gestão autoritária; as diversas barreiras (arquitetônicas, de comunicação e de informação) presentes na sociedade dentre outras condições objetivas, reforçavam as dificuldades apresentadas por nossos pacientes, fato que dificultava a construção de relações sociais significativas na instituição escolar.

Em pouco tempo, a maioria das pessoas que eu atendia tinha deficiência intelectual e, isso me apontou a necessidade de maior dedicação aos estudos e atualizações.

Naquela época, anos 1980-1990, não havia facilidade para o acesso à produção científica quer por questões financeiras ou pela localização geográfica de Araçatuba/SP, onde vivia e trabalhava. Acrescentem-se ainda as dificuldades materiais da própria profissão na veiculação da informação e na integração da prática clínica com a produção de conhecimentos científicos visto que o modelo médico de atuação leva o TO a valorizar os processos de avaliação e de intervenção na sintomatologia patológica, estabelecendo objetivos e metas que não convém com sua atuação profissional (SAMPAIO; MANCINI; FONSECA, 2002).

O conjunto destas dificuldades refletiu tanto em meu processo de trabalho quanto em minha sobrevivência, posto que inicialmente, o produto do trabalho humano, tem valor de uso

para quem o realiza, mas com o passar do tempo, ele se transforma em mercadoria e adquire um valor de troca (MÂNGIA, 2003), conseqüentemente fui à busca de outro emprego que pudesse garantir minimamente as necessidades materiais.

Então, no período oposto ao do trabalho na clínica comecei a trabalhar em uma Escola Especial, sendo que na época identifiquei que a pouca diversidade em seu alunado que permitisse o convívio dos sujeitos com deficiência com as diferenças, em espaços comuns de aprendizagem, ou seja, o isolamento e segregação em que viviam os alunos (e pais), além da estrutura administrativa e pedagógica da escola que se apresentavam resistentes às inovações, pouco contribuíam para a minha realização como TO, permanecendo breve período de tempo nessa instituição.

Algumas mudanças apontadas por Sampaio (2002) estiverem presentes em nossa prática clínica, em virtude das questões socioeconômicas do país e a competitividade. As questões socioeconômicas implicavam na diminuição do número de pacientes particulares e a adesão a planos de saúde, o que além de retardar o recebimento dos proventos, diminuía nossa receita e comprometia maior uso do tempo, pois os planos de saúde exigiam sistematicamente o preenchimento de vários documentos.

Em pouco tempo a competitividade, resultado de maior número de profissionais no mercado de trabalho, fez com que a profissão naquela cidade, ficasse um pouco mais conhecida, o que não refletiu tão significativamente no aumento de nossa clientela, no entanto, tal fato, exigia que reformulássemos nossas práticas, pois tais mudanças resultaram em uma nova realidade profissional, fato que motivou e continua motivando TOs a reformularem suas práticas e a buscarem evidências científicas para subsidiar suas intervenções na procura de um modelo de atuação respaldado cientificamente e que seja mais condizente com a ênfase profissional (SAMPAIO, 2002).

Na tentativa de evidências científicas que respaldassem minha prática fiz uma pós-graduação em 1999 na área de concentração: Bases Fisiológicas e Biomecânicas do Exercício Físico, nas Faculdades Salesianas de Lins.

Perseguindo outro modelo para reformulação de práticas que fosse condizente com minhas aspirações profissionais, em 1986 tornei-me funcionária pública da Secretaria de Saúde e Higiene Pública (SSHP) de Araçatuba/SP. Um projeto para Agentes Comunitárias de Saúde, desenvolvido em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SME), apontou a necessidade de se oferecer aos recém-nascidos de alto risco, um atendimento terapêutico, por isso, em seguida, inaugurou-se o Serviço de EP nos berçários público-municipais da cidade e, fui transferida para a SME.

Com a municipalização do Ensino Fundamental em 1999, deixei de atender naquele Serviço, ao ser designada para atuar nas questões organizacionais, administrativas e educacionais da Educação Especial; durante sua organização, optamos por fazê-la na perspectiva educacional inclusiva e, entre outras coisas, aprendi que a EP era um tipo de atendimento da educação especial.

Durante a década em que permaneci à frente do Serviço de Educação Especial conseguimos materializar muitos e antigos sonhos, porém o oferecimento do Atendimento Educacional Especializado (AEE) na educação infantil, através do serviço da EP pelos professores da educação especial, não se concretizou.

Trabalhar na área de Educação, com a modalidade Educação Especial, trouxe a necessidade de outra formação para repensar e responder às questões nascentes dessa fase profissional; assim busquei suprir às novas necessidades epistemológicas em uma pós-graduação em Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, depois no Curso de Pedagogia e, esta dissertação também caminha nesta direção.

Todas as vivências e relações estabelecidas proporcionaram-me outra fundamentação teórica e nova prática, além de mudança atitudinal na maneira de ver e tratar as crianças com atraso no desenvolvimento, os alunos público-alvo⁴ da educação especial e seus familiares, como também aos profissionais que trabalham na área.

Da situação de profissional que utilizava um “modelo médico da deficiência”, de abordagem tradicional e, por isso, centrado na deficiência, para um “modelo social da deficiência” mais humano, sistêmico e inclusivo, centrado nas relações sociais e nas possibilidades de formação dos indivíduos e de suas qualidades humanas e, conseqüentemente, de desenvolvimento de suas funções psicológicas superiores, conforme apregoa a Teoria histórico-cultural de desenvolvimento humano, tenho avançado teórica e metodologicamente e pensado possibilidades de transformação da atuação do TO que trabalha na educação, sabendo que para isto, é necessário que se avance à característica majoritariamente clínica e patologizante, respaldada em pressupostos inatistas de desenvolvimento infantil.

A história da Terapia Ocupacional, de sua origem aos dias atuais, perpassa e é influenciada por diferentes características e concepções, em consonância com os contextos em que se apresenta. Esta influência pôde ser percebida na prática profissional desta

⁴ Na perspectiva adotada, os alunos público-alvo da educação especial são os alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2008).

pesquisadora, quando inicialmente utilizou dos pressupostos de uma corrente biológica e atualmente busca uma concepção materialista histórico dialética para compreender e fundamentar seu exercício profissional.

Sendo o conflito uma dimensão irreduzível da ação humana, no início do segundo semestre de 2010 exonerei-me do cargo de chefia do Serviço de Educação Especial, voltando a atuar nos berçários através do Serviço de EP. Neste retorno ao trabalho, compreendi que deveria conhecer as questões teóricas, epistemológicas e as possibilidades educacionais, de forma aprofundada para fundamentar minha prática, momento em que surge o interesse pelo estudo deste tema que desenvolvemos nesta dissertação de mestrado.

Pode-se afirmar que esta tomada de consciência resultou da convergência de alguns fatores ligados a minha formação pessoal e outros às minhas atividades profissionais, desenvolvidas nas áreas de Terapia Ocupacional e Educação. Dos fatores profissionais, a questão posta era: a teoria que utilizava para o atendimento dos bebês e das crianças pequenas do berçário após mais de vinte anos, permanecia adequada e coerente? Tentando entender e elaborar este conflito estabelecido entre a reconstrução de minha teoria e a crítica de minha prática, percebi que este era o momento no qual a prática me encaminhava a buscar a teoria para posteriormente retornar à prática (GARMS, 2001) e, nesse sentido, vislumbrei no Mestrado a possibilidade de conhecer um novo aporte teórico.

Ao montar o Projeto de Pesquisa para inscrição no processo seletivo de 2012 do presente Programa de Pós-Graduação⁵, optei por buscar esclarecimentos sobre a diferença entre a EP realizada pelas TOs daquela SME e aquela outra que é um dos serviços oferecidos pela Educação Especial.

Os progressos científicos e tecnológicos sobre EP têm mostrado, de forma animadora, que o oferecimento destes serviços/programas pode prevenir e até mesmo minimizar possíveis atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. Neste sentido, os estudos de Safar (2011) corroboram sua eficácia e, dada sua importância, a autora propõe que às crianças pequenas consideradas de risco ou que tenham um atraso em seu desenvolvimento a EP seja garantida como um direito social.

Tendo a motivação profissional por esta temática justificada, a partir da próxima seção voltaremos a utilizar a primeira pessoa do plural, uma vez que esta pesquisa é produto de diálogos coletivos, quer sejam do orientador, da orientanda, dos teóricos, dos TOs, dos profissionais do berçário ou outros educadores, como também nas discussões implementadas

⁵Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Estadual Paulista – UNESP, Câmpus de Presidente Prudente.

no GEIPEE – The (Grupo de Estudos, Intervenção e Pesquisa em Educação Escolar na Teoria histórico-cultural), grupo do qual tenho participado na FCT – UNESP – Presidente Prudente.

2.2. Terapia Ocupacional: a profissão no Brasil e sua inserção na área educacional

Elaborou-se um breve histórico sobre a origem e os caminhos percorridos pela Terapia Ocupacional no Brasil, dada a necessidade de se fazer entender o que é a profissão do TO e, se perceber que diferentes concepções filosóficas permearam e influenciaram a produção de conhecimentos na área e suas aplicações na sociedade, demonstrando que, se em seus primórdios, a Terapia Ocupacional e a formação técnico-científica eram voltadas à reabilitação, na atualidade, torna-se imprescindível a construção de novas trilhas na direção da sua efetivação na área educacional e, salienta-se, numa perspectiva histórico-cultural.

Para prosseguir nesta elaboração, os estudos de Galheigo (1988); Benetton (1994); Lopes (1999); De Carlo e Bartalotti (2001) e Medeiros (2010), principalmente, consubstanciarão parte desta argumentação.

Terapia Ocupacional é a arte de empregar variados conhecimentos e habilidades, que através do uso de atividades, transformam recursos das áreas física, psicológica e social em maneiras apropriadas para o tratamento (BENETTON, 1994).

Este tratamento visa melhorar a qualidade de vida do sujeito sendo que

A Terapia Ocupacional busca alcançar, através de metodologias e técnicas próprias, baseadas na utilização e seletiva das funções decorrentes de atividades ocupacionais programadas, uma melhor qualidade de vida para o cidadão, frente as alterações psicofísicas intercorrentes. (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 1994).

Apesar das diferentes características assumidas através dos tempos e espaços, os estudos de Lopes (1999), De Carlo e Bartalotti (2001), Medeiros (2010), entre outros, corroboram que a origem da Terapia Ocupacional foi na área da saúde.

Esta vinculação à saúde é encontrada nas definições do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO):

A Terapia Ocupacional é uma profissão da área da saúde que objetiva promoção, prevenção, desenvolvimento, tratamento e recuperação do indivíduo que necessita de cuidados físicos, mentais, sensoriais,

cognitivos, emocionais e/ou sociais, visando ampliar seu desempenho em todo o contexto biopsicossocial na vida cotidiana (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2006).

Apesar de ser considerada uma profissão da área da saúde, a Terapia Ocupacional não desconhece as ações das ciências, os acontecimentos em geral e nem o processo de produção científica (MEDEIROS, 2010).

De Carlo e Bartalotti (2001) apontam que mesmo que ela tenha surgido desta área, as concepções que medeiam sua prática, são produto da generalidade dos conhecimentos historicamente produzidos e acumulados, neste sentido a história de um modo geral é específica para todas as áreas das ciências.

A literatura 'clássica' de Terapia Ocupacional numa perspectiva sobre o uso terapêutico das atividades aponta que a Terapia Ocupacional teria sua origem na Antiguidade, onde se acreditava que a cura dos doentes e de endemoniados poderia ocorrer pelo uso de ocupações pelo trabalho, como as artes e artesanatos (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001).

Medeiros (2010), porém, usando para interpretação o conhecimento disponível àquela época, rechaça a ideia de uma origem tão remota da Terapia Ocupacional, embora reconheça o uso de atividades com fins sanitários já na Antiguidade.

As propostas de Galheigo (1988) e Lopes (1999) sobre o nascimento da Terapia Ocupacional têm alguns pontos em comum. Se para aquela, as Revoluções Francesa e Inglesa demarcaram esta fase, para esta, foi somente a Revolução Industrial, porém ambas consideram que as transformações no modo de produção e, conseqüentemente depois, o surgimento do sistema capitalista a influenciou significativamente.

A compreensão do trabalho humano, enquanto força moral (na era Clássica) e posteriormente enquanto força produtiva (após a Revolução Burguesa) influenciou inicialmente o tratamento moral e mais tarde o surgimento da Terapia Ocupacional (GALHEIGO, 1988).

Neste sentido, Lopes (1999), afirma que o debate sobre o surgimento da profissão de TO insere-se na problemática geral da formação de profissionais da saúde, assim como no processo de especialização e subespecialização, que ocorreu, a partir do século XIX, com maior intensidade, não só na Terapia Ocupacional, mas também em todas as demais profissões, em consequência do que se convencionou chamar de Revolução Industrial.

Esta profissão advém do sistema capitalista, que por meio de sua divisão classista acabou com as generalidades e gerou a necessidade de constantes especializações do trabalho

humano, necessidade que é ainda reforçada pela fragmentação do conhecimento imposto por este sistema econômico (MEDEIROS, 2010).

Para Medeiros (2010), o caminho de uma profissão coincide com a função social que a mesma desempenha visto que tanto a fundamentação teórica quanto as práticas realizadas são produto das concepções ontológicas que sustentam sua base epistemológica; neste sentido, a prática profissional bem como a forma de atuação decorre das concepções que o profissional carrega, ou seja, se sua inclinação for positivista a prática será uma; se for humanista ou materialista histórica outra, possibilitando outras abordagens e propostas para a profissão.

A estreita relação do tratamento (terapia) com a atividade (ocupacional) faz com que as atividades sejam um tema central e universal da Terapia Ocupacional, pois, estas atividades estão ligadas às práticas elaboradas pelos TOs, que constantemente as multiplicam para que sirvam a um fim terapêutico específico; conseqüentemente, todas as formas de ação podem ser classificadas como atividade (BENETTON, 1994).

O conceito de atividades depende do contexto (espacial, temporal, numeral, técnica, área e objetivo, entre outras circunstâncias) onde elas especificamente estejam envolvidas, o que possibilita ao TO uma miríade de liberdade na seleção, escolha e uso destas atividades.

A liberdade desta escolha pode ser um problema para a Terapia Ocupacional se não se perceber onde a atividade se localiza nesta forma de tratamento (BENETTON, 1994). Esta localização pode ser percebida na própria gênese da Terapia Ocupacional, por isso deve-se entender esta origem por sua historicidade e não por sua linearidade evolucionista, ou seja, entendendo que a assunção de suas diferentes características está relacionada aos diferentes contextos pelos quais seus profissionais e a profissão vem se reproduzindo (MEDEIROS 2010).

E enquanto profissão tem nas atividades a ferramenta de seu trabalho, por isso que a sua prática deve ser analisada e compreendida em seu contexto de origem e desenvolvimento histórico:

[...] como as atividades e o trabalho humano têm sido as “ferramentas” do terapeuta, não é de admirar que esta prática possa ser compreendida e utilizada diferentemente de acordo com a concepção que fazem ou assumem em relação ao trabalho e ao trabalhador, bem como ao seu estado de doença ou saúde. (MEDEIROS, 2010, p.38)

Entender como a atividade humana, em épocas distintas é utilizada, ajuda a compreender como a Terapia Ocupacional se configurou através dos diferentes momentos e contextos históricos e socioculturais (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001).

As autoras citadas acima têm seu pensamento complementado por Medeiros (2010) que entende que a Terapia Ocupacional volta seu interesse para os problemas do homem em sua vida produtiva, de atividades, considerando que as relações deste homem, produtivo ou improdutivo, estabelecem sua condição de vida e saúde.

Por isso, utiliza-se a atividade como instrumento de sua prática terapêutica, que visa reabilitar o sujeito na perspectiva ocupacional; para isso, usa as próprias atividades realizadas pelo homem ao longo da história de sua humanização (MEDEIROS, 2010).

É possível perceber, que as práticas cotidianas do exercício profissional do TO têm possibilitado agregar capital e acervo intelectual atualizados, decorrentes das tipicidades da atuação, dos avanços científicos, das lutas pelo reconhecimento social da profissão, assim como outros fatores que impulsionam a superação histórica de sujeição da Terapia Ocupacional à saúde.

E isso se explicita em 2010, quando o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) edita a Resolução nº 378, reconhecendo as especialidades do TO nas seguintes áreas: a) Saúde Mental; b) Saúde Funcional; c) Saúde Coletiva; d) Saúde da Família; e) Contextos Sociais. A especialidade ‘Contextos Sociais’ é um histórico avanço teórico e metodológico para a Terapia Ocupacional para além da área saúde.

Em busca de avançar ainda mais nas discussões acerca da Terapia Ocupacional e sua atuação e inserção social, sobretudo na área educacional, considerou-se como ponto de partida para esta reflexão as seguintes questões: a Terapia Ocupacional tem na área da Educação possibilidades de atuação? Quais são as funções peculiares da Terapia Ocupacional na Educação? A Terapia Ocupacional pode contribuir com a Educação e sua transformação? Como poderia se expressar esta contribuição?

Propondo-se a encontrar tais respostas, levantaram-se trabalhos científicos nos quais a Terapia Ocupacional estabelece relações com a Educação, bem como pesquisas que aduzam a Terapia Ocupacional em uma perspectiva histórica. Este levantamento foi realizado em teses e dissertações inclusas nos Bancos de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), (<http://bancodeteses.capes.gov.br/>); no catálogo da biblioteca digital da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) (<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/>); no Banco Digital de Teses e Dissertações da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP) (www.acervodigital.unesp.br/) e nas Dissertações Defendidas de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) (<http://www.ppgto.ufscar.br/menu->

portugues/dissertacoes-defendidas); quase a totalidade destes documentos encontra-se on-line, o que possibilitou a acessibilidade aos mesmos.

Dentre os trabalhos científicos nos quais a Terapia Ocupacional estabelece relações com a Educação e ressaltando a importância deste profissional no contexto escolar, selecionou-se, 08 trabalhos. Nos Apêndices 1, 2, 3 e 4 encontram-se as diferentes fases deste processo.

Na dissertação de mestrado de Aline Cirelli Coppede, intitulada “Motricidade fina na criança: um estudo bibliométrico da literatura nacional e internacional”, encontra-se alguns exemplos de atuações para este profissional quer seja através de consultoria, ou no atendimento do aluno, ou em capacitações para a equipe escolar (COPPEDE, 2012).

A dissertação de Mariane Bosquiero Papini, cujo título é “Trilhando percursos e construindo caminhos: possíveis relações entre Terapia Ocupacional e Educação” procura refletir sobre a influência positiva da prática e da experiência profissional da Terapia Ocupacional colocada à serviço das questões educacionais (PAPINI, 2011).

Sara Caram Sfair, com a dissertação de mestrado “Educação sexual para adolescentes e jovens: o que preveem os documentos públicos nos níveis federal e estadual em São Paulo” aponta possibilidades de trabalho na área educacional, ou melhor, da Terapia Ocupacional no Campo Social ao afirmar que embora os profissionais da educação com frequência sejam responsáveis pela educação sexual nas escolas, outros profissionais, incluindo os TOs, também podem sê-lo (SFAIR, 2012).

Na dissertação de Raquel Cristina Pinheiro, “Coordenação viso motora e desenvolvimento global de crianças pré-termo: avaliação e detecção de riscos no início da escolarização”, são apresentados estudos que demonstram que os conhecimentos que os TOs têm sobre o desenvolvimento infantil e atividades típicas da infância, podem ser importantes contribuições tanto para a formação continuada de educadores de creches e pré-escola, assim como, para melhorar o desempenho ocupacional das crianças (PINHEIRO, 2012).

A tese de doutorado de Marysia Mara Rodrigues do Prado De Carlo, intitulada “Por detrás dos muros de uma instituição asilar: um estudo sobre o desenvolvimento humano comprometido pela deficiência”, discute as possibilidades de funcionamento psicológico superior em pessoas adultas que têm deficiência intelectual por meio da atuação terapêutica ocupacional numa perspectiva histórico-cultural (DE CARLO, 1997).

A lógica dialética não combina com a lógica formal de homogeneidade do atendimento desta organização asilar. De Carlo e Bartalotti (2001) esclarecem que o sucesso,

da maioria normal, é o motivo proposto para justificar a segmentação nos trabalhos pedagógicos ou terapêuticos.

Essa segmentação foi possível com a classificação – normal ou anormal – advinda de diagnóstico clínico ou psicopedagógico, o que criou, além de uma hierarquia baseada nas competências pessoais, a divisão das populações atendidas: espaço, tempo, programa educacional (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001).

Avaliar se o desenvolvimento neuropsicomotor do bebê ou da criança pequena relaciona-se adequadamente à sua faixa etária, encontra-se no mesmo rol destas práticas excludentes, porém, mais importante que avaliar seu desenvolvimento seria esclarecer os processos e recursos que tais crianças necessitam para melhorar sua aprendizagem.

Os fatos que excluem muitas pessoas do processo educacional, sobretudo os decorrentes de avaliações imediatistas e padronizadas acerca dos sujeitos, demonstram a importância em conhecer diferentes concepções de desenvolvimento humano infantil e teorias psicológicas que possibilitem a elaboração de propostas pedagógicas e de estratégias terapêuticas que tenham como foco a centralidade do processo de ensino-aprendizagem (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001).

Sandra Maria Galheigo, em sua dissertação de mestrado que se intitula “Terapia ocupacional: a produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar em busca de um depoimento coletivo” traz reflexões sobre a relação entre a carreira de Terapia Ocupacional e o gênero feminino; o que se constata na Equipe Multidisciplinar em que esta pesquisadora trabalha, pois, dos três cargos de Terapia Ocupacional da Prefeitura Municipal de Araçatuba/SP, todos são ocupados por mulheres (GALHEIGO, 1988).

GALHEIGO (1988, p.12) constata que a sociedade de forma geral “[...] interpreta a adoção de determinadas carreiras pelas mulheres como sendo apenas uma questão de preferência, como se essa mesma sociedade não limitasse a liberdade das pessoas em tomar suas próprias decisões”, ou seja, o fato descrito acima, dentre outros que relacionam-se à ideologia dominante da sociedade capitalista, estratifica as profissões e impetra um papel secundário à profissão do TO na sociedade.

A quase invisibilidade do TO, assim como da classe trabalhadora no geral, é decorrente de suas expressões que são pouco valorizadas numa sociedade baseada no modo de produção capitalista, conforme o que se apresenta na dissertação de mestrado de Lilian Vieira Magalhães, “Os terapeutas ocupacionais no Brasil: sob o signo da contradição” (MAGALHÃES, 1989).

Buscando uma aproximação com a área educacional Patrícia Bettiol Abe apresenta em sua dissertação, “Desempenho funcional nas atividades de rotina escolar de alunos com necessidades educacionais especiais na perspectiva do professor”, algumas possibilidades de trabalho, como por exemplo, consultoria educacional, análise de atividades, treino de atividades de vida diária básica (AVDB) e instrumental (AIVD), adaptações em mobiliários (ABE, 2009).

Falando da atuação da Terapia Ocupacional na área da Educação Especial e considerando a importância de uma discussão histórico-cultural sobre desenvolvimento humano e a inclusão do sujeito com deficiência na escola regular, há que se realizar severa crítica às concepções que definem a pessoa com deficiência como uma espécie humana menor, patologicamente caracterizada por sua insuficiência, inabilidade e dificuldades; fato ideológico que se presta tanto para justificar o fracasso escolar de pessoas com alguma deficiência, como também para constituir grupos patológicos e distribuí-los em espaços institucionais, ao invés de, efetivamente, criar novos e melhores métodos de intervenção educativa e terapêutica junto aos sujeitos com deficiência (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001).

Ainda sobre o trabalho do TO na Educação, torna-se necessário que este profissional tenha conhecimentos sobre o sistema educacional, principalmente daquele em que esteja inserido, de forma a conseguir apreender e compreender a pessoa com deficiência (o aluno, já que se encontra no ambiente escolar), a partir do espaço social, histórico e cultural que esse sujeito ocupa. De posse deste conhecimento, é possível organizar diferentes e apropriadas ações que visem responder às necessidades postas pelos diferentes grupos que compõem a comunidade escolar: os educadores, os estudantes com ou sem deficiência, assim como as suas famílias.

Na instituição escolar, o TO deve desenvolver com a equipe escolar atividades que visem facilitar o entendimento das dificuldades e dos sentimentos que permeiam as inter-relações da comunidade escolar com as pessoas com deficiência e propor ações que potencializem pensamentos e maneiras de agir centradas no poder da coletividade (ROCHA, 2007).

Compreende-se que conceitos geram concepções e estas, pensamentos e sentimentos os quais, quando não permeados por uma visão crítica da realidade podem dificultar o processo de desenvolvimento humano.

Concepções estereotipadas que a equipe escolar tenha sobre deficiência provocam interferências negativas no processo educacional numa perspectiva inclusiva, pois as

dificuldades individuais destes sujeitos serão consideradas de forma acentuada; quando se trata de bebês e de crianças pequenas que apresentam necessidades educacionais especiais (NEE), os profissionais percebem a diferença entre as crianças do berçário que apresentam ou não uma deficiência, mas não conseguem perceber a importância de atender as necessidades das crianças com NEE de forma pedagógica, já que para essas crianças o papel da instituição escolar está na socialização (VITTA, 2010).

Ao refletir sobre a presença de pessoas com deficiências estudando em escolas regulares, desde a educação infantil, há que se valorizarem ações que viabilizem e assegurem o acesso, a permanência e a qualidade do ensino.

Essa discussão vai ao encontro do proposto por Rocha (2007) que sugere a intervenção do TO com educadores na elaboração de material teórico de apoio para o reconhecimento dos sujeitos com deficiências no sentido de atender as suas potencialidades e necessidades.

Vitta (2010) esclarece que a proposta de educação para todos estende o entendimento do conceito de NEE para *todos* os alunos, inclusive aos que se encontram à margem do contexto socioeducacional por motivos outros que a deficiência.

É naquela margem que se encontram as crianças atendidas pelo Serviço de EP, pois apesar de não serem crianças com deficiência, muitas vezes o ADNPM que apresentam, limita seu acesso aos conteúdos desenvolvidos pela escola.

As autoras citadas neste estudo, apesar de apresentarem importantes e diversas atividades realizadas por TOs na instituição escolar ou com alunos da Educação Especial, não se referem à EP.

Depois de apresentadas algumas possibilidades que orientam o caminho da Terapia Ocupacional junto à Educação, conclui-se que a leitura dos trabalhos relativos a esta temática mostrou vários percursos que relataram a importância do trabalho do TO no ambiente escolar. A discussão aponta ainda para a reflexão de que a forma como a Terapia Ocupacional é construída depende do processo de formação (inicial e continuada), das condições concretas de vida e trabalho, fato que, conseqüentemente, produz junto aos TOs as condições efetivas de compreensão da profissão e de seu papel na sociedade.

De maneira consciente ou alienada, vive-se um processo carregado de ideias massificantes e excludentes, reconhecidas como ideologias, que reproduzem as relações capitalistas as quais, algumas vezes, são reproduzidas por nós mesmos e em outras situações melhor controladas. No entanto, é importante admitir que é nesta dialética que nos constituímos e isso se materializa em nossa prática profissional, inevitavelmente, pois,

vivemos um processo histórico que forma e conforma as nossas ações e formas de pensar a sociedade e as pessoas com as quais trabalhamos.

Por tudo isso, há que se abrir ao novo, ao imanado no geral de nossas relações profissionais e pessoais, para que as práticas e produções possam potencializar em sua historicidade, a construção da profissão e os diversos campos de sua atuação, superando as formas conservadoras de atuação profissional na direção da transformação da sociedade e da cultura, para que a convivência nesta diversidade possa favorecer a humanização e o consequente desenvolvimento daqueles que estão ao nosso lado.

2.3. Políticas para a educação infantil. A creche – origens históricas e suas possibilidades de desenvolvimento

Elkonin (1987) assevera a importância de se observar o processo de desenvolvimento numa perspectiva histórica, visto que no curso da história da humanidade, o lugar ocupado pela criança nas sociedades revela e determina certos estágios do desenvolvimento infantil.

Nas origens das iniciativas dirigidas ao atendimento da criança em idade pré-escolar ao longo da história do Brasil, percebem-se o significado de tais iniciativas e, conseqüentemente, as concepções de infância que as perpassam; o que, segundo Bazílio (2003), evidenciam uma história de exclusão, desigualdade, injustiça social e violência, visto que as condições nem sempre asseguraram o cumprimento dos direitos infantis, inclusive o direito à vida em sua plenitude.

Ao se entender que ‘ser criança’ implica reconhecer suas relações com os seres humanos e com a cultura, é possível estabelecer relações históricas entre infância e poder, ou seja, entender que as relações de poder dos adultos sobre os sujeitos infantis na sociedade, operam na definição e significação de infância e, nos discursos que retratam este período da vida desses seres humanos (BUJES, 2002).

Bujes (2002) ainda esclarece que a forma e o modo dos discursos sobre a infância refletem tanto em nossa definição como pessoas – nossa identidade – como também na assunção dos nossos papéis na sociedade, daí que tais narrativas e as relações de poder emanadas do mesmo jeito que definem o que é ser criança também delimitam as políticas públicas próprias para esta fase.

Há que se considerar que estes discursos e narrativas são fabricados temporal e espacialmente, com vistas à naturalização da concepção sobre o que é ser criança, ou seja,

segundo Bujes (2002, p.25) “[...] a cada época histórica, correspondem certas matrizes ou modelos hegemônicos, certas narrativas que orientam o que se pode dizer sobre certos objetos” e, no caso das crianças, trata-se de sujeitos humanos e culturais.

O uso de modelos hegemônicos visam à manutenção da dominação, por isso as ideias dominantes, que expressam idealmente as relações materiais dominantes, são as ideias da classe dominante de cada época. Enquanto classe domina e determina todos os aspectos de um período histórico, inclusive o da produção e distribuição de ideias (MARX; ENGELS, 2006).

Bujes (2002), usando do referencial foucaultiano, assevera que o atendimento da criança na educação infantil tem como meta/ideia o governo da infância, ou seja, que desde a mais tenra idade a criança é ‘fabricada’ para ser submetida às relações de força e poder sociais e, de certa forma, identificamos também essa compreensão de criança a partir do materialismo histórico dialético, salientando que o modo de produção social, permeado pelas condições históricas, é que cria as possibilidades do que é ser criança na sociedade capitalista e, certamente, a escola e a ciência, contribuem para construção das características que a definem como sujeito histórico e social. Ainda segunda a autora, a educação infantil é o resultado da união articulada entre diversos segmentos, inclusive o familiar, para o controle da infância e a fabricação da criança.

É a necessidade do desenvolvimento da sociedade capitalista, que segundo Gramsci⁶, apud Ragazzini (2005) que impulsiona a ‘fabricação’ do sujeito, criando novos tipos de cultura e de humanidade.

Ou seja, Ragazzini (2005, p.41) respaldado na teoria marxiana, afirma que “a formação do homem é produzida por um conjunto variado e contraditório de agentes e eventos preterintencionais e intencionais”, que vivenciados ao longo da história impulsionam as relações sociais efetivarem-se numa sociedade repleta de contradições.

Esta concepção de compreensão das configurações sociais da vida e em relação à infância e à educação que se lhe destina, está presente nos estudos de Stemmer (2012), quando assevera que “observa-se que a educação infantil tem tido, já na sua origem, um caráter educativo não escolar, voltado desde o seu princípio para a adaptação e a submissão” (ARCE; JACOMELI, 2012, p.8), situação em que a criança não é reconhecida como sujeito crítico e com possibilidades de avançar no seu processo de desenvolvimento de forma autônoma com vistas à transformação da sociedade.

⁶ GRAMSCI. [S.l. et s.n], n.7, p.4.

Kramer (2011) relata que Moncorvo Filho (1926)⁷, elaborou um histórico no qual a proteção à infância brasileira foi classificada em três períodos: o da infância desditosa, onde nada lhe era devida, o dos projetos para atendimento não concretizados e o que se acentuavam a higiene infantil, médica e escolar.

Antigas contradições sobre o papel do Estado no atendimento da criança se perpetuam no tempo presente visto que se por um lado o governo expressa a importância do atendimento na idade pré-escolar, por outro demonstra a falta de disponibilidade financeira; se apregoa tal atendimento como direito, trata-o como um favor prestado. Tais disposições tendem a nublar, mas não conseguem esconder que é na divisão classista da sociedade capitalista que se encontra a origem do problema da educação infantil (KRAMER, 2011).

Provavelmente ainda nos dias atuais ideias de caridade, pobreza e favor perpassam as concepções sobre o papel da creche e talvez por isso, de seu precário atendimento como salienta Oliveira (1988), situação que segundo nossa avaliação deve ser superada, pois discutir o processo de desenvolvimento de crianças oriundas da população pauperizada implica reconhecê-los como seres humanos que têm direito a condições favoráveis de humanização, independente de sua condição de classe.

As vagas disponibilizadas para a creche são um exemplo desta contradição, pois a legislação as garante enquanto direito constitucional da criança, mas elas não são disponibilizadas de forma a atender a demanda. Considerando essa situação, a estratégia ideológica do Estado, portanto, é “distribuir” vagas apenas para algumas mães, aquelas que comprovam trabalhar, sendo que, desta forma o direito da criança de participar de uma instituição de educação, fica submetido a outras circunstâncias como sorte, vontade do gestor, condições físico-estruturais da unidade escolar e ao compromisso político do governo municipal, que no poder, atua pela manutenção da estrutura social vigente (RIBEIRO; VIOTTO FILHO, 2014b).

Os autores acima também questionam se a ampliação do tempo da licença maternidade seria uma forma ideológica de aliviar as pressões em virtude da falta de vagas nas creches e berçários? É preciso pensar criticamente sobre essa questão, pois, o Estado cria estratégias para manter a situação social sob seu controle por meio da ideologia (MARX; ENGELS, 2006), portanto a ideologia é utilizada mais para encobrir a realidade que para desvelá-la, sendo que isso acontece com objetivo de camuflar as contradições sociais e

⁷ MONCORVO FILHO, A. **Histórico da proteção à infância no Brasil: 1500-1922**. Rio de Janeiro: Graphica, 1926.

comprometer o processo de humanização das pessoas, que assim sendo, desenvolvem uma consciência alienada da realidade (RIBEIRO; VIOTTO FILHO, 2014b).

Entendendo-se que iniciativas de atendimento à infância têm um caráter histórico, e que, portanto, avançam em decorrência da apropriação dos elementos da cultura, veiculados nas relações sociais, que geram e aperfeiçoam novos conhecimentos, far-se-á, a seguir breve análise da legislação local e, da nacional que estabelece a educação como direito fundamental da criança.

A história da educação infantil no município da pesquisa começou em 1954, ao instalar a primeira Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) “Leonísia de Castro” (ARAÇATUBA, 2009a), a qual por muitos anos foi chamada de “parquinho”. Esta escola já na sua fundação esteve vinculada ao órgão responsável pela educação. Em breve pesquisa sobre o tema conclui-se que este fato representou um avanço em relação às cidades que tiveram suas primeiras escolas/creches ligadas ao órgão local de assistência social.

A primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), nº 4.024⁸, de 1961, significou relativo avanço ao citar a educação para crianças pequenas, mas, de forma lacônica dedicou-lhe apenas um artigo. Refere-se a essa lei como um marco significativo, pois, desde o descobrimento do Brasil, até a criação desta primeira legislação sobre a educação nacional, passaram-se mais de quatrocentos anos, daí a apresentação de Clark⁹(1937, p.8), apud Rocha (2009, p.52) “[...] a protecção ao escolar pobre, até a hora presente esquecido pelos poderes públicos [...]”.

A LDBEN de 1971 (nº 5692¹⁰) expressou rudimentos de uma normatização sobre o atendimento às crianças menores – compatíveis com a visão pedagógica do regime militar – a da “educação que nos convém”. Saviani (2008) relata que o Instituto de Estudos Políticos e Sociais (IPES), era liderado por empresários e militares e tinha como objetivo vincular a educação pública aos interesses e necessidades do mercado. Para isso, realizou o Fórum “A educação que nos convém” que encaminhava uma série de sugestões para a política educacional, que se traduziram principalmente à ênfase na ‘teoria do capital humano’ como a formação de recursos humanos educacionais para o desenvolvimento econômico conforme

⁸ A Lei nº 4024/1961 estabelece em seu “Art. 23. A educação pré- primária destina-se aos menores até sete anos e será ministrada em escolas maternas ou jardins de infância.”.

⁹ CLARK, O. **O século da criança**. Rio de Janeiro: [s.n], 1937.

¹⁰ A Lei 5692/1971 estabelece no “Art. 17. O ensino de 1º grau destina-se à formação da criança e do pré-adolescente, variando em conteúdo e métodos segundo as fases de desenvolvimento dos alunos.” Já no Art. 19 propõe em seu “§ 2º Os sistemas de ensino velarão para que as crianças de idade inferior a sete anos recebam conveniente educação em escolas maternas, jardins de infância e instituições equivalentes.”.

os parâmetros capitalistas, dentre outras sugestões que foram instituídas na Lei 5692, porém, sem garantir o direito à Educação.

Nisto percebe-se outra daquelas contradições referidas por Kramer (2011), quando o poder público outorga aos sistemas de ensino o zelo para que a educação recebida pelas crianças pequenas seja conveniente. Conveniente para quem? Para qual fim? E ainda retira do Estado tanto a obrigatoriedade da oferta, da universalização do acesso, da garantia de sua qualidade e de sua manutenção.

A história da origem, da propagação e das propostas da educação infantil mostra um processo contraditório, pois se por um lado demonstram suas potencialidades por outro retratam o preconceito em relação à pobreza, propondo-a assistencialista e descompromissada com a qualidade do atendimento (KUHLMANN JR. 2011).

Com o fim do regime militar, reivindicações da sociedade impõem ao governo novos conceitos e realidades e, desta forma, “o governo não pode ser o seu próprio fim [...] os sujeitos são vistos como locus de interesses e direitos [...]” (BUJES, 2002, p.256).

Dispositivos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da LDBEN de 1996 (Lei 9394/96) criaram a expressão *educação infantil* para designar as instituições para a educação de crianças de zero a seis anos, o que significou o estabelecimento de um espaço específico de educação para estas crianças (ABRAMOWICZ, 2003).

Na referida Constituição também se lavrou a educação e a proteção à infância como direitos sociais, e ainda ‘garantiu’ aos trabalhadores, o direito à assistência gratuita a seus filhos em creches e pré-escolas. Isso impôs ao Estado a necessidade de se equipar e destinar verbas para atender a esta nova responsabilidade.

A luta pelo acesso à educação na primeira infância bem como a necessidade de atender esta população, entre outros fatores, culminou com a criação de várias escolas de educação infantil no município onde a pesquisa fora realizada; ao longo dos cinquenta e cinco anos, desde a criação de sua primeira EMEI até 2009, o município dispunha de 33 escolas de educação básica (EMEB) voltadas à educação infantil, atendendo a 4685 crianças, dos quais 618 frequentavam seus berçários (ARAÇATUBA, 2009a).

Na ‘garantia’ aos trabalhadores do direito da assistência de seus filhos em creches, comprova-se o dito por Saviani (2003) de que a educação das crianças, filhos da elite, é diferente da educação das crianças das classes populares; o que de certo modo vai ao encontro

do expresso por Ariès (1981) de que há diferença no tratamento escolar das crianças burguesas e das pobres.

Em cada período da história fabrica-se o que é ser criança e as diversas práticas ou instituições que lhe é reservada. No Brasil, o termo pré-escola é utilizado para indicar a escola de crianças pequenas que estão numa classe social de melhor poder aquisitivo e usa-se a expressão creche para os equipamentos destinados às crianças das classes populares (ABRAMOWICZ, 2003).

Por outro viés, Bazílio (2003), refere que com o fim da censura, novos atores imprimiram avanços no texto constitucional definindo a criança como prioridade absoluta e ainda, que houve uma ativa participação de alguns setores da sociedade civil na construção de uma nova matriz discursiva culminando com o estabelecimento de uma política alvissareira de atendimento da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente.

A Lei 8069 de 1990 assegura, à criança, entre outros direitos, o acesso à escola pública próxima de sua residência e seu atendimento em creche e pré-escola. Apesar dos avanços no estabelecimento de direitos, sua implantação ainda deixa a desejar, posto que com a infância ainda persistam relações de violência e incompetência por parte dos governos (BAZÍLIO, 2003).

As mudanças no papel que a mulher ocupa na sociedade exercem direta influência na história da creche e são o resultado de fatores complexos e contraditórios das características econômicas, políticas e culturais desta sociedade (OLIVEIRA, 1988).

Complementando, Didonet (2001) relata que a origem da creche em nossa sociedade está vinculada ao trabalho *extradomiciliar* das mulheres pobres. No entanto, a mulher na contemporaneidade, assume duplo papel: enquanto produtora cria bens de troca e enquanto reprodutora gera, cria e cuida dos trabalhadores e seus filhos, já que a sociedade ainda não está devidamente organizada e equipada para cuidar e educar satisfatoriamente das crianças pequenas e dar alívio à sobrecarga oriunda da jornada dupla; este é um dos exemplos da negligência com o direito educacional da criança que se reflete também, no número de crianças que estão alijadas de frequentar uma creche por falta de vagas; neste sentido, as palavras de Asmann¹¹ (1998, p.22), apud SILVA, R. M. A. (2012, p.193), provavelmente usadas em outro contexto, podem ser aqui aplicadas, pois no “[...] mundo de hoje, a privação da educação é uma causa mortis inegável”.

¹¹ ASMANN. **Reencantar a educação**: rumo à sociedade aprendente. Petrópolis: Vozes, 1998.

Quantos são os bebês e crianças pequenas que por falta de um lugar protegido para ficarem, acabam sozinhas em casa, ou na rua, ou sendo “cuidadas” por outras crianças?

Provavelmente uma resposta à questão acima pode ser encontrada ao confrontarem-se os dados do Projeto Político-Pedagógico Institucional (PPPI) do município pesquisado (ARAÇATUBA, 2009a) que menciona ter atendido em 2009 na educação infantil 4.685 crianças e o censo do município (Censo IBGE, 2010) indicando que em 2010 havia 19.690 na faixa etária de zero a quatro anos. Logo, com as devidas exclusões de anos das pesquisas, idade, mortalidade infantil e rede particular de ensino, etc, o resultado é próximo a 7.500 crianças que, em situação de vulnerabilidade social, estão “fora da escola” (ATLAS BRASIL, 2013).

A LDBEN de 1996 ratificou, em seu artigo 4º, inciso IV, que o atendimento gratuito em creches e pré-escolas é dever do Estado e ainda estabeleceu que o atendimento das crianças, de zero a seis anos é de competência dos municípios, determinando que as instituições de educação infantil, públicas e privadas estejam inseridas nos sistemas de ensino. Neste sentido, estrategicamente, a LDBEN não estabeleceu a obrigatoriedade da educação infantil para as crianças, porém, definindo-a como a primeira etapa da educação básica, concomitantemente reconhece sua importância e o direito ao acesso sempre que seus pais ou responsáveis dela necessitarem ou a desejarem.

Os objetivos, conteúdos e orientações para o atendimento das crianças de zero a três anos seguidas pelo município desta pesquisa, encontram-se no Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI), de 1998 (ARAÇATUBA, 2009a).

Neste documento, a criança não é uma ideia abstrata, ela é apresentada como sujeito histórico e social. Ele conceitua o cuidar associado ao educar, com a cooperação de outros campos do conhecimento e de seus profissionais, entendendo-o como parte do processo de desenvolvimento, com a singularidade e peculiaridade próprias das crianças (ARCE; JACOMELLI, 2012).

Didonet (2001) também relata sobre a necessidade de se ultrapassar a dicotomia entre cuidar e educar, já que sem isso, as necessidades das crianças não serão completamente atendidas, o que é possível quando se tem uma consciência social e imagem mais completa sobre a criança.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil propõem que as práticas pedagógicas deste nível de ensino “Possibilitem situações de aprendizagem mediadas

para a elaboração da autonomia das crianças nas ações de cuidado pessoal, auto-organização, saúde e bem-estar;” (MEC, 2010, p. 26).

Compreende-se que a EP, desenvolvida nos berçários e creches de forma geral, situa-se no campo do cuidar e educar, do crescer e se desenvolver e, na perspectiva a que se propõe este trabalho, que coopere na construção da identidade e autonomia das crianças.

Para esta construção, a creche, em primeiro lugar, deve ser capaz de acolher, de se relacionar, de ser receptiva e responder às características e necessidades da criança, neste espaço educacional (DIDONET, 2001).

A perspectiva de educação infantil aqui adotada, a exemplo de teóricos e estudiosos citados, compreende a educação, desde o nascimento, para todas as crianças, como um direito essencial de acesso, para que elas tenham possibilidades e condições de aprendizagem e desenvolvimento em direção à sua humanização, de forma que possam avançar como sujeitos sociais e com seu jeito de criança inventar o mundo e produzir sua história, nunca sozinhas, mas, sobretudo, na relação com os outros seres humanos e que sejam afastadas, da exploração do trabalho; da crueldade das guerras e do abandono; e das diversas privações oriundas da miséria e suas mazelas.

Nesta perspectiva, também deve ser pensada a avaliação do desenvolvimento infantil, através do oferecimento da EP, ou seja, que ela não tenha seu foco apenas no desempenho neuropsicomotor da criança e nem seja o único procedimento adotado para este fim, mas, que abarque a avaliação do processo do DNPM e dos demais elementos essenciais que o compõe, por meio da participação de múltiplos sujeitos avaliadores (MEC, 2012).

Ainda que o estudo sobre a origem da educação infantil aqui realizado tenha sido breve, o mesmo suscita reflexões fundamentais para sua compreensão, posto que, como evidenciado anteriormente, os significados atribuídos à infância e à criança, nos primórdios do surgimento das primeiras instituições de educação infantil, marcaram a constituição que hoje nela se apresenta (STEMMER, 2012).

Por outro lado, é importante ressaltar que a Educação não tem o poder de abolir as desigualdades sociais que, como metástases, alastram-se e dilaceram uma sociedade. A resolução destas questões, provocadas pelo modelo econômico de nossa sociedade, devem ser enfrentadas pelos embates políticos e posicionamentos pertinentes (KRAMER, 2011).

Estes embates políticos podem impulsionar o estabelecimento de políticas públicas educacionais para a infância, nas quais se insere a creche e entendemos também, o serviço de EP, que a constitua como um espaço de desenvolvimento por meio de humanizadoras

possibilidades, visto que, segundo Marx e Engels (2006), mudanças nas condições de vida das pessoas, também modificam suas concepções e consciência.

2.4. Estimulação Precoce: conceituação, público, perspectivas e modalidades

Para se compreender o que é hoje o serviço do Atendimento Educacional Especializado para a educação infantil, chamado EP, é necessário que se apresente, historicamente, como o mesmo foi se constituindo e definindo sua inserção no campo da Educação Especial.

A implantação de programas de EP no Brasil ocorreu nas décadas de 1970-1980 (BRASIL, 1995) e os profissionais da terapia ocupacional, da fisioterapia, da psicologia e da fonoaudiologia costumavam utilizar deste tipo de atendimento clínico, referendado pelo modelo médico, em sua prática profissional, individualmente ou em equipes multiprofissionais geralmente estabelecidas em escolas especiais; era um tipo de atendimento que se restringia àquelas profissões, porém em alguns serviços de EP, também se encontrava o profissional da pedagogia.

Segundo Safar (2011), em 1982, a Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU) aprovou um Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência, sendo a prevenção das deficiências um de seus objetivos. Para isso propunha várias medidas, dentre elas, com vistas à melhoria dos serviços de saúde, a detecção precoce e diagnóstico de possíveis deficiências junto a bebês e crianças.

Inicialmente algumas medidas preventivas precisam ser tomadas no sentido de se detectar o quanto antes a deficiência; depois, as medidas curativas a serem adotadas precisam evitar incapacidades ou pelo menos estabilizá-las (ONU, 1982).

Acredita-se que tal Programa tenha influenciado o governo municipal da cidade de Araçatuba/SP, visto que em 1986 criou-se o Serviço de EP, do qual esta pesquisadora faz parte. No final do ano, o então secretário de saúde, presenteou-nos com o livro “Estimulação psicomotora precoce” de Herren e Herren (1986). Sua leitura possibilitou outros conhecimentos sobre o tema da estimulação psicomotora precoce, pois nossa prática sobre tal atendimento era resultado de experiências vivenciadas em estágio extracurricular.

Os fundamentos e objetivos do programa de estimulação psicomotora definem-se por preocupações educativas, preventivas e curativas, sendo que suas técnicas são uma forma de

se compreender o bebê e com ele se comunicar, sempre que condições desfavoráveis perturbarem seu desenvolvimento (HERREN; HERREN, 1986).

Conclui-se que tais autores propõem este serviço para as crianças que apresentam um atraso no desenvolvimento, no sentido de se construir possibilidades de intervenção junto a esses sujeitos.

Os programas de EP devem atender as crianças com NEE, o que é imprescindível, porém ao atender também as que se encontram em situação de risco para a aquisição de deficiências, sua abrangência favorecerá a toda a população infantil (BRASIL, 1995).

Há que se considerar a importância dos estudos de Jerusalinsky (1988), sobre a EP, contudo, ao propor tal atendimento apenas para crianças com deficiências, os mesmos foram superados por incorporação.

Uma visão mais abrangente deste serviço aponta para o Atendimento Educacional Especializado de caráter preventivo, destinando a EP também às crianças e aos bebês considerados de risco para o desenvolvimento normal (BRASIL, 2000).

As condições vigentes impunham a criação deste serviço, por isso seu oferecimento de forma abrangente nas creches municipais do município de Araçatuba/SP, a partir de 1986 foi, ao mesmo tempo, uma resposta às necessidades da população infantil, bem como o início das discussões da possibilidade de inclusão de crianças com NEE na educação infantil daquela rede regular de ensino.

Em instituições como as creches tende-se a atender em tais programas as crianças com NEE, porém as condições existentes podem ampliar sua abrangência (BRASIL, 1995).

Em 1995, a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação e Cultura (MEC) publica as Diretrizes Educacionais sobre EP, definindo-a numa perspectiva educacional:

Conjunto dinâmico de atividades e de recursos humanos e ambientais incentivadores que são destinados a proporcionar à criança, nos seus primeiros anos de vida, experiências significativas para alcançar pleno desenvolvimento no seu processo evolutivo. (BRASIL, 1995, p.11)

Brasil (1995) define como primeiros anos de vida o momento do nascimento até os três anos de idade. E também fundamenta o conceito de EP:

Embora o termo “precoce” possa suscitar alguma dúvida quanto ao seu significado etimológico, ele preserva em sua essência, a natureza preventiva que é o objetivo fundamental desse programa. O sentido de “precoce”, neste caso, adjetiva ações suficientemente antecipadas, tendentes a evitar, atenuar

ou compensar a deficiência de que a criança possa ser portadora e/ou suas conseqüências. Por outro lado, a expressão “estimulação precoce” já é consagrada pelo uso, tanto em nosso meio como internacionalmente, para referir-se ao sentido que se lhe atribui em tais programas. (BRASIL, 1995, p.11)

Embora essas Diretrizes a definam como um programa de natureza educacional desde 1995, somente neste século, principalmente após o paradigma da Educação Especial na perspectiva da Educação inclusiva e, conseqüentemente, com o advento de uma política nacional de promoção de uma educação de qualidade para todos, é que a EP passou a ser oferecida na educação infantil como um serviço da Educação Especial, a cargo do professor de educação especial, Brasil (2008), sendo desenvolvida em escolas especiais ou regulares.

A inclusão escolar deve iniciar na educação infantil, pois é a fase onde as bases necessárias para a construção do conhecimento se desenvolvem, assim como o próprio desenvolvimento geral da criança. As diferentes relações estabelecidas nesta etapa podem favorecer o acesso a uma diversidade de estímulos e de formas de comunicação. O serviço do AEE nestes *primeiros anos de vida* é através da EP, e objetiva melhorar os processos de desenvolvimento e aprendizagem, por meio de parcerias com serviços da saúde e assistência social (BRASIL, 2008).

Apesar de o município pesquisado oferecer o atendimento da EP por TOs; de ser um município conveniado ao Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade¹² desde 2003 e do AEE ser uma oferta obrigatória dos sistemas de ensino (Brasil, 2008) e, neste caso a obrigatoriedade recai à EP, até o momento do presente estudo, o município ainda não oferece a EP como um dos serviços do AEE, quer em suas escolas de Educação Básica quer por meio de convênios para seu oferecimento em centros especializados.

Por outro lado, Cardoso (2012) aponta que em 2006 a Academia Americana de Pediatria recomendou que todas as crianças prematuras ou de baixo peso ao nascer fossem avaliadas, no primeiro ano de vida, pelo menos duas vezes.

Durante a pesquisa as tentativas de acesso a estes dados no sistema público municipal de saúde resultaram infrutíferas.

A interface com os sistemas de saúde expressa anteriormente em Brasil (2008) pode ser entendida como a concomitância de ações estimuladoras e interligadas descrita em Brasil (1995) em seus princípios básicos, na modalidade multifocal, sendo esta, comprovadamente, a

¹² O Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade, do Ministério da Educação, foi criado em 2003 com o objetivo de transformar os sistemas de ensino em sistemas educacionais inclusivos, promovendo a formação de gestores e educadores, a acessibilidade e a organização do atendimento educacional especializado (BRASIL, 2008).

que traz mais benefícios para as crianças com deficiências e as crianças oriundas das classes populares.

Considerando a finalidade de estabelecer diretrizes que fundamentem os programas de educação inclusiva e, paralelamente os programas de EP, urge que se determine a natureza educacional e modalidade desses programas. A modalidade unifocal se estabelece quando se propõe um conjunto sistematizado de atividades e de recursos estimuladores que visam a incentivar o desenvolvimento eficaz do processo evolutivo da criança. A modalidade multifocal é aquela em que as ações de várias áreas são estimuladoras e interligadas, como entre a educação e saúde (BRASIL, 1995).

O município pesquisado encontra-se na modalidade unifocal; com a devolutiva deste estudo para aquele sistema de ensino, espera-se estabelecer a modalidade multifocal.

A perspectiva multifocal, ou seja, onde no atendimento há uma interligação entre diferentes áreas do conhecimento, foi identificada na tese de Ana Flávia Hansel, cujo título é “Estimulação Precoce baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais”, cuja equipe é composta por uma pedagoga, uma psicóloga, uma fonoaudióloga, duas fisioterapeutas, duas TOs, uma assistente social e uma neuropediatra Hansel (2012) e, acreditamos que é desta forma que se compõe uma equipe de trabalho multidisciplinar.

Brasil (1995) considera que a estrutura da equipe deve ser adequada às necessidades e recursos de cada programa, sugerindo em sua composição, cuja abordagem deve ser transdisciplinar, além dos profissionais citados por Hansel (2012), o técnico em eletrônica. A essa equipe, Brasil (1995) chama de “equipe ideal”; o que não se verifica no Serviço de EP oferecido pelo município de Araçatuba/SP, já que nele há apenas as profissionais da Terapia Ocupacional que, por meio de consulta externa, encaminham os bebês e crianças pequenas, quando da necessária avaliação e intervenção de outras áreas de atuação.

Embora a composição daquela equipe possa ser considerada “ideal” (Brasil, 1995), Hansel (2012, p. 85) relata que em sua pesquisa “Não era observado um plano de trabalho comum entre os profissionais [...]” e que o trabalho era fragmentado já que cada um considerava a criança apenas pelo que se apresenta pertinente à sua área de atuação, ou seja, apesar de o trabalho ser realizado por profissionais de diferentes áreas as ações não eram interligadas, o que pode defini-la numa perspectiva unifocal.

Provavelmente esta tentativa de mostrar a criança pequena e o bebê como se fosse uma bricolagem, ou seja, feitos de várias e diversas partes (físico, motor, cognitivo, perceptivo, etc.) que se encaixam, formando uma peça chamada criança, justificam o uso de

teorias que também percebam a criança de forma segmentada, como por exemplo, a teoria do primado da maturação, e ainda as visões tecnicistas. Um exemplo disto nos é apresentado por Hansel (2012, p. 86) ao afirmar que “o fisioterapeuta elabora o plano envolvendo atividades motoras, o fonoaudiólogo elabora atividades envolvendo a linguagem e assim por diante”, fato que caracteriza a visão fragmentada que cada área de conhecimento e atuação tem de criança e de desenvolvimento.

Brasil (1995) propõe que a EP no contexto educacional seja caracterizada por dois processos inter-relacionados: a avaliação e a intervenção. A avaliação deve detectar clinicamente a deficiência, o desenvolvimento da criança e as condições do ambiente em que vive. A intervenção, isto é, o atendimento propriamente dito, se faz pelo oferecimento de recursos apropriados, os estímulos, que lhe proporcionem interações ativas que propiciem alterações significativas e crescentes, em seu processo de desenvolvimento.

Quando se discute as formas de atendimento da EP, não se percebe diferenças entre os dois tipos, o clínico e o educacional. Tal diferença aparece quando se refere ao conteúdo das atividades, Brasil (1995, p.22) já que o profissional da educação “deve alternar o conteúdo das atividades, nas áreas do desenvolvimento global do ser humano, com complementações curriculares específicas, conforme a categoria da excepcionalidade da criança”. Estas complementações dos currículos são denominadas de “Currículos de Intervenção Precoce”, ou de “Primeira Infância” (BRASIL, 1995).

Por outro lado, em MEC (2010) há orientação para que:

As instituições de Educação Infantil devem criar procedimentos para acompanhamento do trabalho pedagógico e para avaliação do desenvolvimento das crianças, sem objetivo de seleção, promoção ou classificação, garantindo: A observação crítica e criativa das atividades, das brincadeiras e interações das crianças no cotidiano; Utilização de múltiplos registros realizados por adultos e crianças [...] Documentação específica que permita às famílias conhecer o trabalho da instituição junto às crianças e os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança na Educação Infantil; (MEC, 2010, p. 29).

O exposto acima é outra orientação que indica a necessidade de se rever o uso da *TODI*, em seus diferentes aspectos.

Na pesquisa bibliográfica realizada, dos três trabalhos encontrados com a palavra-chave “estimulação precoce”, descritos nos Apêndices 5, 6, 7 e 8, todas retratam o atendimento da EP numa perspectiva clínica-terapêutica.

Daniele Theodoro Ostrochi em sua dissertação de mestrado chamada “Interação social e comunicação de crianças com alteração neuromotora sob a ótica de familiares / cuidadores e do fonoaudiólogo”, discute os fatores que acarretam alterações no desenvolvimento infantil e de como a “intervenção oportuna” de uma equipe multidisciplinar, através do atendimento clínico e orientações familiares, pode favorecer o progresso global dessas crianças (OSTROCHI, 2011).

A dissertação de Amanda Cabral dos Santos Goretti, intitulada “A relação mãe-bebê na estimulação precoce: um olhar psicanalítico” apresenta estudos que retratam como os professores de uma determinada Secretaria de Educação que trabalham no programa de EP, vêm a participação das mães em seus atendimentos (GORETTI, 2012).

Apesar do trabalho de Vitta (2010) não se referir à EP, o mesmo retrata as dificuldades que os profissionais do berçário têm para propor atividades que atendam às necessidades das crianças pequenas com deficiência, o que teoricamente reflete no serviço de EP. A autora relata que a diversidade de crianças em um sistema escolar não é compatível com a formação do profissional que a atende, por isso propõe prioridade em sua formação profissional e que esta o capacite a trabalhar com a demanda para que possa, não só respeitar a individualidade e especificidade de cada criança, mas para propor atividades que as atendam ao mesmo tempo em que estimulam seu desenvolvimento.

Hansel (2012) em sua dissertação cujo título é “Estimulação precoce baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais” refere que na realidade brasileira não se tem uma política de EP, além de escassa literatura neste campo de estudo e atuação. Embora o tempo transcorrido entre a dissertação de Hansel (2012) e a realização desta pesquisa tenha sido breve, tais dificuldades também foram encontradas no presente estudo, pois apesar de se conhecer outros TOs que trabalham na área educacional com EP, suas produções científicas não foram encontradas.

Será que os TOs brasileiros não consideram que seja importante debater as questões da profissão? Será que eles não têm como contribuir com sua melhoria? Será que eles não se sentem agentes criadores e promotores da Terapia Ocupacional? Questiona Medeiros (2010) e ao mesmo tempo questiona esta pesquisadora na condição de TO sobre o compromisso com a transformação qualitativa da profissão e sua atuação na Educação.

De certa forma, a carência de produções pode suscitar a originalidade deste trabalho que ora realizamos, tendo em vista o esforço em avançarmos no plano teórico e metodológico,

tarefa que nos dispomos a cumprir, ainda que parcialmente, considerando os limites postos por uma dissertação de mestrado.

Dando continuidade a discussão da transformação qualitativa da atuação do TO na Educação, no próximo capítulo apresentaremos reflexões que buscam a compreensão do processo de desenvolvimento de bebês e crianças pequenas, considerando o materialismo histórico dialético e a Teoria histórico-cultural como importantes possibilidades nessa direção.

3. REVENDO O DESENVOLVIMENTO INFANTIL POR MEIO DA TEORIA HISTÓRICO-CULTURAL

Quando se fala em teoria sobre o desenvolvimento humano é importante retomar sua definição, que segundo Bee (1998¹³) é um conjunto de conceitos, princípios fundamentais ou pressupostos, organizados de forma sistemática e integrada para esclarecer e prever o comportamento humano.

Como este conjunto de conceitos, conforme aponta Bee (1998), pode levar a diversas e opostas direções e sentidos, considerando que são várias as teorias sobre o desenvolvimento humano, a preocupação posta neste trabalho é de esclarecer, ainda que de forma introdutória, as principais teorias presentes na Educação, com a finalidade de balizar um pouco mais o conceito de desenvolvimento humano e situar o leitor nessa discussão.

A Teoria maturacional, cujos expoentes são Gesell e Hall, entende que o comportamento depende do desenvolvimento maturacional, cujas características foram herdadas geneticamente, por isso ele é pré-determinado. Esta teoria é utilizada para orientar os cuidados com a criança, utiliza questionários e observações como método de trabalho (BEE, 1998).

Ainda apresentando as teorias de desenvolvimento, retomamos as reflexões de Bee (1998) sobre a teoria psicanalítica de Freud e Erickson, que discute o desenvolvimento acontecendo em séries qualitativamente distintas de estágios psicossocial e psicossocial; neste sentido, sua aplicabilidade é dirigida para orientação no cuidado com a criança e na compreensão das dificuldades emocionais, pela via da compreensão de tais dificuldades cuja origem encontra-se em conteúdos inconscientes que precisam ser explicitados e vir à tona.

A autora refere-se ainda ao behaviorismo e teoria da aprendizagem social que apregoam que o comportamento se modifica com o aumento quantitativo na resposta aprendida por meio da modelagem e reforçamento. Watson e Skinner entre outros, através de resultados de estudos em laboratório, preveem-na para a eliminação de comportamentos indesejáveis e adoção de respostas com aceitação social (BEE, 1998).

A Teoria desenvolvimentista cognitiva de Piaget, explica que as estruturas cognitivas mudam qualitativamente conforme os diferentes estágios de desenvolvimento são alcançados,

¹³ O texto original (BEE, 1998) encontra-se em inglês. Tradução livre da pesquisadora. Esta referência aplica-se também às demais citações onde tal texto for utilizado.

mediante a adaptação ativa da criança ao ambiente. O autor desenvolveu seus estudos na tentativa de compreender como a criança conhece o mundo (material e simbólico) e quais mecanismos cognitivos são utilizados nesse processo. A teoria piagetiana é aplicada em programas educacionais que enfatizam o processo de desenvolvimento pela ação do sujeito diante dos objetos (BEE, 1998).

Bee (1998) ainda discute a teoria ecológica, cujos precursores são Becker e Bronfenbrenner, autores que entendem que a criança recebe grande influência do contexto ambiental, existindo uma reciprocidade nas interações sociais; seu método é a observação naturalista e utiliza para melhorar o desenvolvimento o design dos ambientes.

Enfim, muitas são as teorias sobre o desenvolvimento humano infantil e maior ainda é a quantidade de textos que o abordam. Conhecer algumas teorias e, sobretudo sua raiz epistemológica, tarefa que não nos dispomos a realizar neste trabalho, pode ajudar a entender a finalidade dos diferentes pressupostos teóricos e sua concepção de desenvolvimento humano, com objetivo de avançarmos ainda mais na compreensão das crianças e jovens na escola e, desta forma, trabalharmos no seu processo de desenvolvimento.

No bojo dessa discussão acerca das teorias de desenvolvimento humano, nos aproximamos da teoria vigostiana, a qual se situa no método materialista histórico e dialético e procura compreender o processo de desenvolvimento humano pela via das relações sociais, apropriação dos instrumentos materiais e simbólicos, principalmente da linguagem, considerando as condições objetivas postas pelo contexto histórico onde o sujeito se desenvolve, conforme esclarecem Ponce e Viotto Filho (2012).

Os autores também esclarecem que a teoria vigotskiana enfatiza a origem histórico-social do psiquismo humano, sendo que um dos conceitos fundamentais é a historicidade, considerando que o tempo histórico é essencial na construção do psiquismo humano, tempo esse que não pode ser reconhecido meramente como “duração” que possibilitaria a maturação das estruturas psíquicas do homem. Esse tempo é, portanto, um tempo histórico, vivido pelos seres humanos durante a sua vida (PONCE; VIOTTO FILHO, 2012).

Desta forma, baseados nas reflexões histórico-culturais, os autores afirmam que os processos psíquicos humanos não se desenvolvem natural e espontaneamente, como se estivessem amadurecendo com o passar do tempo, pois, o tempo humano deve ser compreendido como história concreta, como processo de desenvolvimento do homem e da sociedade, que se efetiva a partir da atividade produtiva, criadora e transformadora que é o trabalho social, realizado por cada sujeito singular.

Enfim, é desta forma que se compreende os pressupostos fundamentais da teoria vigotskiana histórico-cultural, a qual será apresentada e discutida em item específico neste capítulo.

3.1. O levantamento bibliográfico sobre desenvolvimento infantil

O processo para a seleção do levantamento bibliográfico sobre “desenvolvimento infantil” encontra-se nos Apêndices 9, 10, 11 e 12, sendo que os estudos da dissertação de Lila Isabel Câmara de Paula “Percepção de mães de crianças entre 0 a 3 anos de vida sobre a associação entre estimulação ambiental e o desenvolvimento normal, atendidas na unidade de saúde Antonio Carlos Reis, Cidade Olímpicas”, confirmaram que a falta de estimulação no ambiente familiar interfere negativamente no DNPM das crianças e que as mães têm consciência deste fato, e vai além, ressaltam que os benefícios da EP, proporcionam mais que ganhos neuromotores ao otimizar sua condição específica, possibilitando que as crianças e suas famílias tenham mais estabilidade e segurança em suas vidas (PAULA, 2011).

“Oportunidades do ambiente domiciliar e fatores associados para o desenvolvimento motor entre três e 18 meses de idade” é o título da dissertação de Érica Cesário Defilipo. A autora concluiu que, apesar das oportunidades para o desenvolvimento motor detectadas serem pequenas, a estabilidade da união, maior escolaridade e nível econômico dos pais, foram os fatores associados que apontaram resultados de melhores oportunidades de oferecimento de estímulos motores aos bebês (DEFILIPO, 2011).

Os estudos da dissertação “Relação entre as oportunidades de estimulação motora presentes no ambiente domiciliar e a condição socioeconômica da família”, de Teresa Carmelita Barbosa Freitas, indicaram que o processo de desenvolvimento motor da criança é determinado pelas interações da criança com o ambiente e com os aspectos socioeconômicos, daí a necessidade de se incluir nas avaliações do desenvolvimento infantil aspectos que verifiquem estes fatores, enriquecendo tanto a avaliação quanto a intervenção profissional (FREITAS, 2011).

A conclusão de que vários fatores associados, e que não unicamente a prematuridade, interferem e comprometem o desenvolvimento infantil, mostrou-se presente também na dissertação da TO Patrícia Gonçalves Rombe, “Comportamento lúdico de crianças pré-termo e seu desenvolvimento neuropsicomotor”, ao apontar que crianças prematuras ou com risco para o desenvolvimento, em sua maioria, têm ADNPM, o que pode provocar dificuldades nas

áreas motoras e cognitivas, e repercutir em sua participação social, inclusive nas atividades do brincar (ROMBE, 2012).

A TO Flávia Regina Ribeiro Cavalcanti, com sua dissertação de mestrado “Processamento sensorial e desenvolvimento cognitivo de lactentes” aborda uma modalidade de intervenção na prática da clínica da Terapia Ocupacional, a integração sensorial. Esta teoria fundamenta tal prática por meio de estudos dos sistemas vestibular, tátil e proprioceptivo, explicando que os comportamentos de uma pessoa estão relacionados com seu funcionamento cerebral (CAVALCANTI, 2011).

“Comparação da escala BRUNET-LÈZINE modificada com as escalas BAYLEY-III na avaliação do desenvolvimento infantil de 0-2 anos” é o título da dissertação de Fernanda Guimarães Campos Cardoso; a autora justifica que a respectiva escala é utilizada desde 2002 pelo Núcleo de Avaliação e Intervenção da Primeira Infância, em Florianópolis/SC e refere que, apesar de muitos estudos apontarem a importância de se utilizar instrumentos validados e padronizados para o diagnóstico e avaliação sobre o DNPM, os mesmos ainda não verificaram sua validade em relação a uma escala referência (CARDOSO, 2012).

Alberto José Fílgueiras Gonçalves com a dissertação “Adaptação transcultural e avaliação psicométrica do Ages and Stages Questionnaires (ASQ) em creches públicas da cidade do Rio de Janeiro” concluiu que este tipo de instrumento deve ser respondido por uma pessoa que conheça bem a criança, onde se inclui seu professor, e também, que é um bom instrumento de medida para detectar ADNPM (GONÇALVES, 2011).

“Tradução, adaptação transcultural e evidências de validade das escalas BAYLEY III de desenvolvimento infantil em uma população do município de Barueri, São Paulo” é o título da dissertação de mestrado de Valéria Madaschi. A pesquisadora concluiu que muitos profissionais brasileiros utilizam como instrumento de avaliação do DNPM testes estrangeiros que não possuem parâmetros psicométricos validados para a população brasileira, neste sentido salienta que, a produção brasileira desta escala, mostrou-se aplicável e válida para crianças com idade entre 12 a 42 meses que frequentam creches públicas (MADASCHI, 2012).

“Validade e confiabilidade de instrumentos de avaliação do desenvolvimento motor grosso infantil”, a dissertação de Sheva Castro Dantas de Sousa, usou as escalas de avaliação AIMS e a subescala de desenvolvimento motor grosso da BAYLEY III, para a quantificação dos dados do desenvolvimento motor e início da EP, e assim, potencializar os resultados terapêuticos. Suas conclusões foram que a escala BAYLEY III está embasada na teoria maturacional e a AIMS, na teoria dos sistemas dinâmicos ou ecológica (SOUSA, 2011).

Audrei Fortunato Miquelote também utilizou as escalas AIMS e BAYLEY III em sua dissertação "Correlação entre as características do ambiente domiciliar e o desempenho motor e cognitivo de lactentes" onde concluiu que existe uma relação de influência direta e significativa entre o desempenho motor e os aspectos do ambiente domiciliar, inclusive os socioeconômicos, assim como da motricidade fina com a cognição (MIQUELOTE, 2011).

De certa forma, estes resultados também se apresentaram nos estudos de Márcia Maria Coelho Oliveira Lopes por meio da tese "Avaliação do desenvolvimento neuromotor da criança de risco aplicando Harris Infant Neuromotor Test (HINT)" onde concluiu que este teste, na versão brasileira, é uma ferramenta confiável e, identificou que fatores biomédicos e ambientais, como o socioeconômico, podem influenciar o desenvolvimento infantil no primeiro ano de vida (LOPES, 2011).

Os dados da dissertação "Concepções maternas e paternas sobre desenvolvimento infantil e relações afetivas", de Milena Dalla Costa Mazetto, assinalaram que os pais consideram a criança passiva em relação ao seu desenvolvimento, onde as mães e cuidadores da creche têm a concepção ambientalista e os pais, a inatista, além de apontarem que os cuidados dispensados em casa à criança couberam invariavelmente às mães (MAZETTO, 2009).

A dissertação "Avaliação do programa de observação do desenvolvimento de linguagem e da função visual de lactentes sob a ótica da família" de Kátia de Cássia Botasso, aponta que a qualidade do serviço de fonoaudiologia oferecido aos usuários de um sistema está diretamente relacionada à valorização profissional daquela categoria, nesse sentido, há que se rever suas práticas de forma coletiva, inclusive buscando novas formas para realizá-lo para se alcançar objetivos e resultados positivos (BOTASSO, 2011).

Na dissertação "Perfil do Desenvolvimento neuropsicomotor e aspectos familiares de crianças institucionalizadas na cidade do Recife", Ana Karolina Pontes de Lima utilizou para avaliação do DNPM o teste de Triagem Denver II, que detecta de maneira rápida ADNPM em crianças, do nascimento aos seis anos, nas áreas pessoal-social, motor fino, linguagem e motor amplo. Os estudos apontaram que na faixa etária de zero a dois anos, grande parte das crianças apresentou atraso ou suspeita de atraso nas áreas pessoal social e linguagem, provavelmente pela falta de relações sociais estimulantes (LIMA, 2011).

Rosângela Regina Marcicano Capelasso concluiu com sua dissertação "Contribuição da educação e da psicologia: a importância do vínculo efetivo entre as auxiliares de desenvolvimento infantil e crianças da creche de 0 a 4 anos" que as ADI no cotidiano

estabelecem vínculos afetivos com as crianças que são fundamentais para seu desenvolvimento e saúde mental (CAPELASSO, 2011).

“Desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes gemelares” é o título da dissertação de Sheila Brusamarello onde concluiu por meio dos estudos que os lactentes monozigóticos possuem desenvolvimento inferior aos dizigóticos em relação à postura, linguagem e desenvolvimento global (BRUSAMARELLO, 2011).

Podemos compreender, considerando as dissertações apresentadas acima, que as mesmas baseiam-se numa perspectiva de desenvolvimento humano tradicional e, na sua maioria, naturalizante que reconhecem os indivíduos como ramos das ciências naturais e biológicas. Somente três dissertações, que apresentaremos a seguir, baseiam suas discussões numa direção histórico-cultural.

Priscila Marília de Oliveira, com a dissertação “A concepção de criança e desenvolvimento infantil e a coleção Biblioteca de Educação: uma análise das obras escritas pelos psicólogos funcionalistas franco-genebrinos e por Lourenço Filho” sugere que o educador deve conhecer seu aluno, por meio da apropriação dos conhecimentos da biologia e psicologia, a fim de garantir-lhe uma educação eficiente. Neste sentido, o uso de testes para avaliações do desenvolvimento podem ser usados como metodologia para orientar o processo de aprendizagem, no entanto, com o devido cuidado de compreender a história de vida do sujeito em seu contexto cultural (OLIVEIRA, 2011).

Os estudos de Juliana Campregher Pasqualini descritos na dissertação “Contribuições da psicologia histórico-cultural para a educação escolar de crianças de 0 a 6 anos: desenvolvimento infantil e ensino em Vigotski, Leontiev e Elkonin”, concluem que no período de 0 a 6 anos de idade a criança deve ser levada e ensinada a pensar para aprender a dominar sua conduta e superar sua espontaneidade. E ainda, que o professor tem papel fundamental no desenvolvimento das características humanas não-naturais da criança, por meio da transmissão dos conhecimentos históricos e culturalmente acumulados (PASQUALINI, 2006).

“Práticas educativas: a relação entre cuidar e educar e a promoção do desenvolvimento infantil à luz da psicologia histórico-cultural” de Janaína Cassiano Silva constatou que na cidade do estudo, o trabalho docente volta-se mais para aspectos assistenciais que educacionais, por isso apresenta uma proposta onde o ensino seja o eixo que direciona o trabalho do educador na educação infantil, reconhecendo o contexto histórico como essencial no processo (SILVA, 2008).

3.2. Revendo o desenvolvimento infantil: diálogos críticos entre a Teoria histórico-cultural e maturacionismo

Discutir o processo de desenvolvimento infantil a partir dos pressupostos da Teoria histórico-cultural é compreender a criança no processo histórico de sua constituição e por isso é preciso esclarecer que as crianças, sujeitos participantes desse trabalho de pesquisa, chegam às EMEBs do referido município, quando têm completos 04 meses de vida, fator histórico importante a ser considerado.

O bebê ou a criança pequena, na idade em que começa a frequentar a escola (creche ou berçário), já tem um desenvolvimento e já vivenciou relações sociais, principalmente no grupo familiar, que possibilitaram algumas aprendizagens, o que vai ao encontro do exposto por Vygotsky (2012) de que a aprendizagem da criança antecede a aprendizagem escolar e isso deve ser considerado quando a criança adentra a escola.

Por outro lado, nesta idade, o bebê vivenciou o que Vygotski (2006) denomina de crise pós-natal, ou seja, aquele estado primitivo de desenvolvimento, onde ainda não houve o estabelecimento de seu mundo interno ou pessoal, pois o bebê, apesar da separação física da mãe, vive biológica e circunstancialmente ligado a ela, o que o torna ao mesmo tempo maximamente social e minimamente comunicativo por meio da linguagem.

Ressalta-se então a necessidade de se desenvolver considerações sobre este tema, ou seja, a questão da periodização das idades e suas crises imanentes, sendo que, segundo Vygotski (2006), a questão da periodização pode ser dividida em quatro grupos de propostas teóricas; as três primeiras, abaixo descritas, de natureza idealista e a quarta, de natureza materialista.

Para estabelecer a diferença entre idealismo e materialismo recorreu-se à Chauí (2001) que aponta que para o idealismo as ideias movem a história e, para o materialismo, as condições materiais, ou seja, as relações sociais de produção econômica é que determinam como somos e como pensamos; fenômeno que se constitui no bojo de nossa história.

Politzer¹⁴ (1999) refere que na visão idealista a ideia precede a matéria, na materialista, a matéria precede a ideia. No idealismo o pensamento é o elemento principal, o mais importante. E no materialismo, existe uma relação entre o ser e o pensamento, entre a matéria e o espírito humano, pois o ser, a matéria, é o elemento primordial e o espírito, é secundário, pois dependente da matéria para existir.

¹⁴ POLITIZER. Principios elementales y fundamentales de filosofía. [S. l.]: Editora Alba, 1999.

Para esclarecer a diferença destas concepções – idealista e materialista – em relação ao desenvolvimento infantil, as contribuições de Vygotski (2006¹⁵), são fundamentais:

Segundo uma delas, [a idealista], o desenvolvimento não é mais que a realização, a mudança e as combinações das capacidades inatas. Nada surge de novo, exceto o crescimento e o desdobramento e reagrupamento dos elementos existentes desde o início [nascimento]. Para a outra concepção, [a materialista], o desenvolvimento é um processo contínuo de automovimento, que se distingue, em primeiro lugar, pelo permanente aparecimento e formação do novo, não existente em estágios anteriores. Este ponto de vista capta no desenvolvimento algo essencial para a compreensão dialética deste processo. (VYGOTSKI, 2006, p. 254, grifos da pesquisadora.)

Retornando às teorias da periodização, tem-se que o primeiro grupo é formado pelas propostas que periodizam sem fracionar o curso do próprio desenvolvimento infantil, estruturando-se em outros processos que de certo modo estão relacionados com este desenvolvimento. Um exemplo, a teoria biogenética, que propõe um paralelismo entre o desenvolvimento da filogênese com o desenvolvimento infantil. O problema destas teorias é que seus critérios não incidem sobre o curso do próprio desenvolvimento infantil (VYGOTSKI, 2006).

O segundo grupo é composto por propostas que elegem alguma característica do desenvolvimento infantil como critério para a periodização. Por exemplo, a que utiliza para a periodização o fenômeno da dentição. Um dos problemas destas propostas é que definem um critério único para delimitar todas as idades (VYGOTSKI, 2006).

As propostas do terceiro grupo têm a tendência de passar do princípio sintomático e descritivo ao das particularidades essenciais do próprio desenvolvimento infantil. Um dos exemplos, a que baseia a periodização do desenvolvimento infantil nas mudanças do ritmo interno (maturação biológica). Os problemas destas teorias são de ordem metodológica, o que as impede de considerar o desenvolvimento infantil como um processo histórico e, portanto, não exclusivamente natural e determinado pelos caracteres biológicos do organismo. Neste terceiro grupo, encontra-se a teoria de Gesell, que ao considerar que o desenvolvimento infantil acontece principalmente nos primeiros meses de vida da criança, o entende como um processo de desaceleração gradual do crescimento (VYGOTSKI, 2006).

No quarto grupo, encontra-se a Teoria histórico-cultural, da qual Vygotski é um dos estudiosos, que propõe periodizar o desenvolvimento infantil considerando os elementos

¹⁵ O texto original (VYGOTSKI, 2006), encontra-se em espanhol. Tradução livre da pesquisadora. Esta referência aplica-se também às demais citações onde tal texto for utilizado.

históricos deste processo visto que, “[...] somente as mudanças e giros de seu curso podem proporcionar uma base sólida para determinar os principais períodos da personalidade da criança.” (VYGOTSKI, 2006, p. 254).

Elkonin e Leontiev, conforme Facci (2004), asseveram que para suprir as necessidades que as concretas condições de vida impõem ao ser humano – em todas as fases da vida – o homem cria e produz objetos, códigos e sinais e, esse movimento efetiva-se por meio de atividades, nisso, ao mesmo tempo, transforma a natureza e adapta-se a ela. Segundo aqueles teóricos, em cada estágio do desenvolvimento infantil existe uma característica que determina a forma da relação da criança com a realidade, a atividade principal. Conseqüentemente, quando a criança relaciona-se com o mundo, em cada estágio, por meio de suas atividades principais, formam-se nela necessidades específicas, o que condiciona importantes mudanças em seu processo psíquico e nas particularidades psicológicas da sua personalidade.

Pasqualini (2009) apoiada nos estudos de Leontiev esclarece que a atividade principal não é a atividade que a criança, em cada fase, realiza com mais frequência e nem na maior parte de seu tempo, mas sim, a atividade na qual, durante a sua realização, advém e se caracterizam outros tipos de atividade onde os processos psíquicos são reestruturados ou estabelecidos.

Elkonin (1987) apresenta uma periodização do desenvolvimento infantil desde o nascimento até a juventude, porém, devido à especificidade desta dissertação, ater-se-á à *primeira infância*, constituída pelo período da *comunicação emocional direta* com os adultos, seguido da *atividade objetiva manipulatória*.

Referenciando-se nas discussões histórico-culturais, considera-se necessário detalhar, ainda que resumidamente, as diferentes propostas de periodização da idade; primeiro, para estabelecer sua historicidade e, segundo, para situar a base teórica da periodização utilizada na *TODI*.

Não há dúvidas de que os estudos de Gesell muito contribuíram para o conhecimento do desenvolvimento infantil (VYGOTSKI, 2006), mas, apropriados destes conhecimentos e cientes de suas limitações, pretende-se desvelar algumas características do desenvolvimento humano infantil, pensando esse processo sob a perspectiva histórico-cultural, com objetivo de avançar, por incorporação dialética, a teoria inatista.

Então, no sentido de tentar desvelar as limitações daquela teoria de base inatista, buscou-se comparar os pressupostos de ambas as Teorias para avançar na discussão histórico-cultural de desenvolvimento humano.

Segundo Bernal (2010), ao refletir sobre os processos do desenvolvimento humano, deve-se superar as concepções maturacionistas / organicistas que foram impostas pela ciência positivista por meio da Teoria histórico-cultural e, desta forma, contribuir para uma visão ampliada acerca dos seres humanos.

Para a teoria maturacionista o desenvolvimento é linear, natural e evolutivo, à medida que se amadurece, inevitavelmente, o desenvolvimento traz novas possibilidades. A maturação fisiológica determina e produz as sequências e progressões do crescimento e do desenvolvimento, embora os fatores ambientais possam modificar a ambos (GESELL, 1979).

Na direção da crítica e superação da visão maturacionista, Vigotski afirma que o desenvolvimento acontece porque as gradativas modificações de um período, através de uma conexão revolucionária, carregam minúsculas particularidades que em sua totalidade e, no final do período de desenvolvimento humano, originam uma determinada e expressiva mudança que é alavancada pelas condições históricas dos indivíduos (VYGOTSKI, 1995¹⁶).

No entanto, para Vygostki (2006) a contradição imanente e dialética apresenta-se de forma determinante no desenvolvimento infantil, já que para algo novo surgir, o antigo deve desaparecer, ocorrendo processos de desaceleração e de desaparecimento, principalmente nas idades críticas, fato que implica compreender o desenvolvimento da criança na sua contradição, com avanços e retrocessos e não de forma linear como apregoam as teorias tradicionais maturacionistas cuja base fundamental é o organismo desenvolvendo-se natural e linearmente, pois, como afirmava Gesell (1979) a hereditariedade e o ambiente são fios aderentes e condutores do desenvolvimento e cada pessoa recebe a herança racial e ancestral através da maturação, assim como a herança social por meio do ambiente em que vive (GESELL, 1979).

Vygotski (1997¹⁷) em direção oposta à Gesell, afirma que o desenvolvimento não é conduzido pelos fios da herança genética e do ambiente, ele acontece por meio de uma ação contínua, intrínseca e contraditória entre, e de, todos os fatores que dele participam, impossibilitando uma compreensão linear desse processo.

No entanto, as reflexões maturacionistas, apresentam-se na educação e na escola sob diferentes vieses e não é difícil ouvirmos, até mesmo de professores, que o ambiente ou o acesso da criança aos bens culturais poderá tornar a criança diferente, no entanto a sua

¹⁶ O texto original (VYGOTSKI, 1995), encontra-se em espanhol. Tradução livre da pesquisadora. Esta referência aplica-se também às demais citações onde tal texto for utilizado.

¹⁷ O texto original (VYGOTSKI, 1997), encontra-se em espanhol. Tradução livre da pesquisadora. Esta referência aplica-se também às demais citações onde tal texto for utilizado.

herança genética é determinante, corroborando os pressupostos defendidos por Gesell (1979), como também por outros teóricos que defendem o maturacionismo.

Elkonin (2006) descarta a veracidade da concepção maturacionista biologizante e vai além, ao afirmar que a formação de novas estruturas psíquicas ou neoformações é que possibilitam a determinação da personalidade e, portanto:

[...] não há e nem pode haver nenhum outro critério para distinguir os períodos específicos do desenvolvimento infantil ou das idades, exceto pelas novas formações, através das quais se pode determinar o que é essencial em cada idade. Entendemos por neoformações o novo tipo de estrutura da personalidade e sua atividade, as mudanças psicológicas e sociais que ocorrem pela primeira vez em cada idade e determinam, no aspecto mais importante e fundamental, a consciência da criança, sua relação com o meio, a sua vida interior e exterior, todo o curso de seu desenvolvimento no período dado. (VYGOTSKI, 2006, p. 254-255)

Outra afirmação contundente do maturacionismo, passível de crítica histórico-cultural, está na afirmação de que o conhecimento de um determinado período da vida do sujeito possibilita, por meio de uma generalização de base naturalizante, o conhecimento sobre os demais períodos. Para Gesell (1979), o primeiro quinquênio de vida, justamente por ser o primeiro, é o principal para o desenvolvimento e aí se encontram as características do indivíduo que amadurecerão ao longo de sua vida (GESELL, 1979).

Obviamente discordamos desta premissa e de sua conclusão, pois se identifica que ambas não se confirmam, sobretudo ao considerarmos que para a Teoria histórico-cultural o ser humano, do nascimento até a sua morte, terá condições de desenvolvimento, desde que se aproprie de relações sociais e de objetos culturais, efetivando um processo dinâmico de construção e desenvolvimento, em que estágios consecutivos de construção física e psíquica entrelaçam-se e criam as condições ideais de aprendizagem e desenvolvimento humano (VYGOTSKI, 2006).

No que se refere à discussão vigotskiana sobre os estágios de desenvolvimento da criança, torna-se importante salientar que o autor, assim como outros autores desta teoria, tomam a idade como um parâmetro que não pode ser absolutizado, assim Vygotski (2006, p.252) esclarece que “A idade é uma categoria objetiva e não convencional, nem voluntariamente escolhida, nem fictícia” que relaciona-se com o estágio de desenvolvimento dos sujeitos, considerando determinadas condições históricas e culturais.

Para a periodização científica do desenvolvimento infantil é necessário que se considere a dinâmica deste processo bem como, a existente na mudança de cada idade, neste

sentido é possível perceber que as mudanças psicomotoras na criança podem produzir-se sempre num movimento gradual de aprendizagem e desenvolvimento que se relacionam mutuamente (VYGOTSKI, 2006).

Elkonin (2006) referindo-se aos períodos do desenvolvimento infantil aponta que os estudos empíricos de Blonski (1930)¹⁸ demonstraram que estes períodos ou fases, são delimitados pelas crises que os acompanham; as crises mais violentas são as etapas, e as graduais, os estágios. O autor também desenvolveu sua teoria delimitando as idades da vida humana e afirma que são os conteúdos da vida humana que demarcam o tipo de atividade de uma determinada idade, a periodização (ELKONIN, 1998).

Em Vygotski (2006) há a referência de que em algumas idades percebe-se evolutivamente, um desenvolvimento gradual e lento, que por isso às vezes é imperceptível; estes períodos são chamados de idades estáveis. Esta estabilidade é relativa, pois as mudanças internas que ocorrem vão se acumulando até que se construa uma formação qualitativamente nova daquela idade. Considerando essa afirmativa, compreende-se que os períodos estáveis alternam-se com os períodos de crise na infância e, provavelmente por isso, os períodos estáveis são mais bem compreendidos que os períodos de crise, onde as situações são mais intensas.

Pode-se dizer que Vygotski foi um dos primeiros estudiosos que tentou sistematizar, explicar cientificamente e incluir estas crises na periodização do desenvolvimento infantil; a respeito destes períodos de crises, ele afirma como e porque eles são diferentes dos períodos estáveis, isto é,

Os períodos mencionados, vistos externamente, se distinguem por traços opostos aos das idades estáveis. Neles, e por um tempo relativamente curto (vários meses, um ano, dois no máximo), se produzem bruscas e fundamentais mudanças e deslocamentos, modificações e rupturas na personalidade da criança. Em curto espaço de tempo a criança muda completamente, modifica os traços básicos de sua personalidade. Desenvolve-se de forma abrupta, violenta, que adquire, em algumas ocasiões, caráter de catástrofe; relembra o curso de acontecimentos revolucionários tanto pelo ritmo das mudanças quanto por seu significado. São pontos de mudança no desenvolvimento infantil que têm, às vezes, a forma de crises agudas. (VYGOTSKI, 2006, p. 256)

Para a sistematização das idades críticas, Vygotski (2006) aponta suas três peculiaridades: limites indefinidos, presença de conflitos e aparente caráter negativo do desenvolvimento.

¹⁸ Título não citado.

Sobre a indefinição dos limites que marcam o início ou o fim das crises e das idades próximas deste período, Vygotski (2006) esclarece que isso se deve ao fato das crises se iniciarem ou findarem de forma imperceptível, porém é característico que na metade do período a crise seja aguçada; este ponto culminante da crise, próprio de todas as idades críticas, é o que permite diferenciar no desenvolvimento infantil os períodos críticos das etapas estáveis.

Em relação à presença dos períodos críticos e os conflitos a eles inerentes, os mesmos são geralmente agudos junto às pessoas com as quais a criança convive, porém, há que se esclarecer que assim como as crianças são diferentes umas das outras, também as manifestações dos períodos críticos apresentam-se distintas, pois é a realidade na qual a criança vive que determina o caráter, a intensidade e a duração destes períodos. A lógica interna do processo de desenvolvimento de cada sujeito é que provoca, engendra e faz surgir a crise e o momento crítico. (Vygotski, 2006).

O aparente caráter negativo do desenvolvimento se dá pela falsa ideia de que nada de novo surge nestes períodos, e ainda que a criança esteja perdendo o que já adquiriu. Para o autor:

A chegada da idade crítica não se distingue pelo surgimento de novos interesses, de novas aspirações, de novas formas de atividade, de novas formas de vida interior. A criança ao entrar nos períodos críticos se distingue mais pelas características contrárias: perde os interesses que antes orientavam toda sua atividade, que antes ocupavam a maior parte de seu tempo e atenção, e agora dir-se-ia que se esvaziaram as formas de suas relações externas assim como sua vida interior. (VYGOTSKI, 2006, p. 257)

Continuando nesta perspectiva das idades críticas, Vygotski (2006) relata que estes conceitos foram estabelecidos pela ciência de forma casual, mas precisam ser analisados de forma crítica e teórica e, nomeia algumas crises: a crise pós-natal; a do primeiro ano (de 2 meses a 1 ano); a de um ano; a da primeira infância (de 1 ano a 3 anos); a dos três anos; a da idade pré escolar (dos 3 aos 7 anos); a dos sete anos; a da idade escolar (dos 8 aos 12 anos); a dos treze anos; a puberdade (dos 14 a 18 anos) e a dos dezessete anos.

Portanto, as fases e estágios de desenvolvimento vão se transformando com o passar do tempo, pois a criança tem necessidade de modificar suas relações, visto que as já estabelecidas não correspondem mais às suas possibilidades de realização, e isto gera as crises do desenvolvimento que permitem que a criança passe de um estágio de desenvolvimento a outro.

4. METODOLOGIA DA PESQUISA

Desde a história mais remota o homem pensa com base nas suas observações, assim seus conhecimentos se modificam, ao registrá-los, torna-os explícitos. Neste sentido, o conhecimento passou por diferentes fases e se fundamentou em vários tipos, sendo o conhecimento científico um deles (RAMOS, 2003).

Para Fachin (2003) o conhecimento científico, é o resultado de uma investigação que se funda em uma metodologia; que busca na realidade dos fatos e dos fenômenos, a análise e a resposta para o problema pesquisado.

A razão de se realizar uma pesquisa é, portanto, o problema da realidade a ser pesquisado (ASTI VERA, 1979), sendo que Ramos e Busnello (2003) afirmam que para se trabalhar com os fatos e dados provenientes da realidade e seus fenômenos, é necessário que se faça uma análise rigorosa dos mesmos no sentido de se construir o conhecimento e reconhecê-lo como a forma de se alcançar determinado objetivo pela aplicação de certo método de pesquisa.

Para Lakatos e Marconi (1993) o conjunto de processos que se deve empregar para a investigação científica é chamado de método científico. Em sentido amplo, para Richardson (1999, p. 29) “[...] método em pesquisa significa a escolha de procedimentos sistemáticos para a descrição e explicação de fenômenos”. Desta forma, todo trabalho de pesquisa deve ser planejado e executado de acordo com os pressupostos e normas que acompanham cada método.

A metodologia científica se refere ao mesmo tempo ao método e à ciência; o Método é o caminho para se chegar ao objetivo; a metodologia é o conjunto de regras e procedimentos que se estabeleceu para a realização da pesquisa e científica, por derivar de um corpo de conhecimentos precisos e sistematicamente organizados de um campo do saber (MINAYO; MINAYO-GOMÉZ, 2003).

Minayo (1993) de forma abrangente define metodologia de pesquisa:

[...] a) como a discussão epistemológica sobre o “caminho do pensamento” que o tema ou o objeto de investigação requer; b) como a apresentação adequada e justificada dos métodos, técnicas e dos instrumentos operativos que devem ser utilizados para as buscas relativas às indagações da investigação; c) e como a “criatividade do pesquisador”, ou seja, a sua marca pessoal e específica na forma de articular teoria, métodos, achados experimentais, observacionais ou de qualquer outro tipo específico de resposta às indagações específicas. (MINAYO, 1993, p. 44).

Para Gil (1999) a pesquisa é um processo sistemático e formal para o desenvolvimento do método científico, cujo objetivo principal é encontrar respostas para os problemas levantados, por meio de um conjunto de procedimentos científicos. No mesmo sentido, Minayo (1993) afirma que a pesquisa é uma atividade típica das ciências, usada para desvelar a realidade, por isso a pesquisa busca a aproximação com a realidade e torna-se inesgotável, visto que a realidade está em constante movimento (MINAYO, 1993).

Para selecionar a modalidade de pesquisa que melhor seja adequada ao objeto da presente pesquisa, optou-se por identificar neste capítulo, sem pretender reduzi-las ou esgotá-las, alguns dos diferentes tipos e classificações de pesquisa; com esta visão, as pesquisas podem ser classificadas quanto a diferentes aspectos, porém ater-se-á a quatro, quer sejam, quanto à abordagem, à natureza, ao objetivo e aos procedimentos de coleta de seus dados.

Quanto à abordagem a pesquisa pode ser qualitativa ou quantitativa. A pesquisa qualitativa tem como preocupação o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. (GOLDENBERG, 1997). Os métodos qualitativos são usados para buscar explicar o porquê das coisas e seus aspectos na realidade, os dados analisados não são mensuráveis, centrando-se na compreensão e dinâmica das relações sociais.

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, valores e atitudes, que correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos, portanto, que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Este tipo de pesquisa tem alargado seu campo de atuação a áreas como a Psicologia e a Educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, pela subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador (MINAYO, 1993).

Pode-se partir do princípio de que a pesquisa qualitativa é aquela que trabalha predominantemente com dados qualitativos, isto é, a informação coletada pelo pesquisador não é expressa em números, ou então os números e as conclusões neles baseadas representam um papel menor na análise (BOENTE; BRAGA, 2004).

No entanto, na pesquisa quantitativa a coleta de dados é expressa por medidas numéricas, ou por informações conversíveis em números, e por isso recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, o que permite verificar a ocorrência ou não das consequências; geralmente é realizada por questionários e entrevistas que apresentam variáveis distintas e relevantes para pesquisa, que em análise geralmente são apresentadas por tabelas e gráficos. Suas amostras, geralmente grandes, faz com que sejam consideradas representativas de uma população, neste sentido, são tidos como um retrato real do público-

alvo da pesquisa. A objetividade é o centro deste tipo de pesquisa, que entende que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados, que são obtidos por meio de instrumentos padronizados e neutros (GIL, 1999). Para este autor quando se utiliza, de forma conjunta a pesquisa qualitativa e a quantitativa, se obtém mais informações que, isoladamente, se conseguiria.

Seguindo ensinamentos de Richardson (1999), este processo é frequentemente aplicado nos estudos descritivos (aqueles que procuram descobrir e classificar a relação entre variáveis), os quais propõem investigar “o que é”, ou seja, a descobrir as características de um fenômeno como tal, sendo que, entre os tipos de estudos quantitativos podem-se citar os de correlação de variáveis ou descritivos (os quais por meio de técnicas estatísticas procuram explicar seu grau de relação e o modo como estão operando), os estudos comparativos causais (onde o pesquisador parte dos efeitos observados para descobrir seus antecedentes), e os estudos experimentais (que proporcionam meios para testar hipóteses).

Após estas considerações, define-se a abordagem da presente pesquisa do tipo quali-quantitativa, pois ao buscar compreender a realidade dos comportamentos apresentados pelas crianças que foram expressos por dados numéricos e gráficos (quantitativa) procurou-se usar para explicar o porquê de suas presenças ou ausências, os aspectos presentes na realidade e dinâmica das relações sociais onde estas crianças passavam grande parte de seu dia, a instituição escolar (qualitativa).

4.1. O problema da pesquisa

4.1.1. O cenário da pesquisa

Esta pesquisa foi desenvolvida na cidade de Araçatuba/SP, a qual tem aproximadamente 182 mil habitantes (Censo IBGE, 2010), destes, onze por cento tem a idade entre zero a quatro anos (ATLAS BRASIL, 2013).

A Lei Municipal nº 204 de 2009, dispõe sobre os profissionais da educação básica; de onde se extrai que para oferecer o suporte pedagógico à docência nas atribuições de ministrar, planejar, inspecionar, supervisionar, orientar e administrar a educação básica, no quadro funcional da SME tem-se os *profissionais do magistério*, que são: coordenador e orientador pedagógico, diretor de escola, professor e supervisor de ensino e ainda os

profissionais da educação básica, quer sejam, agente de desenvolvimento infantil (ADI), educador adjunto de creche (EAC), educador adjunto infantil (EAI), fonoaudiólogo educacional, oficial administrativo escolar, psicólogo educacional, secretário escolar, técnico de enfermagem para deficiências acentuadas e doenças crônicas, terapeuta ocupacional educacional (TOE) (ARAÇATUBA, 2009b).

A referida lei estabelece que o provimento do cargo de professor é de um cargo por classe, neste sentido, o berçário dispõe de uma professora, que exerce seu cargo no turno da manhã ou da tarde; porém a referida lei estabelece em seu artigo 10 e 84 os critérios para o provimento dos cargos nas unidades escolares dos cargos de ADI, EAI e TOE, sendo: o provimento de 01 cargo de ADI ou de EAC, para até 8 crianças matriculadas em período integral no berçário, para cada servidor. O provimento para o cargo do TOE é de 01 cargo para cada cinco mil alunos (ARAÇATUBA, 2009b).

Conforme o informado no site da Prefeitura Municipal de Araçatuba (<http://www.aracatuba.sp.gov.br/paginas/Educacao.html#.VW1yodJViko>), sua SME conta com o assessoramento de três conselhos municipais: de Educação, do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB) e de Alimentação Escolar. Em sua estrutura administrativa dispõe do Gabinete da SME, de Ouvidoria, de Assessoria de Planejamento e Elaboração de Projetos de Educação; do Departamento de Educação Municipal (composto pelas Divisões de Educação Infantil, de Ensino Fundamental e de Educação Especial Inclusiva); do Departamento de Supervisão do Ensino (composto pela Assessoria Multidisciplinar e pela Divisão de Avaliação, com os Serviços de Avaliação Institucional e Serviço de Avaliação Pedagógica); pelo Departamento de Educação Complementar (composto pelas Divisões de Educação para o Trabalho, Serviço de Educação de Jovens e Adultos e 3 Coordenadorias de centros municipais de formação da criança e do adolescente); pelo Departamento de Formação Continuada de Professores e Funcionários e Departamento de Tecnologias Educacionais (formado pela Divisão de Coordenação e Pesquisa de Novas Tecnologias na Educação, através dos Serviços de Formação Continuada de Professores e Serviço de Capacitação em Novas Tecnologias em Educação); pelo Departamento de Serviços de Apoio à Educação (através da Divisão de Assistência Técnica e seus Serviços de Alimentação Escolar, Armazenagem, Distribuição e Controle, Manutenção e Fiscalização do Transporte de Alunos, Controle de Frota e do Transporte, Expediente e Apoio Administrativo); pelo Departamento de Apoio Administrativo e Financeiro (através dos Serviços de Arquivo, Imagem e Som e de

Informática; além da Divisão de Gestão, por meio dos Serviços de Recursos Humanos, Controles Contábeis e Financeiros e de Gestão de Recursos Materiais, Equipamentos e Mobiliários e de Manutenção Física da Rede). (Prefeitura Municipal de Araçatuba, SME, 2015).

A infraestrutura da maioria das escolas municipais é acessível, conta com salas de aulas climatizadas, salas de recursos multifuncionais, pátios cobertos, quadras desportivas cobertas, sala de informática, diretoria, cozinha, refeitório, sala de professores, etc.

Nesta cidade de médio porte, o quadro de recursos humanos da SME dispõe em torno de 900 (novecentos) servidores na ativa.

As 64 unidades educacionais reguladas e supervisionadas pelo sistema de ensino desta SME estão distribuídas entre a zona urbana e rural, onde se incluem três em assentamentos da reforma agrária. A maioria das escolas destinadas ao ensino fundamental oferece jornada parcial, algumas são escolas de tempo integral. As 35 escolas municipais destinadas à educação infantil oferecem atendimento em jornada parcial ou integral, destas duas não têm berçário.

No ano de 2012, esta pesquisadora trabalhou com a EP em quinze destes berçários, doze aceitaram participar do presente estudo.

Em relação aos berçários, a maioria das crianças lá permanece em jornada integral, e são atendidas em um período pela professora, EAC e ADI, no outro período pelas EAC e ADI. Há um número pequeno de escolas que têm “classes” distintas para o Berçário I e Berçário II, e nestas, há um cargo de professor para cada “classe”. As “classes” dos berçários geralmente têm uma entrada independente. As salas são fixas e climatizadas, há uma área onde ficam os berços, alguns colchonetes, prateleiras, brinquedos e materiais pedagógicos, TV, aparelho de som e de DVD, espelho, cadeiras e mesinhas de alimentação; um banheiro com cubas, torneiras com água quente e fria, cabides para as mochilas das crianças, trocadores, peças sanitárias em tamanho infantil, penicos infantis e produtos de higiene; um lactário ou cozinha equipada com fogão, geladeira, filtro de água, esterilizador de mamadeiras, liquidificador, mesa e alguns utensílios como pratos, canecas, coadores, etc. A alimentação destas crianças é variada, balanceada, específica conforme a idade e confeccionada na cozinha da EMEB que depois é levada ao lactário para ser oferecida às crianças. Há também uma área externa e coberta, onde estão distribuídos alguns brinquedos infantis de maior volume. Em alguns berçários há um tanque de areia específico para estes “alunos”, em outros não, porém em todas EMEBs, as rotinas apresentam horário específico para as crianças, inclusive para as do berçário, realizarem atividades dirigidas pelo professor

no playground, onde o número de brinquedos grandes (escorregador, casinha, gangorra, etc.) e diversidade são maiores.

Após a caracterização do cenário onde se desenvolveu a presente pesquisa que é o cenário profissional da pesquisadora e frente a esta conjuntura, volta-se à definição de seu problema, pois, ao se observar os dados colhidos pelas *TODI*s aplicadas junto às crianças dos berçários do município no ano de 2012, percebeu-se a ausência de alguns comportamentos, em diferentes faixas etárias, em grande número de indivíduos. Entender, portanto, as possíveis causas que provocaram esta ausência de determinados comportamentos naquele momento e, possivelmente, situação que ainda deve acontecer, foi o problema que desencadeou este estudo para o mestrado.

Por isso resolveu-se, após autorização do Secretário Municipal de Educação da cidade referida (Anexo 02), buscar, por meio do presente estudo, a resposta do problema acima levantado, no sentido de avançarmos na discussão sobre a aplicação de um instrumento para a avaliação do desenvolvimento, como é o caso da *TODI*, no município.

Para isso, obviamente, a pesquisa científica que se desenvolveu procurou apresentar-se como descritiva daquela realidade, oferecendo uma leitura histórico-cultural da situação e, nesse sentido, ao se retomar as informações presentes nos dados obtidos pelas *TODI*s aplicadas naquele ano, procurou-se discutir sobre os comportamentos avaliados junto àquela população de bebês e crianças dos berçários e explicar, baseados na Teoria histórico-cultural, a razão de determinadas ausências.

4.2. Objetivo Geral

Caracterizar o desenvolvimento dos bebês e crianças pequenas que frequentaram em 2012 os berçários público-municipais da cidade de Araçatuba-SP.

4.3. Objetivos Específicos

- ✓ Descrever e analisar os dados coletados pela *TODI* correlacionando-os com o processo de desenvolvimento dos sujeitos avaliados.
- ✓ Rever criticamente algumas concepções de criança, de infância, de teorias sobre o desenvolvimento infantil e sua avaliação.

- ✓ Caracterizar a necessidade de superação da *TODI* enquanto instrumento de avaliação do desenvolvimento infantil.
- ✓ Caracterizar o desenvolvimento infantil como um processo histórico-cultural.

4.4. Método

4.4.1. Natureza da pesquisa

De acordo com o objetivo geral, propõe-se compreender o processo de desenvolvimento infantil daqueles sujeitos infantis considerando os pressupostos teóricos e metodológicos do materialismo histórico e dialético de Marx e Engels (1982), da Teoria histórico-cultural vigotskiana e, além disso, discutir a forma de avaliação do desenvolvimento infantil ora estabelecida nos berçários do município da pesquisa, por meio dos subsídios para a avaliação do desenvolvimento infantil do Ministério da Educação (2012).

Para o materialismo a captação do real é possível quando o pensamento consegue apreender os detalhes, as particularidades, as relações em uma totalidade; se isso não acontece, temos uma abstração metafísica. Por outro lado, a abstração é uma etapa intermediária para se alcançar o concreto; neste sentido, não é possível captar o real, o essencial, sem passar pela abstração, saindo da superficialidade da aparência (RICHARDSON, 1999).

O ponto de partida deste método na pesquisa é a análise crítica do objeto a ser pesquisado, neste sentido busca-se encontrar as determinações que o fazem ser o que é.

Richardson (1999) refere que este método interpreta os fenômenos através de princípios, leis e categorias de análise ou categorias, que são os conceitos básicos que reproduzem e refletem seus aspectos fundamentais e essenciais, contribuindo para a compreensão dos fenômenos naturais, humanos e sociais.

Totalidade, historicidade, contradição, essência são algumas destas categorias.

No que se refere à *Tabela*, procurou-se não cair nos erros das investigações tradicionais criticadas por Vigotski (2006) que investigam os indícios externos, aparentes, do desenvolvimento infantil e não a essência deste processo, por isso, buscou-se enfatizar a relação entre as categorias essência – aparência para se compreender este processo.

O fenômeno como se mostra (aparência) é um dos momentos da essência, portanto por ser momentânea, a aparência não reflete o processo de desenvolvimento da criança na totalidade.

Apesar de diferente da essência, a aparência forma com ela uma unidade. O conhecimento da essência deve negar a aparência e ao mesmo tempo resgatá-la desvelando sua natureza contraditória. A ciência dialética é crítica ao imediato e aparente, mas busca por meio deles o mediato e essencial, não tem como chegar à essência sem passar pela aparência do fenômeno investigado (MARX, 1982).

Richardson (1999) afirma que a aparência é a parte superficial e mutável de um fenômeno, uma forma de expressão da essência e dependente dela; dialeticamente, a essência encontra-se oculta sob a superfície da aparência e é o que precisa ser investigado. No entanto, é importante esclarecer que as pesquisas de natureza positivista, ou seja, não dialéticas, permanecem na análise superficial dos fenômenos, na sua aparência e não chegam e tão pouco concebem a essência como parte integrante do objeto, fato que torna a análise algo superficial e ligado ao imediato, ao aparente.

Houaiss (2009) define aparência, no campo da filosofia, como uma dimensão exterior e por isso, ilusória da realidade, visto que através da cognição humana, vários entraves – como as superstições, o senso comum, as ilusões e paixões – dificultam a percepção plena e objetiva dos fatos e da verdade. Por outro lado, essência é definida como aquilo que é o fundamental e mais característico de um ser ou de algo.

Lima apresenta suas reflexões sobre as definições de essência e aparência, com as pesquisadora concorda:

No dicionário de Filosofia¹⁹ (1997, p. 358), o termo essência é traduzido por aquilo que responde a pergunta: o quê? O que constitui a natureza de um ser, de uma coisa. É a revelação daquilo que não se dá a conhecer de imediato. O termo aparência (1997, p. 68) tem dois significados diametralmente opostos. O primeiro é ocultação da realidade, que parece real, vela ou obscurece a realidade das coisas, de tal modo que essa só pode ser reconhecida quando se transpõe a aparência. Conhecer significa libertar das aparências, do engano, da ilusão (LIMA, 2008, p.2)

Nesta pesquisa, compreende-se como aparência a ausência ou presença de determinado comportamento e, que a essência encontra-se na situação social de desenvolvimento, na sua realidade concreta e multideterminada.

¹⁹ Autor não citado.

A essência precisa ser modificada para que a aparência mude e por isso, é necessário investigá-la.

Pode-se começar a desvendar a essência com a busca de respostas às questões, como a criança faz? Em que situação faz? Porque não faz? Que oportunidade teve para aprender a fazer? Seus níveis reais de desenvolvimento já estão estabelecidos? Entre outros aspectos, mostram a história de seu desenvolvimento e suplantam a mera constatação dos comportamentos aparentes.

Neste trabalho, após a apropriação dos pressupostos histórico-culturais de desenvolvimento humano presentes na teoria vigotskiana e das possibilidades de avaliação desse processo considerando o método materialista histórico dialético, avançou-se na busca da relação entre aparência e essência dos comportamentos avaliados pela *TODI* naquele ano de 2012 e procurando-se desta feita, apontar o quanto um teste psicomotor padronizado permanece na aparência dos fenômenos e sequer chega a apreender a essência dos comportamentos humanos.

Esta visão do uso de um teste padronizado para avaliar o desenvolvimento infantil é questionável porque este tipo de instrumento não contempla a diversidade cultural e social dos indivíduos e, conseqüentemente, não os entendem como seres individuais que têm maneiras, ritmos e tempos diferentes para o seu desenvolvimento. O que vai ao encontro das recentes discussões nacionais sobre o tema de avaliação na/da educação infantil, inclusive como conclusões do Seminário Nacional sobre Monitoramento do Uso dos Indicadores de Qualidade da Educação Infantil, realizado em setembro de 2011, onde propõem que não se utilize um instrumento, estratégia ou metodologia de avaliação padronizada da criança, pois o foco da avaliação deve ser no que promove a aprendizagem e desenvolvimento das crianças, ou seja, nas práticas pedagógicas e nas interações desenvolvidas no ambiente escolar (MEC, 2012).

4.4.2. Do objeto de investigação e dos procedimentos da pesquisa

A *TODI* vem sendo utilizada há vários anos pelas TOs daquela SME como um dos instrumentos para avaliação do DNPM; o tempo de uso deste instrumento e as constantes reflexões das TOEs e demais educadoras daqueles berçários do município, inclusive desta pesquisadora no exercício de sua atividade como TOE, sobre a compreensão do processo de

desenvolvimento infantil e de sua avaliação, possibilitaram questões que fomentaram o presente estudo.

Neste sentido, há que se esclarecer que o objeto da presente investigação é, portanto, o desenvolvimento infantil e a análise crítica dos dados das *TODIs* aplicadas no ano de 2012, os quais foram obtidos no Departamento de Supervisão do Ensino, em sua Assessoria Multidisciplinar, no setor de Terapia Ocupacional daquela SME.

Esclarecemos que no final daquele ano de 2012, esta pesquisadora convidou as diretoras e professoras das 15 escolas municipais, onde havia os berçários em que atendeu, para a realização de um estudo partindo dos dados das *TODIs* e lhes solicitou uma cópia de todas as *Tabelas* aplicadas naquele ano. Das quinze instituições, doze concordaram com o estudo, encaminhando àquele setor as cópias das *TODIs*.

Todos os dados das *TODIs* recebidas foram tabulados na época, com o objetivo de levantar subsídios para se apresentar às escolas o que mostravam sobre o desenvolvimento daquelas crianças, atividade que foi realizada por meio de uma capacitação com as educadoras dos berçários do município, proporcionada na época pelas TOEs da SME.

No entanto, desde aquela época, esta pesquisadora, na condição de TO, já fazia determinadas críticas ao instrumento de avaliação *TODI*, porém sem encontrar os pressupostos teóricos que subsidiassem sua crítica, fato que veio acontecer quando da inserção no Mestrado em Educação do Programa de Pós-Graduação da FCT – UNESP – Presidente Prudente.

O curso de Mestrado junto ao PPGE possibilitou com suas disciplinas, pesquisas e leituras, frequentar comunicações, cursos e seminários, estabelecer diferentes relações e a apropriação de teorias críticas, sobretudo da Teoria histórico-cultural, a qual foi compartilhada, principalmente, a partir da participação no GEIPEE-thc (Grupo de Estudos, Intervenção e Pesquisa em Educação Escolar – Teoria histórico-cultural), grupo coordenado pelo orientador deste trabalho de pesquisa, o Prof. Dr. Irineu Aliprando Tuim Viotto Filho.

Enfim, conhecer outras teorias, enfoques e possibilidades favoreceu a apropriação da Teoria histórico-cultural e do método materialista histórico dialético; possibilitou que, a quase-certeza da supremacia da hereditariedade e de seus padrões biológicos e naturais no processo de desenvolvimento humano, poderia ser vista como relativa e com certas limitações acerca da sua participação e influência no processo de desenvolvimento da criança.

Diante dessa nova condição, começa-se a perceber que o uso de um ou de outro instrumento de avaliação apresenta limites que precisam ser apontados, tendo em vista a construção de uma compreensão mais abrangente do processo de avaliação e/do

desenvolvimento infantil, com objetivo de melhoria da forma de atuação de TOs, psicólogos, fonoaudiólogos, professores e demais profissionais que atuam em creches e berçários.

Em relação aos procedimentos de coleta, a pesquisa pode ser classificada, entre outros, como *ext-post-facto*, levantamento, participante, estudo de caso, de campo, pesquisa-ação, bibliográfica, documental, sendo que para esta pesquisa, as fontes utilizadas foram documentais, ou seja, as *TODIs* aplicadas no ano de 2012 e os documentos oriundos da SME (ARAÇATUBA, 2009 a, b).

O trabalho de pesquisa foi desenvolvido em três etapas: 1) levantamento documental 2) levantamento bibliográfico e 3) tratamento e caracterização dos dados por meio de estudos da Thc.

Na primeira etapa, como citado anteriormente, recorreu-se ao instrumento de avaliação do DNPM, a *TODI*, sendo a coleta de dados realizada em 218 *TODIs*.

Na segunda etapa, a do levantamento bibliográfico em bancos de teses nacional, utilizou-se para busca as seguintes palavras-chave: “terapia ocupacional”, “estimulação precoce” e “desenvolvimento infantil”.

A partir da palavra-chave “terapia ocupacional”, foram encontrados 17 trabalhos (CAPES, sendo todos da UFSCar) e 24 (UNICAMP). Há que se esclarecer que no acervo digital da UNESP a procura por Teses e Dissertações pode ser feita por *Data da Edição*, *Autor*, *Título* e *Assunto*, ou seja, não há a opção de procura por palavra-chave, então se optou por *Assunto*, e foram encontrados 03 registros com “terapia ocupacional”. Portanto, no total, foram encontrados os registros de 44 trabalhos, elencados no Apêndice 1.

Num segundo momento da pesquisa bibliográfica, procedemos à leitura dos títulos das pesquisas científicas encontradas nos bancos de dados. Para a palavra-chave “terapia ocupacional”, foram pré-selecionadas teses e dissertações que em seus títulos tinham palavras que remetiam à sua historicidade, ou que fossem relacionadas à Educação, ao desenvolvimento humano ou à perspectiva histórico-cultural, num total de 05. As que tinham termos ligados à saúde e esportes, ou relacionados a outras fases da vida, distintas da idade de berçário, em número de 35 foram, portanto, desconsideradas. Uma sobre o desenvolvimento infantil foi transferida para o rol específico e, as 03 restantes, em que restou alguma dúvida para a classificação, foram pré-selecionados para a próxima fase da pesquisa bibliográfica. Esta fase do processo encontra-se no Apêndice 2. Em seguida, procedeu-se à leitura analítica dos resumos das teses e dissertações pré-selecionadas nas quais houve dúvidas, selecionando-se 03 trabalhos sobre “terapia ocupacional” (Apêndice 3). As 08 peças que restaram selecionadas sobre “terapia ocupacional” estão dispostas no Apêndice 4.

Em relação à palavra-chave “estimulação precoce”, nos acervos da UNICAMP e da UNESP, por Assunto, não se encontrou registro; no da CAPES, retornaram 02 teses e 01 dissertação, dispostos no Apêndice 5. Em seguida procedeu-se a leitura dos títulos das pesquisas científicas encontradas nos bancos de dados; a leitura dos títulos dos trabalhos foi insuficiente para classificá-las, tanto para a seleção quanto para a rejeição, portanto, os 03 trabalhos encontrados foram pré-selecionados para a fase seguinte e constam no Apêndice 6. Após, procedeu-se à leitura analítica dos resumos destas teses e dissertações, ficando selecionados 03 trabalhos (Apêndice 7), portanto as 03 peças restaram selecionadas (Apêndice 8).

Para a palavra-chave “desenvolvimento infantil” consultou-se o Banco de Teses da CAPES obtendo-se 52 registros, no da UNICAMP 15 registros e na UNESP 05; este levantamento está descrito no Apêndice 9. Num outro momento, realizou-se a leitura dos títulos das pesquisas científicas. As pesquisas que em seus títulos tinham palavras que remetiam à idade de creche, às escalas de avaliação do desenvolvimento infantil (EADI), à Educação e à Teoria histórico-cultural foram selecionadas, sendo 12 os trabalhos. As obras que em seu título tinham termos ligados à saúde, cultura, veterinária, esportes, formação profissional, ou ainda, relacionados a idades diferentes da idade de berçário, num total de 33 trabalhos, foram desconsideradas, e as restantes, os 27 trabalhos, em que houve dúvida de classificação, os mesmos foram separados para a próxima fase de análise. O levantamento bibliográfico desta segunda fase da seleção desta “palavra-chave” encontra-se no Apêndice 10. Em seguida, procedeu-se à leitura analítica dos resumos das teses e dissertações pré-selecionadas nas quais houve dúvidas, dos quais foram selecionados 10 trabalhos (Apêndice 11). As peças que restaram selecionadas, sendo 19 sobre “desenvolvimento infantil”, encontram-se no Apêndice 12.

Na última etapa da pesquisa, ou seja, para a compreensão e explicação dos fenômenos coletados pelos dados buscou-se os estudos da Thc, por meio do método materialista histórico dialético, através das categorias essência – aparência.

A lógica dialética é, conforme orienta Vieira Pinto (1979, p. 186), “[...] indispensável para compreender todos os acontecimentos em que o homem é simultaneamente o investigador e um dos elementos do problema investigado.”.

Com esta perspectiva é possível compreender as frequentes ausências de comportamento como algo novo e não como repetições absolutas, pois ainda segundo Vieira Pinto (idem, 187, grifo do autor), “[...] todo fato repetido é sempre *novo*, em algum sentido, se

distingue como presente do passado, [...] o acontecimento é visto na perspectiva da sua gênese a partir das condições objetivas que o explicam [...]”, ou seja, é possível compreender que a ausência de determinado comportamento está associada à falta de determinada atividade social, o que limitou o processo de desenvolvimento da criança.

Objetivamente falando sobre os dados levantados, percebeu-se que frequentemente, em diferentes fases, alguns comportamentos dos bebês e das crianças pequenas não se apresentavam de acordo com o previsto na *Tabela* e outros, sim, mostraram-se presentes nos sujeitos.

As condições objetivas para a gênese da ausência dos comportamentos esperados na *TODI* apresentam-se multifatoriais, entretanto, neste trabalho, pretende-se discutir apenas duas delas: a idade e as relações que as condições materiais de vida da criança permitem que ela estabeleça com seu entorno.

Segundo Vygotski (2006) ao estudar-se a dinâmica de qualquer idade deve-se, antes de tudo, esclarecer a *situação social do desenvolvimento*, pois é ela quem regula e determina tanto a existência social da criança como sua vida; a *situação social do desenvolvimento* é definida por Vygotski (2006) como uma *relação* peculiar, única e específica para cada idade, que se estabelece entre a criança e seu entorno, principalmente o social.

Ponderando-se que bebês e crianças pequenas, passam grande parte do dia no ambiente do berçário, pode-se considerar esse ambiente como o entorno que as rodeiam, o qual deve ser compreendido, como afirma Vygotski (2006), como uma circunstância dinâmica, dependente e intrínseca do desenvolvimento da criança, que sintetiza um conjunto de condições objetivas que influenciam de forma significativa a criança, pois é a partir da *situação social de desenvolvimento* que surgem e se desenvolvem as neoformações.

A neoformação sinaliza que a criança está em uma idade crítica e o início do próximo desenvolvimento da personalidade (VYGOTSKI, 2006).

Conclui-se então, diante das reflexões acima, que é de fundamental importância o espaço do berçário nas apropriações das crianças, em sua aprendizagem e desenvolvimento, visto que a forma como este espaço é organizado, física e administrativamente, condiciona, as relações entre as crianças, entre estas e os adultos, a qualidade das atividades aí desenvolvidas e as possibilidades de apropriação de objetos culturais fundamentais ao desenvolvimento desses sujeitos.

Torna-se importante avançarmos à concepção da soberania do espaço físico no desenvolvimento infantil, sendo que as reflexões de Leontiev (1978), citado por Duarte (2008,

p.44), nos ajudam a compreender que a “[...] apropriação da cultura pela criança é mediatizada pelos adultos que já se apropriaram da mesma cultura, isto é, o processo de apropriação é um processo mediatizado, um processo que exige a interação entre adultos e crianças [...]”, pois é nessa interação que o Homem se constitui enquanto ser humano. Pode-se afirmar que no processo de desenvolvimento do ser humano e, nesse movimento histórico-cultural, é que os objetos da cultura da humanidade são transmitidos, principalmente por meio da relação adulto - criança, os quais tornam-se determinantes na vida e desenvolvimento das crianças.

É interessante perceber e considerar que a relação que as TOEs estabelecem com os bebês e as crianças pequenas dos berçários do município desta pesquisa torna-se mais significativa quando a conexão entre as atividades e estímulos oferecidos aos sujeitos é quantitativa e qualitativamente diferenciada, possibilitando-lhes a formação de processos psicológicos superiores, essenciais ao seu processo de desenvolvimento.

No tocante às atividades realizadas pelas TOEs no interior dos berçários do município pesquisado, a avaliação das crianças para o ingresso no Programa de EP, é uma delas, sendo que os resultados da avaliação, contidas nos prontuários analisados, explicita de certa forma, a teoria que embasa os profissionais que trabalham neste Programa, a compreensão dos sujeitos e a forma como algumas atividades foram em 2012 e continuam sendo realizadas com os bebês e as crianças pequenas matriculados naquelas instituições educacionais.

4. 4.3. A caracterização da *TODI* e seu preenchimento

A *TODI* é um instrumento de avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor elaborado pela equipe multidisciplinar da Secretaria de Educação da cidade de Araçatuba/SP, o qual tem sido utilizado regularmente para avaliar os sujeitos participantes das creches, nos berçários públicos do município, sendo que durante o ano letivo fica na posse do professor do berçário para que possa consultá-lo e/ou atualizá-lo sempre que a fase etária do “aluno” se modificar. Quando o “aluno” evade da escola ou é matriculado em outra “classe”, sua *TODI* fica arquivada em seu prontuário, o que permite, no segundo caso, que a equipe escolar o acesse quando necessário tendo em vista conhecer seu histórico de desenvolvimento; quando o “aluno” é efetivamente transferido, sua *TODI* é encaminhada junto aos demais documentos de seu prontuário.

Esclarecemos que no prontuário do “aluno” da educação infantil da “classe” de berçário, além dos documentos oficiais como certidão de nascimento, carteira de vacinação, comprovante de residência, no município da pesquisa, encontra-se também uma ficha de Anamnese, a qual é preenchida no início do ano letivo, ou quando o “aluno” chega ao sistema municipal de ensino, pelo coordenador pedagógico da referida unidade educacional.

Para efeito de situar o leitor, explica-se como é o processo de preenchimento da *TODI*, a qual é preenchida pela professora do berçário no início do ano letivo ou, logo após a efetivação da matrícula, ou seja, aproximadamente quinze dias depois que a criança começa a frequentar a creche do município.

No dia a dia, a observação das crianças faz parte das atividades da professora do berçário, sendo que o resultado dessas observações será utilizado para o preenchimento da *TODI*. Ao iniciá-lo, a professora anota os dados da criança (nome, data de nascimento, início no berçário) nome da EMEB, da professora e data do preenchimento. De posse da data de nascimento e da data do preenchimento, define-se a idade cronológica da criança e procura-se na *Tabela* em qual das seis fases definidas, o período correspondente à idade cronológica do sujeito. A fase 1 corresponde à faixa etária de 4 a 5 meses; a fase 2 refere-se à de 6 a 8 meses; a fase 3, de 9 a 11 meses; na fase 4, os sujeitos têm a idade entre de 1 ano e 1 ano e 5 meses; a fase 5 engloba aqueles que têm de 1 ano e 6 meses a 1 ano e 11 meses e, a fase 6 os que estão com 2 anos a 2 anos e 5 meses, assim, por exemplo, uma criança que à época daquele preenchimento da *TODI* tenha 1 ano e 3 meses, comporia os dados relativos à fase 5, de 1 ano a 1 ano e 5 meses, assim para todas as crianças matriculadas nos berçários públicos do município.

Em cada fase há um questionário, que tem com objetivo identificar a fase de desenvolvimento da criança nos variados itens comportamentais avaliados pela *TODI*, com número determinado de questões fechadas ou itens, cuja resposta deve ser “Sim” ou “Não”; em uma fase há também questões fechadas e abertas. Em relação às questões, nas fases de 4 a 5 meses e de 9 a 11 meses, há 8 questões fechadas e o número mínimo de respostas “Sim” esperado é 5; na fase de 6 a 8 meses há 7 questões fechadas e o número de respostas “Sim” esperado é 4; a fase de 1 ano a 1 ano e 5 meses tem 6 questões fechadas e espera-se que haja pelo menos 4 respostas “Sim”; já na fase de 1 ano e 6 meses a 1 ano e 11 meses, há 8 questões, sendo 2 questões com resposta fechada e aberta, portanto mistas, as demais são respostas fechadas, para esta fase espera-se 5 respostas “Sim”; na última fase há 11 perguntas

fechadas e espera-se 6 respostas “Sim”. Apresenta-se abaixo um resumo deste aspecto da caracterização.

Quadro 1 – Caracterização da *TODI* quanto as suas questões

FASES	FAIXAS ETÁRIAS	QUESTÕES FECHADAS	“SIM” ESPERADO	QUESTÕES MISTAS
1	De 4 a 5 meses	8	5	0
2	De 6 a 8 meses	7	4	0
3	De 9 a 11 meses	8	5	0
4	De 1 ano a 1 ano e 5 meses	6	4	0
5	De 1 ano e 6 meses a 1 ano e 11 meses	8	5	2
6	De 2 anos a 2 anos e 5 meses	11	6	0

Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados da *TODI*, 2012.

Em seguida, conforme os itens comportamentais perguntados em cada fase, a professora responde (SIM ou NÃO) conforme a observação feita da criança e, se estiver na fase de 1 ano e 6 meses a 1 ano e 11 meses, de forma descritiva às duas questões de respostas abertas. Abaixo das questões de cada fase, há um espaço para que o professor se considerar necessário, anotar suas observações. Em caso de dúvida sobre a resposta ao item, a professora pode recorrer à nova observação do aluno, aos demais educadores do berçário ou mesmo a uma intervenção com a criança. Em seguida o professor anota a data do preenchimento, idade da criança, seu nome e da EMEB.

Para cada fase espera-se que o aluno tenha um número mínimo de comportamentos cuja resposta seja “Sim”; se alcançar valor igual ou maior ao esperado, seu desenvolvimento é classificado como “normal” e o próximo preenchimento da *TODI* será, quando ocorrer mudança em sua idade cronológica, na fase subsequente. Se o número de respostas afirmativas for menor que o esperado, seu desenvolvimento é classificado como “possível atraso”. Neste caso e oportunidade, o professor deve preencher as fases anteriores até que o número de respostas “Sim” seja igual ou maior que o esperado para aquela respectiva fase etária.

Para fins de preenchimento da *TODI* entende-se por comportamento, um conjunto de ações de determinado indivíduo, as quais podem ser objetivamente observadas e que acontecem de forma a apresentar certa regularidade que caracteriza determinada faixa etária e/ou fases de desenvolvimento do indivíduo.

Mensalmente, cada TOE visita os berçários de sua responsabilidade e, neste momento em contato com a professora do respectivo berçário, conversa sobre o desenvolvimento das crianças e tem acesso às *TODIs* de todos os bebês e crianças pequenas daquele berçário e, se necessário, também às suas Anamneses. Neste sentido, a *TODI* serve como uma “triagem de urgência”, tendo em vista identificar a fase de desenvolvimento “normal” ou de “possível atraso” da criança para subsidiar a ação/avaliação terapêutica ocupacional; tal avaliação indicará se a criança está com o “desenvolvimento normal ou atrasado”, confirmando ou não a observação feita pela professora.

Esclarecemos que a avaliação do desenvolvimento infantil das crianças do berçário é realizada pelo TOE em todas as crianças “matriculadas”, o que demanda certo tempo, podendo levar, dependendo do número de crianças que frequentam aquele berçário, até 4 meses, daí o caráter de “triagem de urgência” possibilitado pela utilização da *TODI*, conforme salientamos.

Nos casos das avaliações que indicam “desenvolvimento normal” o professor e o TOE discutem sobre atividades que visem contribuir para o avanço do desenvolvimento da criança. Nos casos que indicam “desenvolvimento atrasado” ou ADNPM o TOE orienta o professor, inclusive com anotações na respectiva *TODI*, sobre um rol de atividades, brinquedos, brincadeiras dentre outras, que devem ser desenvolvidas, na rotina escolar com aquela criança. Conforme o índice de atraso no desenvolvimento, muitas vezes, ao se desenvolver as atividades orientadas pelo TOE consegue-se “adequá-lo”, porém nos casos onde o atraso é significativo agenda-se uma reunião com os pais e/ou responsáveis da criança, a professora e a TOE, no próprio berçário. No momento desta conversa os pais são informados da situação de desenvolvimento da criança, recebem orientação quanto às atividades, brinquedos e brincadeiras adequadas para estimular o desenvolvimento da criança e são encaminhados para utilização dos recursos de saúde disponíveis no município.

Mensalmente ao retornar na unidade, o TOE verifica se houve evolução no desenvolvimento destas crianças ou não, assim como continua o processo de avaliação das demais crianças. Na média, no final do primeiro semestre todas as crianças, de cada um dos berçários, já tiveram seu desenvolvimento avaliado, prosseguindo-se assim o trabalho do TOE junto às crianças, ao professor do berçário e demais educadores que trabalham no berçário e equipe escolar, propondo atividades mais específicas e adequadas para cada fase etária, adaptações em mobiliários, propiciando subsídios e situações que facilitem o entendimento das dificuldades e sentimentos da equipe escolar em relação às crianças com deficiência. Consequentemente, neste estudo, o trabalho que vem sendo desenvolvido pelo TOE nas

instituições escolares da cidade pesquisada, vai ao encontro do apresentado nos estudos de Rocha (2007); Abe (2009) e Vitta (2010).

Para a realização dessa pesquisa de mestrado solicitamos às diretores das EMEBs o envio das *TODIs* aplicadas no ano de 2012 junto às crianças e, com grata surpresa, o percentual de adesão à pesquisa, configurado pelo envio de cópia das *TODIs* para a SME foi de 80%, ou seja, 12 dos 15 berçários aceitaram participar deste estudo, fato que amplia ainda mais o compromisso da pesquisadora em socializar junto às respectivas unidades os resultados deste trabalho de pesquisa. O critério de escolha das EMEBs da presente pesquisa foi intencional (MARCONI; LAKATOS, 1999), já que todas as 15 EMEBs em cujos berçários esta pesquisadora trabalhou no ano de 2012 foram convidadas para participar do deste estudo, conforme se apresenta no quadro abaixo.

Quadro 2 – Escolas convidadas para a pesquisa

Nº	EMEB
1	Elza Vieira de Brito Zonetti
2	Sonia Maria Correia
3	Julieta de Arruda Campos
4	Faustina Maximino Amaral
5	Íbis Pereira Paiva
6	Jacinto Guilherme de Moura
7	Neyde Simão da Mata
8	Norma Gazoni Martins
9	Sérgio Esgalha
10	CAIC Ramona Martim Coelho
11	Lucilene do Nascimento
12	Luiz Aparecido Bertollucci
13	Aparecida Garcia Carvalho Rico*
14	Deodato Isique*
15	Selma Maria Trevelin de Jesus*

As escolas com asterisco* não aderiram ao estudo. Fonte: Elaborado pela autora, conforme os dados da Assessoria Multidisciplinar da SME, 2012.

4.4.4. A análise dos dados das *TODIs* e os resultados da pesquisa.

O processo de tratamento e análise dos dados coletados que, tabulados por escola, região, gênero, desenvolvimento e faixa etária, ofereceu uma mostra quantitativa da totalidade dos aspectos extraídos das *TODIs* e, para isso recorreu-se ao estabelecimento de sua estrutura.

Sinteticamente, a estrutura desta pesquisa compôs-se de diferentes partes. Considera-se por população ou público-alvo, o conjunto dos 218 bebês e crianças pequenas matriculadas nos 12 berçários públicos do município de Araçatuba no ano de 2012, participantes da pesquisa e avaliadas pela *TODI*; por indivíduo, cada um dos sujeitos deste conjunto, enumerados de 1 a 218 e, por Amostra cada um dos conjuntos formados pelos indivíduos de uma mesma faixa etária, portanto, em número de seis. Em relação às características optou-se por “região”, “gênero” e “desenvolvimento”. Para a característica “desenvolvimento” definiram-se duas variáveis, “atraso no desenvolvimento ou ADNPM” e “comportamento não apresentado”.

A primeira fase desta etapa da pesquisa foi de levantamento dos dados das *TODIs*, das 12 escolas concordantes em participar da pesquisa, que em seguida foram organizados, descritos e analisados quantitativa e qualitativamente.

As duzentas e dezoito *TODIs* recebidas estavam separadas por escolas. Iniciou-se o tratamento dos dados pela classificação das *TODIs* por suas características. Em relação à “região” utilizou-se do mapa do município e da divisão de seu território em zonas leste (I), norte (II), sul (III) e oeste (IV), para a classificação das escolas segundo sua localização geográfica de I a IV. A partir da região I e até a região IV, enumeraram-se as escolas de 1 a 12. Como cada *TODI* representa um indivíduo, as mesmas foram numeradas sequencialmente de 1 a 218. Em seguida, fez-se a classificação pela característica “gênero” e posteriormente pela característica “desenvolvimento”, destacando-se os indivíduos avaliados como ADNPM. Estas classificações encontram-se no quadro abaixo.

Quadro 3 – Organizando os dados: caracterização das escolas e dos indivíduos

Nº	EMEB	REGIÃO	INDIVÍDUOS	GÊNERO		DESENVOLVIMENTO
				M	F	
1	Elza Vieira de Brito Zonetti	I	1 a 15	<u>05</u>	10	
2	Sonia Maria Correia	I	16 a 35	<u>11</u>	09	32; 34
3	Julieta de Arruda Campos	II	36 a 50	<u>07</u>	08	
4	Faustina Maximino Amaral	II	51 a 76	<u>16</u>	10	<u>62</u>
5	Íbis Pereira Paiva	III	77 a 97	<u>09</u>	12	
6	Jacinto Guilherme de Moura	III	98 a 117	<u>13</u>	07	113
7	Neyde Simão da Mata	III	118 a 132	<u>10</u>	05	
8	Norma Gazoni Martins	III	133 a 148	<u>10</u>	06	<u>138</u>
9	Sérgio Esgalha	III	149 a 159	<u>09</u>	02	<u>151; 155; 157</u>
10	CAIC Ramona Martim Coelho	IV	160 a 176	<u>07</u>	10	
11	Lucilene do Nascimento	IV	177 a 199	<u>12</u>	11	
12	Luiz Aparecido Bertollucci	IV	200 a 218	<u>11</u>	08	<u>203</u>
Totais			218	<u>120</u>	98	<u>6</u> + 3

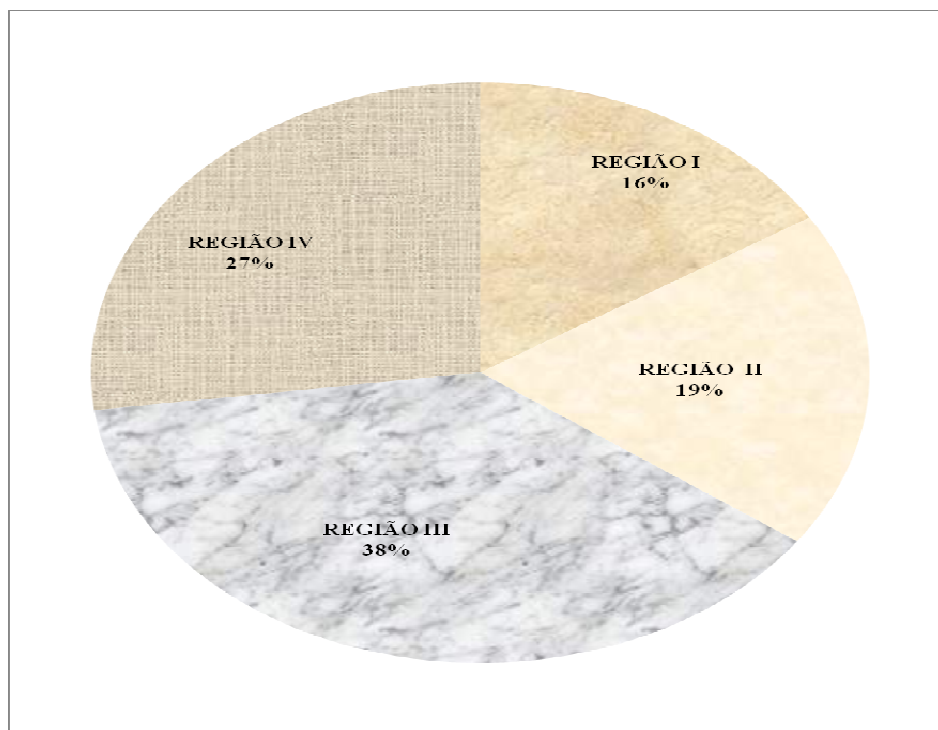
Os indivíduos sublinhados pertencem ao gênero masculino. Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

Para melhor visualização, estas características dos indivíduos serão representadas por gráficos, a seguir apresentam-se as respectivas interpretações.

4.4.4.1. Quanto à característica “região”

Em relação à região I participaram da pesquisa 35 indivíduos (16%); da região II, 41 (19%); da região III, 83 (38%) e da região IV, 59 indivíduos (27%). O gráfico abaixo representa tal distribuição.

Gráfico 1 – Distribuição da população pela característica “região”



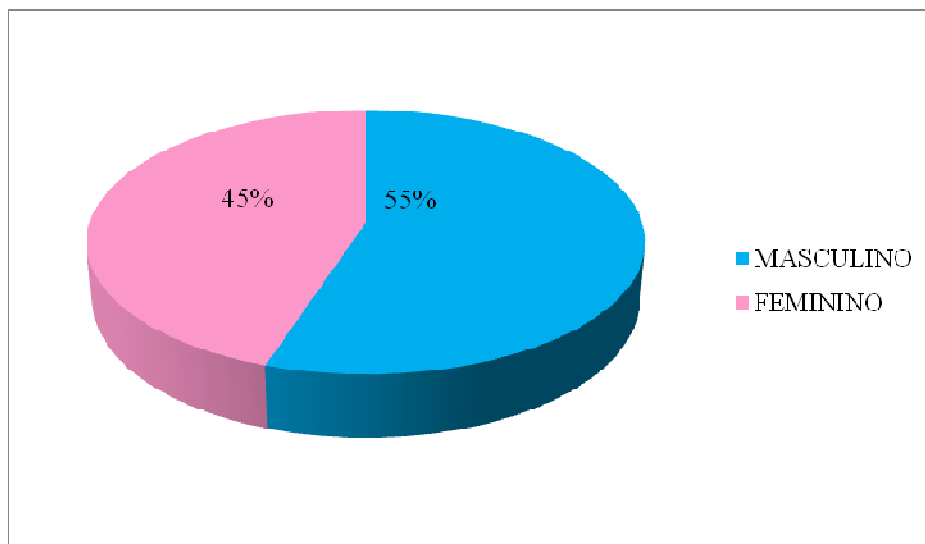
Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

Esta caracterização foi utilizada para sistematizar a enumeração das *TODIs* sequencialmente; não teve a intenção de levantar a região com maior número de crianças “matriculadas” da faixa etária de berçário ou mesmo a que dispõe de maior número de equipamentos ou instituições infantis, visto que ela representa uma parte (12) das escolas que atendem a educação infantil onde se oferece a “classe” de berçário e não o total das 35 EMEBs que atendem à Educação Infantil.

4.4.4.2. Quanto à característica “gênero”

Em relação a esta característica adotou-se o gênero de todos os indivíduos pesquisados, sendo que 120 indivíduos são do gênero masculino (55%) e 98 do gênero feminino (45%), conforme se apresenta abaixo.

Gráfico 2 – Distribuição da população pela característica “gênero”



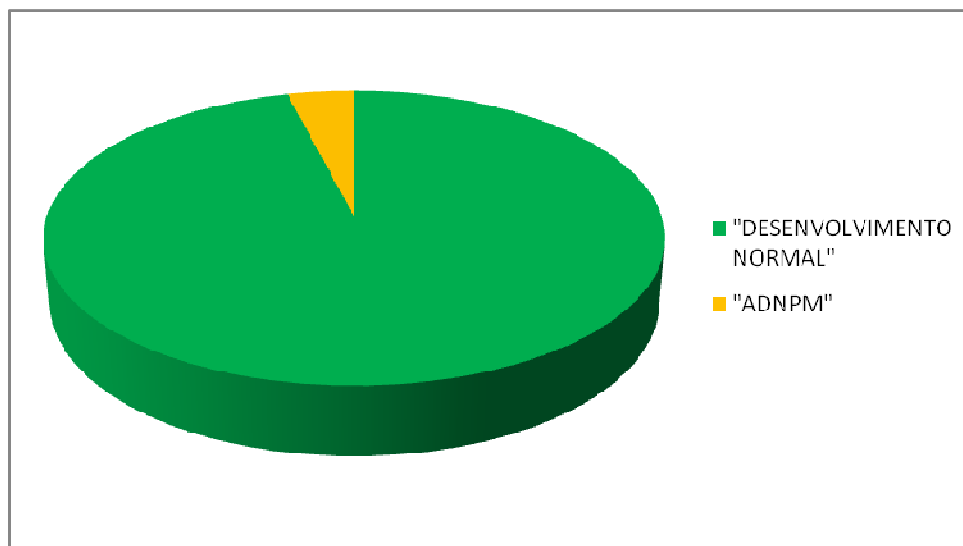
Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

O censo do município (Censo IBGE, 2010) indicou em sua “Pirâmide etária” que na faixa etária de zero a quatro anos, os homens, apesar de pequena diferença, são em maior número que as mulheres (ATLAS BRASIL, 2013). Considerando-se que as crianças do berçário estão contidas naquela faixa etária, no presente estudo se confirmou o dado acima, isto é, na população, os indivíduos do gênero masculino se apresentam em maior número.

4.4.4.3. Quanto à característica “desenvolvimento” e sua variável “ADNPM”

Em relação ao desenvolvimento infantil, das 218 crianças, 209 foram avaliadas como desenvolvimento normal e 9 foram avaliadas como ADNPM, cuja representação gráfica é apresentada abaixo.

Gráfico 3 – Distribuição da população pela característica “desenvolvimento” e sua variável “ADNPM”



Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados das *TODIs*, 2012.

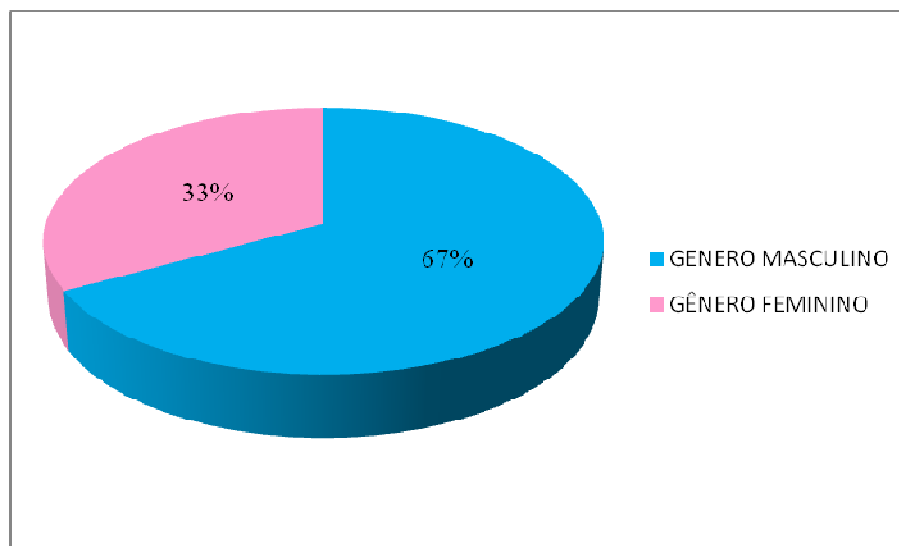
Conclui-se dos dados acima representados que os indivíduos avaliados como desenvolvimento normal representam 96% da população e o restante, os avaliados como “atraso no desenvolvimento ou ADNPM”, representam 4% da população.

A UNICEF em seu relatório “Situação Mundial da Infância 2013: crianças com deficiência” aponta que poucos países têm informações confiáveis sobre o número de crianças com deficiência (UNICEF, 2013). Esta dificuldade se apresentou durante o estudo; ao realizar pesquisas em sites oficiais dos governos federal, estadual paulista e do município da pesquisa e, de instituições que atendem crianças com deficiência e conselhos de direitos não se encontrou dados sobre o número de crianças com deficiência na faixa etária pesquisada.

Como todas as crianças matriculadas no berçário são avaliadas pelas TOEs, o percentual de crianças com ADNPM refere-se às crianças que têm algum tipo de deficiência e, considerando o exposto no parágrafo anterior, portanto, com cautela, conclui-se que quatro por cento da população pesquisada no ano 2012 é o percentual de indivíduos que têm algum tipo de deficiência.

Ao se cruzar a característica “gênero” com a variável “ADNPM”, obtém-se o resultado expresso no gráfico abaixo.

Gráfico 4 – “gênero” x “ADNPM”

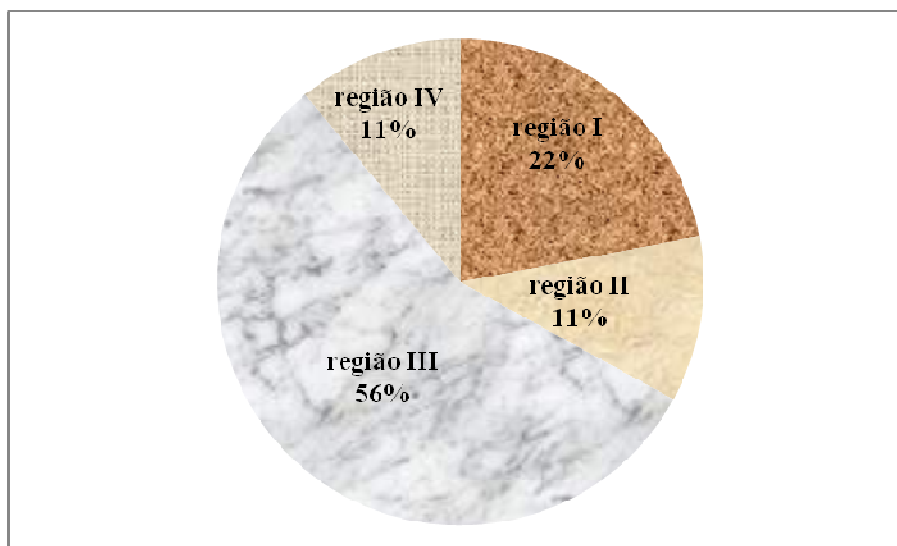


Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados das *TODIs*, 2012.

Conforme visto anteriormente (Gráfico 2) a maior parte da população (55%) é do gênero masculino, porém, quando se analisa se a variável “ADNPM” provoca influências no gênero, percebeu-se que o percentual acima não foi mantido, passando a 67%; isso não necessariamente indica que as meninas aprendem mais do que os meninos pelo fato terem melhor desempenho na *TODI*, mas pôde-se concluir que o desenvolvimento, ou melhor, o “atraso no desenvolvimento” variou conforme o gênero e ainda que, o número de indivíduos do gênero masculino que apresentou ADNPM foi duas vezes maior que o do gênero feminino.

A característica “região” quando submetida à variável “ADNPM” apresenta-se expressa no gráfico seguinte.

Gráfico 5 – “região” x “ADNPM”



Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

A análise demonstra que as regiões II e IV tiveram os menores e iguais percentuais de ADNPM; na região I o percentual foi o dobro do apresentado nas regiões II e IV; a região III apresentou o maior percentual de ADNPM, equivalente a cinco vezes o menor percentual. Ao se examinar a influência da variável “ADNPM” na característica “região”, observou-se que nas regiões I e III os percentuais aumentaram de 16 para 22% e de 38 para 56% respectivamente; nas regiões II e IV diminuíram de 19% para 11% e de 27 para 11% respectivamente, portanto, concluiu-se que o desenvolvimento, por meio de sua variável “ADNPM” se expressou de forma diferente, aumentando ou diminuindo, conforme a região. Este dado, que expressa de certa forma o desenvolvimento em relação à região onde o indivíduo estuda, que provavelmente seja a região onde mora, vai ao encontro do anteriormente já citado em Vygotski (2006), ou seja, que as condições concretas de vida determinam a situação social de desenvolvimento do indivíduo.

Os bebês que entram no berçário com idade de quatro meses e lá permanecem até os dois anos e cinco meses, têm sua *TODI* preenchida em todas as fases; porém os que entram maiores e permanecem por menor tempo no berçário, algumas fases não são preenchidas. Neste sentido, conforme expresso anteriormente, é que se considerou o caráter longitudinal da pesquisa.

Em seguida, longitudinalmente, os dados das *TODIs* foram organizados pela caracterização dos indivíduos nas seis faixas etárias, fases das Amostras e encontram-se no quadro abaixo.

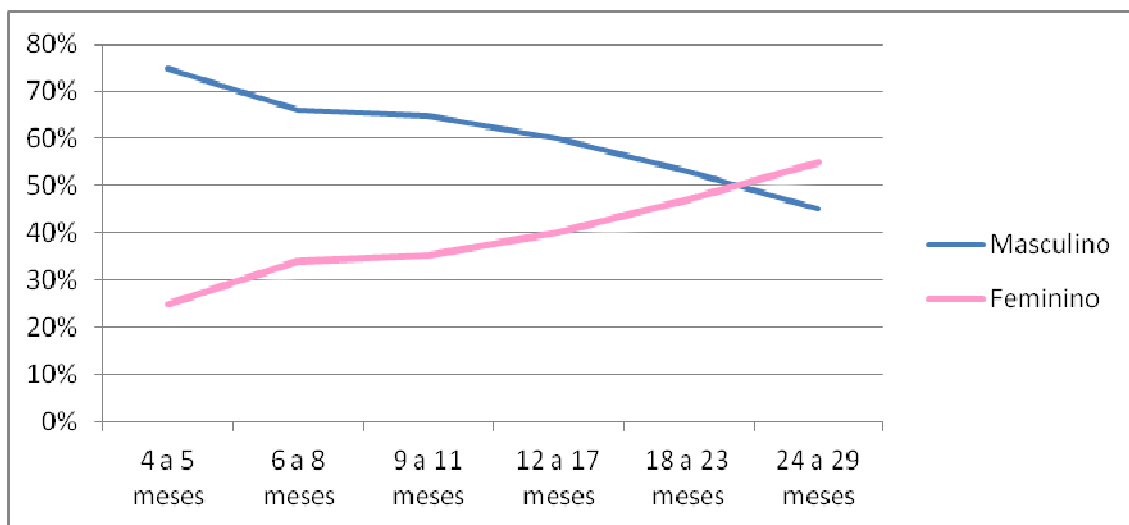
Quadro 4 – Organizando os dados: caracterização dos indivíduos por fase (faixa etária)

EMEB	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	FASE 5	FASE 6
1	0	0	3	7	12	8
2	0	2	9	13	13	7
3	1	1	3	5	11	9
4	3	7	10	13	12	9
5	0	3	4	11	16	10
6	1	5	7	10	13	5
7	0	1	3	9	10	4
8	0	1	1	3	15	12
9	0	1	2	7	10	5
10	0	2	5	5	12	10
11	3	5	6	8	15	8
12	0	1	4	10	16	5
Total	8	29	57	101	155	92

Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

Em todas as fases observadas, exceto na última, há um aumento gradual e significativo do número de crianças, isto se explica em parte pela própria tendência longitudinal da *TODI*, porém, na última fase há um decréscimo acentuado do número de crianças isto porque algumas crianças completarão esta idade no ano seguinte, mas também devido a uma grande evasão de indivíduos do gênero masculino. Outro achado deste estudo é sobre uma alteração nos percentuais de matrículas em relação ao gênero, o que se visualiza no gráfico abaixo.

Gráfico 6 – As matrículas no berçário segundo a faixa etária e o gênero



Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

Com base nestas observações é possível perceber que os bebês do gênero masculino são colocados na creche em maior número e mais cedo que os bebês do gênero feminino; que os bebês do gênero masculino frequentam a creche por menos tempo que os do feminino; que até os dois anos as crianças do gênero masculino são a maioria nos berçários e finalmente, que nesta fase, há uma inversão nestes percentuais, assumindo o gênero feminino a maioria das vagas.

Apesar de a *TODI* ter sido criada há quase trinta anos como um instrumento de avaliação do desenvolvimento de bebês e crianças pequenas e de ter sofrido algumas atualizações neste período, a mesma não é validada cientificamente, sendo a partir desta pesquisa que ora se realiza que a *TODI* passa, pela primeira vez, por um estudo acadêmico. Aqui não se tem a pretensão de estudá-la com profundidade para analisar sua eficácia ou adequação, mas sim, a partir dela, coletar os dados qualitativos decorrentes da vida objetiva das crianças no interior das instituições educacionais do município, que sua aplicação ofereceu no ano de 2012 e analisá-los e interpretá-los à luz da Teoria histórico-cultural, tendo como objetivo retomar neste município, a discussão da sistemática de avaliação da educação infantil, de forma processual.

4.4.4.4. Quanto à característica “desenvolvimento” e sua variável “comportamento não apresentado”

Conforme visto na seção anterior, a característica “desenvolvimento”, através de sua variável “ADNPM”, é influenciada pelo “gênero” e “região”, manifestando-se de forma diferente em cada uma destas características. Considera-se que quando a criança não apresenta um comportamento isso pode significar ou não uma alteração em seu desenvolvimento. Portanto, no sentido de se investigar se esta ausência compromete ou não o desenvolvimento, é que se propõe estudar a variável “comportamento não apresentado”; isto será feito por meio de análise das Amostras.

Estabeleceu-se a relação da variável “comportamento não apresentado” em suas respectivas Amostras. A Amostra **A**, refere-se à fase 1, que corresponde aos indivíduos que têm idade entre 4 e 5 meses, é composta por 8 indivíduos; a Amostra **B**, relaciona-se à fase 2 e tem 29 indivíduos; na Amostra **C**, equivalente à fase 3 onde há 57 indivíduos; a Amostra **D** da fase 4 tem 101 indivíduos; A amostra **E** é composta por 155 indivíduos da fase 5 e, finalmente a Amostra **F**, da qual participam 92 indivíduos se refere àqueles de idade entre 2 anos a 2 anos e cinco meses, da fase 6. Esta relação está demonstrada no quadro a seguir.

Quadro 5 – “Comportamento não apresentado” por Amostras

FASES	AMOSTRAS	Item / Número de indivíduos que não apresentou o comportamento										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	A = 8 indivíduos		1	7	4	3		6				
2	B = 29 indivíduos		5	12	20		16	1				
3	C = 57 indivíduos	10	6	4	7	19	10	31	3			
4	D = 101 indivíduos	10	42	7		81	6					
5	E = 155 indivíduos		1	21	18	8	5	12	48			
6	F = 92 indivíduos	1	8	78	2	8	2	3	6	19	40	3

Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

As células, linhas x colunas, em branco, referem-se aos comportamentos que se apresentaram presentes em todos os indivíduos e as em que não há o item na respectiva fase estão preenchidas por sombreado cinza.

Da tabela acima se percebe certa regularidade na ausência dos comportamentos, quer seja, em duas Amostras (C; E) nenhum “comportamento ausente” tem percentual maior que 50%; em duas Amostras (A; B) há dois ou mais “comportamento ausente” com percentual maior que 50% (3, 4 e 7; 4 e 6, respectivamente) e em duas Amostras (D; F) há um “comportamento ausente” (5 e 3 respectivamente) com percentual maior que 50%. Os comportamentos ausentes pelo menos na metade da Amostra foram realçados com estilo da fonte em negrito.

Nos próximos itens, esta discussão será retomada.

Diante de um todo caótico, o materialismo histórico dialético propõe que se busque compreender as múltiplas determinações e relações daquele todo, qual seja, o processo de desenvolvimento dos sujeitos submetidos à *TODI* e, com essa visão, partiu-se para a terceira etapa da pesquisa.

É importante destacar que a discussão que se pretende realizar acerca da análise dos dados quantitativos coletados nas *TODIs* deve ser entendida como uma constatação sobre o comportamento dos sujeitos e não como um diagnóstico, pois para este, seria necessário o estudo mais aprofundado de outros fatores, além do desenvolvimento específico de cada criança. Por outro lado, é importante que se diga, deve-se entender esse processo de pesquisa que ora se realiza como uma possibilidade de avaliação crítica do instrumento *TODI* utilizado no município de Araçatuba/SP para avaliar o desenvolvimento de crianças de berçários, sendo que tal crítica não se dirige à qualidade do trabalho dos profissionais envolvidos no processo de aplicação da *TODI*, mas ao instrumento e à política de avaliação do desenvolvimento infantil adotados pela SME do município da pesquisa, como já salientado anteriormente.

Elucida-se que nesta pesquisa os dados foram analisados à luz da Teoria histórico-cultural e do método materialista histórico dialético, por meio das categorias essência-aparência, com o objetivo de caracterizar o desenvolvimento dos bebês e crianças pequenas que frequentaram em 2012 os berçários público-municipais da cidade de Araçatuba/SP. Para isso, os dados e comportamentos dos indivíduos serão descritos e caracterizados nos próximos itens do presente capítulo.

4.4.4.4.1. A caracterização do desenvolvimento na Amostra A.

Abaixo os itens que constam na *TODI* na fase de quatro a cinco meses:

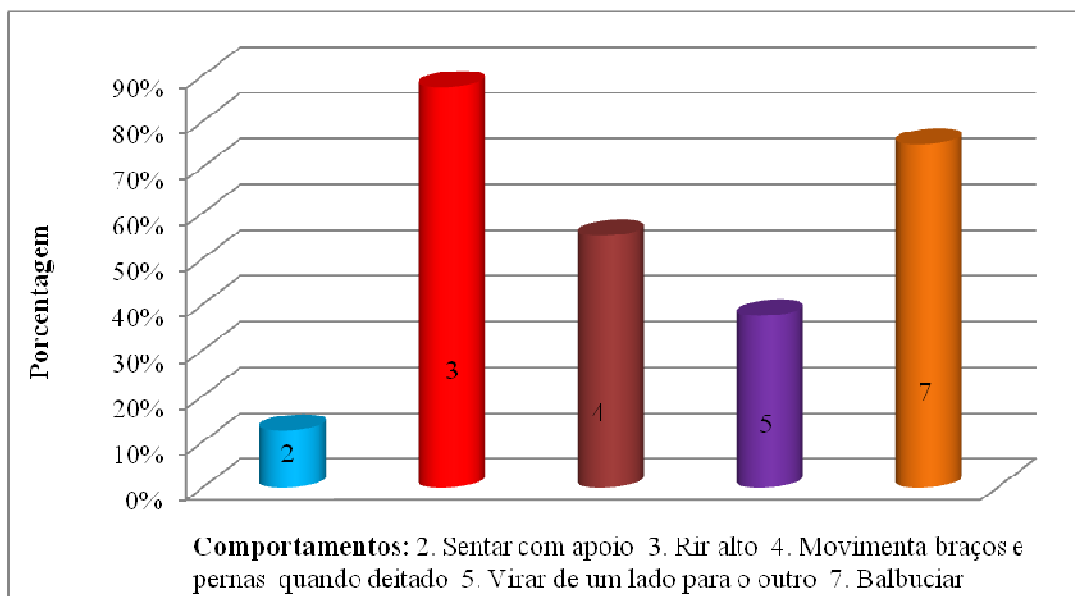
- “1. Sustenta a cabeça quando colocada de bruços.
2. Fica sentada com apoio.
3. Ri alto.
4. Quando deitada, movimenta bastante braços e pernas.
5. Vira de um lado para o outro.
6. Segura objetos e leva-os à boca.
7. Balbucia “da”, “ma”, ...
8. Presta atenção quando se conversa com ela”.

(Fonte: *Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil*, de 4 a 5 meses, 2012.)

De acordo com a teoria que embasou a construção da *Tabela*, para se verificar o desenvolvimento de determinada faixa etária, utiliza-se escalas de desenvolvimento maturacional específicas das áreas físico-motora, de conduta adaptativa, linguagem e conduta pessoal-social (GESELL, 1979); utilizando-se dessa perspectiva, pode-se inferir que os itens acima são das seguintes áreas: físico-motora (itens 1, 2, 4, 5), conduta pessoal-social (3, 8), linguagem (item 7) e de conduta adaptativa (item 6). Dos oito itens observados, a metade é da área físico-motora, nisto se percebe o grande enfoque nesta área junto aos bebês de 04 a 05 meses, já que tal concepção apregoa que o desenvolvimento é determinado biologicamente, engendrado pelo processo de maturação. Dizendo-se de outra forma, ao considerar que o desenvolvimento está a priori da vida em sociedade, as características físicas, orgânicas e até psicológicas são dados naturais, próprios do indivíduo. É por isso que a forma como este constructo – desenvolvimento – é interpretado, reflete-se na maneira como os comportamentos ou itens são avaliados.

O gráfico dos dados obtidos encontra-se abaixo, onde se apresenta, percentualmente, a variável “comportamento não apresentado” na Amostra A.

Gráfico 7 – "Comportamento não apresentado" na fase de 4 meses a 5 meses



Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

Por meio destes dados pode-se caracterizar o desenvolvimento infantil dos bebês que compõem a Amostra A da seguinte maneira: Todos os indivíduos da Amostra sustentam a cabeça quando estão na postura de bruços, seguram objetos levando-os à boca e prestam atenção quando se conversa com eles. Em torno de 90% da Amostra consegue manter-se na postura sentada com apoio. Próximo da metade dos indivíduos da Amostra movimenta seus membros superiores e inferiores na posição deitada e saem desta posição. Em torno de 25% dos indivíduos da Amostra balbuciam e riem alto.

Vygotski identifica que no *Primeiro Ano* de vida da criança há variadas manifestações e que nele “Se dão todas as condições para uma atividade que sobrepasse os limites do sono, da alimentação e do choro.” (VYGOTSKI, 2006, p. 286), o que muda completamente a realidade do bebê. É essa mudança que possibilita ao bebê que se interesse pelo mundo exterior, que acaba de lhe surgir.

A forma como o bebê reage frente ao mundo exterior está intimamente ligada às condições de seu desenvolvimento fisiológico e às alterações operadas nesse processo. Exemplificando-se, a diminuição do tempo do sono do estágio inicial após o nascimento, para um maior tempo de vigília depois de alguns meses, possibilita que o bebê tenha mais tempo e melhores condições para observar o mundo (VYGOTSKI, 2006); o rápido crescimento de seu cérebro, resultado do processo de mielinização, o aumento do tamanho e número das células nervosas levam a processos neuronais mais complexos (VICENTINI, 2012). Neste sentido, a

reação do bebê frente a este ‘novo mundo’ é resultado da complexa composição destes processos neste período em que ele se encontra, portanto e progressivamente, difere-se em cada período (VYGOTSKI, 2006).

Conclui-se que o interesse dos bebês pela realidade do entorno pode ser observado nos itens 1 (Sustenta a cabeça quando colocada de bruços); 6 (Segura objetos e leva-os à boca) e 8 (Presta atenção quando se conversa com ela). A análise destes dados exprime unanimidade, ou seja, em todos os bebês desta Amostra este comportamento se apresentou. O que permite afirmar o quanto a atividade humana depende da relação histórica e social estabelecida em sociedade, ou seja, ela é produto da história social.

O observado no item 6 (Segura objetos e leva-os à boca), vai ao encontro das reflexões de Elkonin (1969 apud SILVA, 2008), ou seja, que por volta dos cinco meses a criança é capaz de segurar um objeto em sua mão, pois já desenvolveu a palpação, que associada à observação visual, lhe permite realizar a ação de levar as mãos até o objeto no qual fixou sua visão e isso só é possível à medida que exista estimulação ambiental e social motivando o bebê a agir e se comportar.

Embora os itens 1 (Sustenta a cabeça quando colocada de bruços) e 8 (Presta atenção quando se conversa com ela) pareçam distintos, concluí-se por observação empírica que os bebês de bruços somente conseguem observar as coisas e prestar atenção às pessoas ao seu redor se sustentarem a cabeça; por outro lado a atenção seletiva (se de bruços) acaba modificando reciprocamente a sustentação da cabeça e, o fato de conseguir sustentar a cabeça permite-lhe que fique sentado (item 2). Esta correlação de dependência entre tais comportamentos é citada por Vygotski (2000, p. 329), ou seja, “Todas as fases da vida psíquica se desenvolvem em um processo de estreita interação, progridem juntas e se apoiam reciprocamente por todos os meios. [...] Os órgãos e as funções se modificam em dependência da modificação do todo.”.

Em mais de setenta por cento da Amostra verificou-se a variável “comportamento não apresentado: rir alto; balbuciar” dos itens 3 e 7, respectivamente, e sobre isso, Ribeiro e Viotto Filho (2014a) apontam que os argumentos da teoria inatista não conseguem explicar este resultado, pois, quando se depara com ausências percentualmente altas de determinados comportamentos, o que segundo a teoria maturacionista se explicaria pela genética e maturação, conforme explicação de Gesell²⁰(1958, p.30) “O meio modela os padrões preliminares, determina o tempo, a intensidade e a correlação de muitos aspectos do

²⁰ O texto original (GESELL, 1958), encontra-se em espanhol. Tradução livre da pesquisadora.

comportamento, mas não gera a base do desenvolvimento, o qual é determinado pelos mecanismos inerentes da maturação”.

Refletindo ainda sobre a mesma variável “comportamento não apresentado: rir alto; balbuciar”, ocorrida com a maioria da Amostra, a mesma se contrasta com os estudos apresentados por Vigotski (2010, p.130) que “[...] mostraram igualmente que as risadas, o balbucio, os gestos e os movimentos são meios de contato social a partir dos primeiros meses de vida da criança”. Porém, esta ausência poderia indicar as condições e formas das relações sociais com as quais essas crianças convivem, por isso questionam-se quais seriam os motivos de se notar a presença de forma tão significativa desta variável nesta Amostra. Os adultos em geral, que convivem com estes bebês, encontram-se alegres, sorriem e falam com eles?

A pesquisa de Lima (2011) corrobora os dados aqui encontrados sobre o desenvolvimento e uso da linguagem, onde afirma que os mesmos são devidos à falta de relações sociais estimulantes, já que tais relações deveriam utilizar a linguagem para o estabelecimento da socialização com a criança.

Ao se manter a atenção apenas no indício externo (aparência) deste comportamento e de sua variável não se conhecerá a essência interna deste processo; mas ao se investigar as principais causas do “comportamento não apresentado: rir alto; balbuciar” as mesmas poderiam ser encontradas nas limitadas condições sociais de desenvolvimento destes sujeitos, os quais provavelmente não participam de relações sociais significativas, repletas de diferentes linguagens e objetos culturais.

Concorda-se com Mello quando discute a importância da apropriação da linguagem escrita pela criança e por extensão, imputa-se tal relevância a qualquer linguagem a ser apropriada pela criança, quer seja a linguagem oral, a gestual, a corporal, como o sorriso e o balbucio, pois, segundo a autora, somente quando a criança consegue compreender objetivamente uma linguagem é que ela poderá apropriar-se de seu conhecimento e, isto acontece por meio de um diálogo entre a criança e a cultura, mediado por adultos, outras crianças e pelos objetos da cultura que se façam presentes em suas relações, inclusive nas do ambiente escolar (MELLO, 2009).

Esclarecendo o nexos das relações sociais da criança em desenvolvimento com sua atividade mental, Luria (2010) enfatiza que as formas da atividade mental são determinadas pelo significado de suas primeiras relações sociais e por sua conseqüente exposição à linguagem.

Neste sentido, se a resposta àquela pergunta for negativa, é preocupante se pensar em como poderá ser a assimilação que estas crianças terão destes comportamentos humanos e mais, como isso se executará na formação psicológica destes bebês!

Luria (2012) assegura que, inicialmente, os comportamentos e seus processos, vistos pelas crianças como respostas do mundo, são mediados com os adultos e, depois conforme as crianças vão se desenvolvendo eles se executam no interior das próprias crianças, e por meio desta interiorização, que é historicamente determinada e culturalmente organizada, tais respostas se transformam em um processo interpsíquico, o que torna a natureza social das crianças também em sua natureza psicológica (VIGOTSKII, 2012).

Luria (2010) ainda esclarece que as crianças vivem num mundo repleto de itens, que são históricos e produtos do trabalho social e que as relações que as crianças estabelecem com estes objetos acontecem por meio da mediação de adultos. Isto se mostrou presente nestes estudos ao se constatar que a totalidade dos bebês segura objetos e os leva à boca (item 6) expressando um conhecimento apropriado.

Os itens 4 (Quando deitada, movimentava bastante braços e pernas) e 5 (Vira de um lado para o outro), enquanto variáveis “comportamento não apresentado” refletiram na Amostra, de forma diferente, 55% e 42% respectivamente; tidos basicamente como comportamentos motores, retratam que na média, a atividade motora na Amostra é pequena, talvez outra consequência das limitadas relações e atividades sociais realizadas pelos indivíduos que compõem a Amostra.

Por outro lado, os estudos de Miquelote (2011) evidenciaram que quando os ambientes são organizados de forma que ofereçam ricas oportunidades de exploração e de interações tendem a fazer com que as crianças tenham melhor desenvolvimento motor, inclusive.

A disciplina em nossa sociedade tem uma lógica de controle que faz a escola, em muitos casos, assemelhar-se a uma instituição de controle dos indivíduos (ABRAMOWICZ, 2003). Essa consideração poderia estabelecer outra possível causa para a limitada movimentação das crianças pesquisadas, já que a instituição educacional pode dificultá-la ou impossibilitá-la. Seriam os berços, onde os bebês e as crianças pequenas passam grande parte de seu tempo nas creches, uma lógica deste controle?

Ribeiro e Viotto Filho (2014b) alertam que a falta de relação social de qualidade com os bebês e de atividades e movimentações corporais, fazem com que as crianças permaneçam muito tempo deitados em seus berços e, baseados nas reflexões de Faria (2012) que entende este fato como preocupante, pois, inicialmente, os comportamentos têm uma base reflexa e,

depois um desenvolvimento volitivo e social, questiona-se sobre quais têm sido as dimensões determinadas (espaço físico, como o berço, por exemplo) para estes bebês? E tal inquietação se acentua quando se sabe que a falta desta comunicação tridimensional proporcionada pelos movimentos corporais implica na impossibilidade de esboçar o “grafismo sem letras”, que segundo Faria (2012) é uma das linguagens expressivas da criança onde ela não usa palavra ou a escrita, portanto sem letras, mas movimentos como forma de explorar o meio social que lhe permita criar necessidades que favoreçam suas apropriações e objetivações.

Os estudos de Vygotski (2006, p. 265) elucidam que “o nível real de desenvolvimento se determina pela idade, pelo estágio ou fase na qual se encontra a criança em cada idade”. Consequentemente, conclui-se que o uso de escalas, tabelas e testes padronizados usualmente empregados para avaliação de crianças e de seu desenvolvimento, que levam em conta somente o que a criança não apresenta, para esboçar o padrão de normalidade/idade a ser considerado, não devem ser utilizadas para vaticinar “atrasos” no desenvolvimento infantil, visto que, segundo o autor, aquilo que hoje a criança não realiza, amanhã poderá realizá-lo, sobretudo se contar com a ajuda de outro sujeito mais experiente e desenvolvido.

Para Collares e Moyses (2012) os testes padronizados, assim como os demais instrumentos de avaliação tradicionais, trazem em si equívocos epistemológicos e conceituais, como por exemplo, a crença de que é possível se avaliar o potencial intelectual dos indivíduos. Para as autoras mesmo aspectos facilmente mensuráveis, como a estatura humana, apresenta apenas a expressão da altura de alguém, nunca a sua totalidade, pois, a estatura humana, como qualquer outra característica, está submetida às contingências objetivas de vida dos indivíduos.

As autoras ainda reforçam que quando se avalia um indivíduo, seja qual for o objeto da avaliação, não se tem acesso ao objeto avaliado em si, ou seja, o instrumento de avaliação possibilita apenas acesso às formas de expressão de determinada característica humana e o seu resultado demonstra manifestações de determinada característica do indivíduo, mas nunca a sua totalidade, por isso os resultados dos testes padronizados de avaliação não podem ser absolutizados (VIOTTO FILHO; PONCE, 2012).

Há similaridade entre as reflexões acima e as de Abramowicz, para que se veja a criança não pelo que lhe falta, mas por suas possibilidades.

As categorias de infância e pobre têm servido na área das Ciências Humanas, sobretudo, para a desqualificação, por um lado, das crianças, que são

compreendidas, apenas, como aquelas que têm e não têm infância e, por outro lado, os pobres, que são aqueles em quem predomina a falta. Falta de educação, falta de cultura escolar, falta de moradia, falta de consciência, massa amorfa, senso comum e, finalmente, o fracasso escolar que, até hoje, é atribuído, prioritariamente, às crianças mais pobres. É urgente pensarmos as crianças pobres para além da falta. (ABRAMOWICZ, 2003, p.15)

Concorda-se com a necessidade de se enxergar a criança para além do que lhe falta, considerando que todos os seres humanos têm potenciais adquiridos com o desenvolvimento filogenético e que poderão se desenvolver numa perspectiva ontogenética, desde que sejam criadas as condições favoráveis para esse processo.

4.4.4.4.2. A caracterização do desenvolvimento na Amostra B.

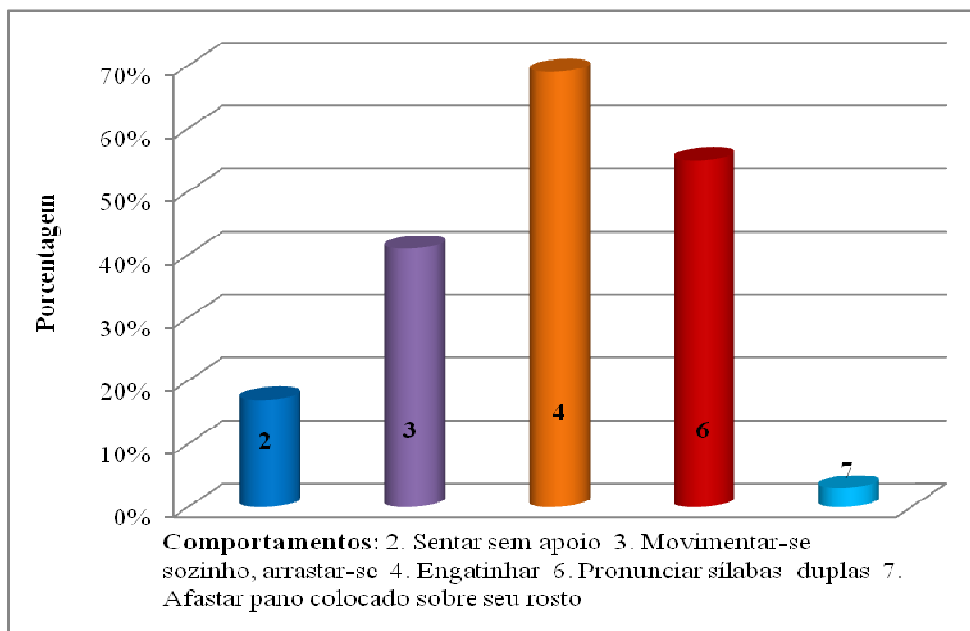
A seguir, os itens coletados na *TODI* na fase de seis a oito meses:

- “1. Vira sozinho no berço.
2. Senta sem apoio.
3. Movimenta-se sozinho, arrastando-se.
4. Engatinha.
5. Segura objetos, um em cada mão.
6. Pronuncia sílabas como, por exemplo, “ma-ma”, “pa-pa”.
7. Afasta pano quando colocado sobre seu rosto”.

(Fonte: *Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil*, de 6 a 8 meses, 2012.)

Os resultados quantitativos da análise documental desta Amostra, composta por 29 (vinte e nove) indivíduos estão expressos percentualmente no gráfico abaixo.

Gráfico 8 – “Comportamento não apresentado” na fase de 6 meses a 8 meses



Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

Por meio destes dados pode-se caracterizar o desenvolvimento infantil destes bebês que compõem a Amostra B como: Todos os indivíduos da Amostra seguram dois objetos, um em cada mão e consegue modificar sua posição no berço. Quase a totalidade da Amostra afasta um pano que seja colocado sobre seu rosto. Em torno de 80% da Amostra se mantém sentada sem apoio. Aproximadamente 65% dos indivíduos que compõem a Amostra se movimentam sozinhos, arrastando-se. Um pouco menos da metade pronuncia sílabas duplas. Menos de 30% da Amostra se locomove no espaço do berçário por meio do engatinhar.

Vygotski afirma que em torno do sexto mês, se observam importantes mudanças e novas formas de comportamento e enfatiza a importância do contexto, do entorno social dos sujeitos:

[...] os primeiros movimentos de defesa, uma preensão mais firme, [...] talvez os primeiros desejos, [...] reações sociais ao ver crianças de sua idade [...] Todas essas formas de novos comportamentos demonstram uma atividade que sobrepassa o limite de resposta ao estímulo, uma busca ativa de estímulos, ocupações, que se manifestam no incremento simultâneo das reações espontâneas [...] Acreditamos que não se pode continuar explicando todos estes fatos pelo interesse receptivo. Temos de supor que este interesse receptivo foi substituído pelo interesse ativo pelo entorno. (VYGOTSKI, 2006, p. 287)

Através da análise qualitativa do resultado percebe-se que alguns dos comportamentos citados acima por Vygotski (2006) foram verificados na Amostra, quais sejam, os movimentos de defesa e de apreensão. Em um percentual relativamente baixo da Amostra (oito por cento) encontrou-se a variável “comportamento não apresentado: afastar um pano colocado sobre seu rosto” (item 7). Toda a Amostra teve uma apreensão firme que lhe possibilitou segurar objetos (item 5).

Por outro lado, pode-se estabelecer uma relação dialética entre os itens 1 (Vira sozinho no berço); 2 (Senta sem apoio); 3 (Movimenta-se sozinho, arrastando-se); 4 (Engatinha); 5 (Segura objetos, um em cada mão); 7 (Afasta pano quando colocado sobre seu rosto) e o interesse ativo do bebê pelo seu entorno. Excetuando-se os itens 1 e 5, os demais comportamentos apresentaram a variável “comportamento não apresentado”, porém seus valores não se expressaram na mesma intensidade (2= 20%; 3= 35%; 4= 70%; 7= 8%), sendo a variável “comportamento não apresentado: engatinhar”, item 4, a de maior valor na Amostra. Esses dados comprovaram que em média, 70% (setenta por cento) da Amostra têm várias formas de expressar o interesse ativo pelo mundo exterior que o rodeia.

Constatou-se que a totalidade da Amostra apresenta o comportamento de virar-se no berço, provavelmente para explorar visual, motora e auditivamente este espaço. De forma empírica conclui-se que quando os bebês sentam-se sem apoio, suas mãos ficam livres para se autoperceberem e perceberem também o mundo que os circunscreve, repleto de pessoas e objetos, bem como que ao assumir e manter posturas como sentar, arrastar e engatinhar, as possibilidades perceptivas e exploratórias do mundo aumentam.

São as percepções que se tem deste mundo e os estímulos que ele oferece que estabelecem o interesse para que o bebê tenha motivos para explorá-lo ativamente. Ao segurar um objeto em sua mão, inicialmente o bebê o segura reflexamente e depois volitivamente, assim, nesse processo de conhecer o mundo, avança na sua exploração: a criança ao encontrar um objeto e apossar-se dele, o cheira, o leva à boca, bate-o no chão ou em qualquer outro lugar ou o chacoalha e percebe sons, cores, movimentos, assim como experimenta texturas, cheiros e gostos, enfim explora o objeto usando todos seus sentidos sensoriais naturais. Gradativamente essas sensações passam a ter nomes, significados e uma denominação histórico-cultural, oriunda das relações e comunicações estabelecidas em sociedade e, portanto, por meio dos sentidos de sua individualidade ela se apropria da realidade humana (LEONTIEV, 1978).

Então, pode-se afirmar que para se apossar, se apropriar de um objeto, o bebê precisa tê-lo acessível para estabelecer uma relação ativa, ou seja, uma ação em direção ao objeto, com o objetivo de explorar suas características pela via dos seus sentidos sensoriais e, esse processo de aprender e se desenvolver, é sempre um processo de comunicação social com alguém do seu entorno, possibilitando a ampliação do contato dos sujeitos com a realidade.

No processo de desenvolvimento, nesta relação ativa com os objetos e os outros seres humanos mais desenvolvidos, que ensinam os significados dos objetos, suas características e funções sociais, surge a imitação, a reprodução de ações e operações, fato que permite ao bebê não só modificar e ampliar sua forma de se relacionar com os objetos e pessoas, mas também sua própria atividade intelectual, aprendendo nesse processo (VYGOTSKI, 2006).

Portanto a presença do outro, aquele que se possa imitar, é fundamental para os bebês e, neste sentido, as reflexões de Vygotski (2006) esclarecem que diferentemente dos animais, esta imitação é racional, não mecânica, e que a criança não a realiza sozinha, é imprescindível a colaboração do outro, adulto ou criança, para que possa realizar, pouco a pouco, imitando inicialmente e, posteriormente de forma autônoma, determinada atividade.

No mesmo texto o autor ainda pondera que a criança, valendo-se da imitação, tem condições de praticar na esfera intelectual mais do que realiza durante sua própria atividade, desta forma, em cada etapa da idade da criança, há uma zona de imitação intelectual específica que tem conexão direta com seu nível real de desenvolvimento (VYGOTSKI, 2006).

Os estudos de Freitas (2011) comprovaram que as características do espaço físico, são fundamentais para oferecer oportunidades para a movimentação e a locomoção, como é o caso do engatinhar. Ao se buscar analisar que motivos ou circunstâncias possibilitaram que um percentual tão significativo da Amostra apresentasse a variável “comportamento não realizado: engatinhar” (item 4), próximo a 70%, evidencia-se que para esta atividade ser aprendida e desenvolvida, é necessário uma área bem maior que um metro quadrado, o que não é o caso dos berços encontrados naqueles berçários público-municipais, fator, portanto, impossibilitador desta ação na maioria dos bebês.

Por outro lado e, apesar das limitações identificadas, a presença de outras crianças no berçário, que ficam livres para engatinhar, pode lhes oferecer o modelo da atividade do engatinhar, fato observável por aqueles que permanecem nos berços, os quais, posteriormente, terão esta atividade para imitar, no entanto, mesmo observando, tais bebês precisarão da mediação de um adulto para poder explorar o espaço do berçário (ou de sua casa), ou ainda,

serem retirados dos berços e colocados no chão, por um adulto, para que possam avançar no seu desenvolvimento, pois o bebê nesta idade “tem a capacidade de se mover, mas não pode se deslocar sem a ajuda dos adultos” (VYGOTSKI, 2006, p. 277).

E nessa relação cooperativa do adulto com a criança se estabelecem as bases da educação e conseqüentemente da aprendizagem e desenvolvimento dos sujeitos em geral.

Para Vigotski (2010, p.149) “[...] um desenvolvimento não é a simples continuação direta de outro, mas ocorre uma mudança do próprio tipo de desenvolvimento – do biológico para o histórico-social”.

Para que ocorra esta mudança o bebê deve ser ensinado a falar e a pensar, mediante a sua planejada exposição a distintas e constantes situações de estimulação por meio de sua relação com o entorno físico e histórico-social.

À medida que o indivíduo não consegue mais recorrer as suas possibilidades internas e aos seus aprendizados para responder às necessidades de sua natureza biológica no sentido de produzir e reproduzir sua existência, ele busca apropriar-se daquilo que é externo ao seu organismo, sendo a educação o elemento primordial para que consiga efetivar tais aprendizagens (ABRANTES, 2008).

Ao verificar-se pela análise dos dados que mais da metade da Amostra (55%) apresentou a variável “comportamento não apresentado: pronunciar sílabas”, item 6, pode-se inferir que para estes indivíduos esta forma de comunicação imitativa, ainda não está presente, talvez em decorrência de um certo isolamento a que estão submetidos no pequeno mundo restrito do seu berço, sem a devida relação social e comunicativa com os humanos que com ele convivem.

É a consciência da necessidade de nos relacionarmos com outros homens que origina a linguagem (MARX; ENGELS, 2006). Ao se considerar tal afirmação, já que nem sempre as condições concretas e objetivas favorecem essa construção, questiona-se, seria a falta da linguagem percebida nesta Amostra um fenômeno decorrente da falta de relações sociais e atividades que, pela ausência, deixam de criar nos indivíduos, necessidades de se expressar? Se sim, este fato poderia acarretar certo atraso no desenvolvimento de formas de linguagem e comunicação social, visto que as relações sociais são imprescindíveis para seu desenvolvimento.

Procurando-se na perspectiva historizadora a resposta, conclui-se pela necessidade das relações sociais no processo de desenvolvimento humano (VYGOTSKI, 2006; VIGOTSKI, 2010; ELKONIN, 1978) e por isso, questionam-se as teorias que apregoam

características fixas e constantes, períodos e fases absolutos e invariáveis do desenvolvimento infantil, que se aplicam à totalidade e individualmente a qualquer criança em diferentes contextos e tempos.

Consequentemente há que se avançar para além dos limites naturais e genéticos, em direção que aponte a importância das relações sociais, da história e da cultura no processo de construção da ontogênese, pois apreendemos de Vygotski (2006) que, assim como no desenvolvimento infantil existem períodos mais propícios para cada tipo de aprendizagem, esta se apoia em processos imaturos, porém, em vias de maturação, portanto, todos aqueles bebês e cada um deles em particular que não apresentou determinado comportamento precursor da fala, possivelmente, pelas relações sociais estabelecidas, poderão desenvolver tais comportamentos, pois, à medida que forem estimulados socialmente, conseguirão atingir a zona de desenvolvimento próximo deste comportamento.

4.4.4.4. 3. A caracterização do desenvolvimento na Amostra C.

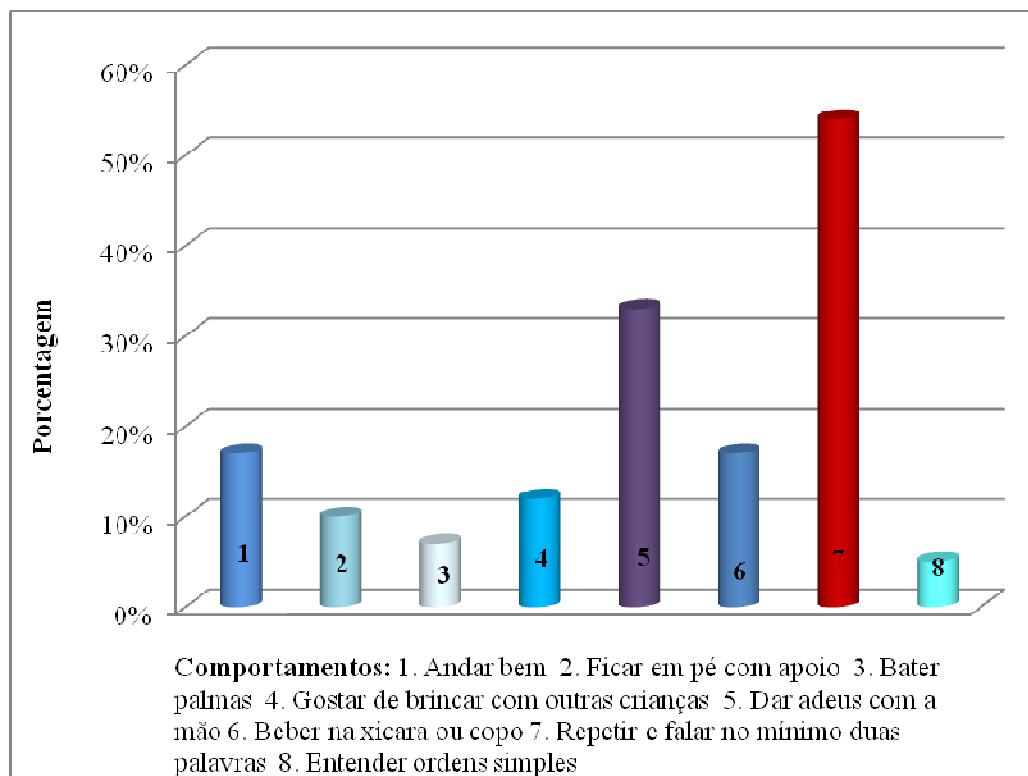
A seguir apresentam-se os itens da faixa etária de 9 a 11 meses.

- “1. Anda bem.
2. Fica em pé com apoio.
3. Bate palminhas.
4. Gosta de brincar com outras crianças.
5. Dá adeus com a mãozinha.
6. Bebe na xícara ou copo.
7. Repete e fala no mínimo duas palavras, por exemplo, “mamã”, “papá”, “aga”.
8. Entende ordens simples: dá, vem cá...”

(Fonte: *Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil*, de 9 a 11 meses, 2012.)

Nesta fase, a Amostra é composta por 57 indivíduos, os bebês. A variável “comportamento não apresentado” expressou-se conforme demonstrado no gráfico abaixo.

Gráfico 9 – “Comportamento não apresentado” na fase de 9 meses a 11 meses



Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

A caracterização do desenvolvimento infantil destes bebês que compõem a Amostra C pode ser feita da seguinte forma: Mais de 90% da Amostra bate palmas, entende ordens simples e fica em pé com apoio. Em torno de 80% da Amostra anda bem, gosta de brincar com outras crianças e bebe usando uma xícara ou copo. Próximo de 60% da Amostra dá *tchau* com a mão. Expressou-se em 40% o percentual da Amostra que repete ou fala no mínimo duas palavras.

Ao se analisar o item 8 (Entende ordens simples), uma característica que se relaciona ao pensamento da criança, menos de 10% da Amostra apresentou esta variável. Por outro lado, o item 7 (Repete e fala no mínimo duas palavras), aparentemente associado à linguagem, quase 60% da Amostra apresentou esta variável. Ou seja, entende-se que não há uma relação direta entre o fato de entender a linguagem e expressar a linguagem, considerando que fala e pensamento, como salienta Vygotski (1991) tem origens distintas e somente por volta dos 18 até 24 meses de idade é que acontece a sua interseção, quando o pensamento passa a ser verbal e a fala intelectual e repleta de significados sociais.

Vigotski (2010) esclarece que este desnível entre a linguagem e o pensamento é porque a relação entre eles se modifica quantitativa e qualitativamente durante o processo de desenvolvimento.

Os experimentos de Bühler com crianças de 10 a 12 meses, citados por Vigotski (2010), evidenciaram que o pensamento associado à utilização de instrumentos surge antes do aparecimento da fala, isto é, a ação torna-se subjetivamente significativa e intencional em direção ao instrumento; o que se verificou também nos resultados apresentados nas *TODIs*, ou seja, percebe-se que em 60% da Amostra se expressa a variável “comportamento não apresentado: falar”, item 7, porém um percentual maior da Amostra utiliza um instrumento para realizar uma atividade intencional (item 6 = 85%).

4.4.4.4. A caracterização do desenvolvimento na Amostra D.

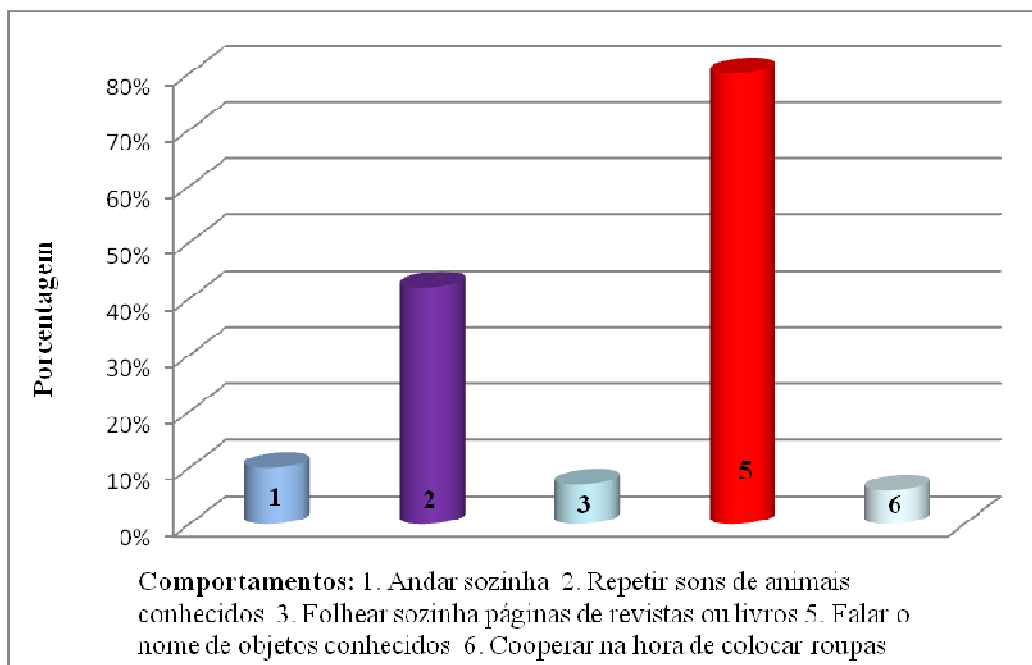
A seguir apresentam-se os itens da fase de 1 ano a 1 ano e 5 meses.

- “1. Anda sozinha.
2. Repete sons de animais conhecidos (au-au, miau-miau,...).
3. Folheia sozinha as páginas de revistas ou livros.
4. Compreende o que lhe dizem.
5. Fala o nome de objetos conhecidos.
6. Cooperava na hora de colocar roupas.”

(Fonte: *Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil*, de 1 ano a 1a 5m, 2012.)

No gráfico abaixo estão distribuídos os dados desta Amostra, composta por 101 indivíduos, os bebês desta fase etária.

Gráfico 10 – “Comportamento não apresentado” na fase de 1 ano a 1 ano e 5 meses



Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

A caracterização do desenvolvimento infantil dos bebês, indivíduos que compõem a Amostra D, pode ser descrita da seguinte forma: A unanimidade da Amostra compreende o que lhe é dito. Aproximadamente 90% dos indivíduos que compõem a Amostra andam sozinhos, folheiam páginas de revistas ou livros e cooperam na hora de colocar roupas. Em torno de 55% dos indivíduos da Amostra repetem os sons de animais conhecidos. Vinte e cinco por cento da Amostra fala o nome de objetos conhecidos.

Nos estudos de Rombe (2012), um percentual de 67% das crianças apresentou risco para o desenvolvimento na área da linguagem. O percentual expresso anteriormente foi menor, porém próximo ao encontrado na presente pesquisa (75%), na variável “comportamento não apresentado: falar o nome de objetos conhecidos”, item 5, o que pode indicar um possível risco no desenvolvimento da linguagem.

Nesta fase, os itens ligados à linguagem (2. Repete sons de animais conhecidos e 5. Fala o nome de objetos conhecidos) foram os comportamentos que tiveram em suas variáveis de “comportamento não apresentado” as maiores expressões na Amostra, apesar de suas expressões serem percentualmente bastante distintas, 42% e 75% respectivamente.

Os estudos de Lima (2011), na faixa etária de 0 a 2 anos, apontaram atrasos nas áreas pessoal-social e de linguagem, o que de certa forma corrobora os dados aqui encontrados.

A disparidade percentual verificada por esta pesquisa na área de linguagem conduz a algumas reflexões.

O uso da “onomatopeia” seria uma forma de expressar o desenvolvimento da linguagem oral?

Vygotski (1991) resumindo o desenvolvimento filogenético da relação entre pensamento e linguagem refere-se que há uma fase pré-intelectual no desenvolvimento da linguagem, assim como uma fase pré-linguística no desenvolvimento do pensamento.

Para a teoria vigotskiana o desenvolvimento da linguagem oral passa por três etapas. A etapa que caracteriza o primeiro ano da criança, onde ela ainda não domina a linguagem em si, denomina-se etapa pré-linguística, onde os momentos dos ruídos, dos murmúrios e balbucios e ainda, das pseudopalavras. Na época das pseudopalavras a criança emite sons, com entonação, acentuação e articulação única, compostos por uma ou mais sílabas, com a finalidade de reproduzir a estrutura sonora dos fonemas de maior complexidade; daí sua importância, “[...] à sua base, ocorre a modelagem social requerida ao estabelecimento de relações entre objetos ou fenômenos, sons e significados [...] as pseudopalavras, por sua proximidade com as palavras do idioma, representam seus mais efetivos pré-requisitos.” (MARTINS, 2012, p.106).

Não falar o nome de objetos conhecidos refere-se à linguagem ou à formação de conceitos que envolvem estes objetos?

Cada palavra representa uma generalização, pois ela não se refere unicamente ao simples objeto, mas à história e à cultura desta classe ou grupo de objetos (VYGOTSKI, 1991). Pode-se concluir, portanto, que ao emitir uma palavra, uma combinação de duas sílabas, uma pseudopalavra, ainda que de forma desarticulada, a criança indica que estabeleceu a relação entre fala e pensamento, mesmo que incipiente, demonstrando o potencial para generalizações e expressões complexas do seu pensamento.

Como tem sido a mediação dos adultos com estas crianças no espaço escolar através do uso da linguagem oral? Como é o acesso destas crianças aos objetos que historicamente foram produzidos? Se a totalidade da Amostra compreende o que lhe dizem (item 4) o que as impede de expressarem seu pensamento através da linguagem oral para nomear os objetos?

Acredita-se baseados na compreensão vigotskiana, que a qualidade das relações sociais e dos objetos culturais disponibilizados às crianças é definidor da sua forma de expressar-se pela linguagem e que a conquista da linguagem é uma fase decisiva qualitativamente, tornando-se crucial em seu processo de desenvolvimento.

Em relação à bipedestação (item 1) infere-se que a descoberta do espaço para a locomoção e a libertação dos membros superiores, aliadas às outras aquisições deste primeiro ano, ampliam e complexificam tanto as relações do bebê quanto suas ações, mostrando uma estreita unidade entre as funções motoras e as sensoriais, o que é característica da primeira infância (VYGOTSKI, 2006).

Vygotsky (1991, 2006, 2010) considera que na primeira infância, o desenvolvimento da percepção é a base sobre a qual o desenvolvimento das demais funções se consolida. Por isso, a atenção e a memória, neste período, são processos involuntários e dependentes dos estímulos externos.

Nesta faixa etária, em que a conquista da linguagem oral torna-se significativa, pois é o momento da consolidação e intersecção entre linguagem e pensamento na efetivação do pensamento verbal e da fala intelectual com significados (VYGOTSKI, 2006), identifica-se o quanto a relação social estabelecida com os bebês nas creches e berçários precisa melhorar qualitativamente, pois somente diante de falas diversas, expressões verbais diferenciadas, histórias contadas e cantadas, conversas coletivas, dentre outras formas de expressão verbal, é que será possível às crianças avançarem no seu desenvolvimento, pois, isoladas no seu berço, dificilmente conquistarão aquilo que a humanidade construiu e que diferenciou o homem dos animais, a linguagem de significados sociais, expressa por signos da cultura humana.

4.4.4.4.5. A caracterização do desenvolvimento na Amostra E.

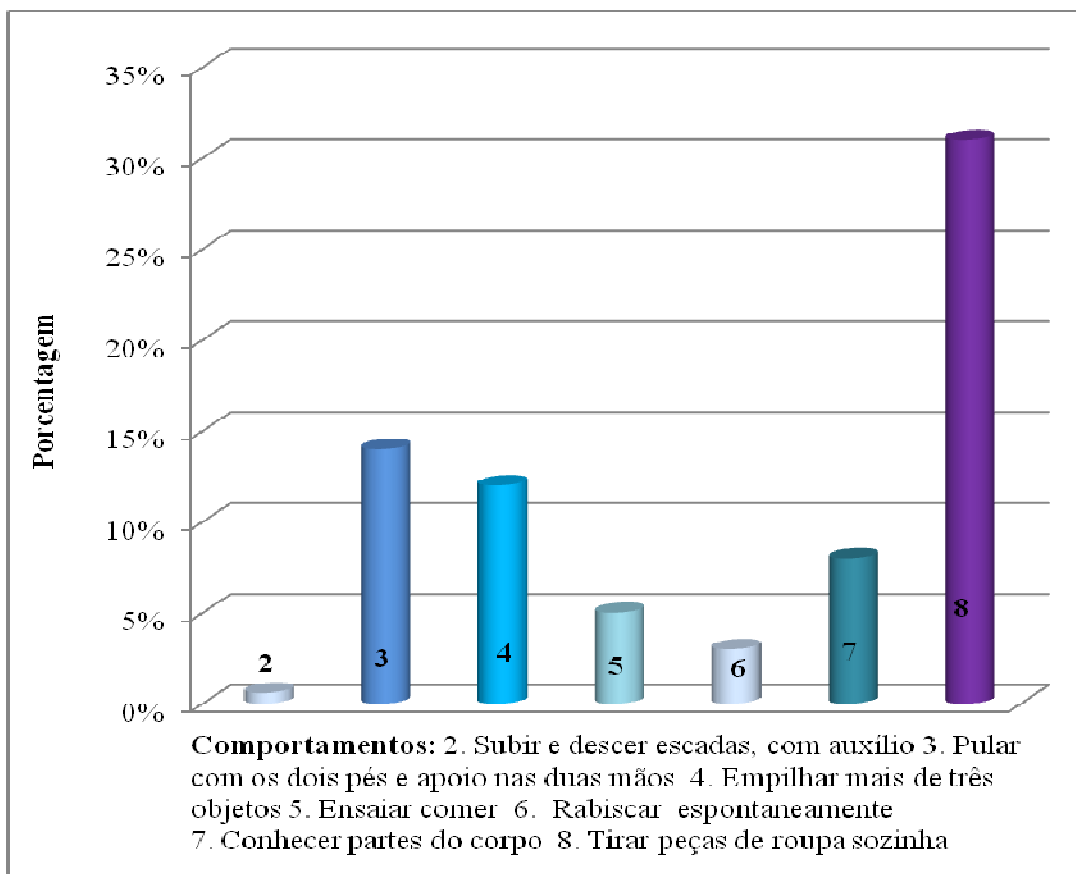
Para esta fase são pesquisados na *TODI* os seguintes comportamentos:

- “1. Anda com facilidade.
2. Sobe e desce escadas, com auxílio de adultos.
3. Pula com os dois pés, com o apoio do adulto nas duas mãos.
4. Empilha mais de três objetos.
5. Ensaia comer, suja-se e derruba comida.
6. Rabisca espontaneamente.
7. Conhece algumas partes do corpo. Quais?
8. Tira algumas peças de roupa sozinha. Quais?”

(Fonte: *Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil*, de 1a 6m a 1a 11 m, 2012.)

Na Amostra, composta por 155 (cento e cinquenta e cinco) indivíduos, bebês e crianças pequenas, que tinham ou que estiveram na creche durante o período de um ano e seis meses a um ano e onze meses, encontrou-se a variável “comportamento não apresentado” expressa no gráfico abaixo.

Gráfico 11 – “Comportamento não apresentado” na fase de 1 ano e 6 meses a 1 ano e 11 meses

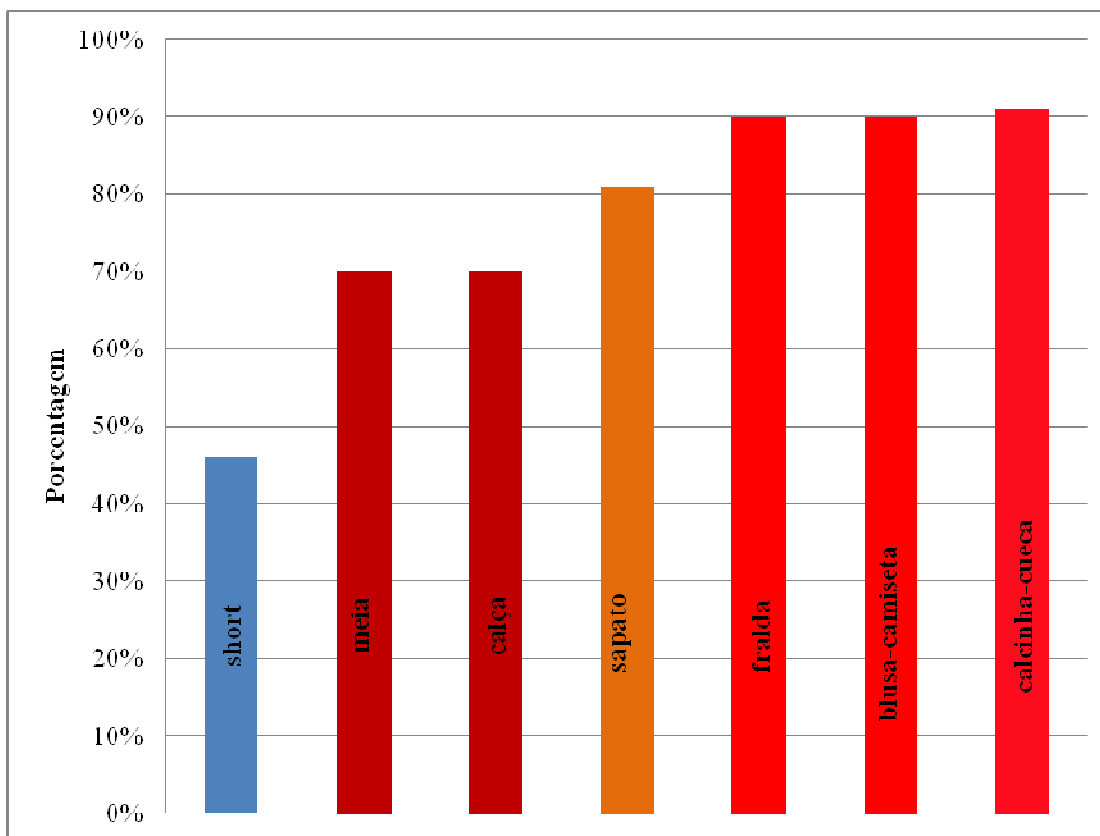


Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

Pode-se descrever a caracterização do desenvolvimento infantil dos bebês e das crianças pequenas que compõem a Amostra E como: A totalidade da Amostra anda com facilidade. Aproximadamente 95% da Amostra sobem e descem escadas, com auxílio de adultos; ensaiam comer sozinha, apesar de derrubar a comida e se sujar; rabiscam espontaneamente e conhecem algumas partes do corpo, destas, a maior parte conhece no mínimo três partes do corpo: cabeça, pé e mão e, pequeno grupo nomeia apenas a cabeça. Em torno de 80 a 85% da Amostra pula com os dois pés se tiver o apoio de um adulto nas duas mãos e empilha mais de três objetos. Próximo ao valor de 70% dos indivíduos que compõem a Amostra retira algumas peças de roupa sozinha, sendo o short a peça mais facilmente retirada.

Percebe-se que a variável “comportamento não apresentado: tirar algumas peças de roupa sozinha”, item 8, foi a de maior expressão na Amostra, aproximadamente 30%. No gráfico abaixo se apresenta as peças de roupas que os indivíduos não retiram e os respectivos percentuais.

Gráfico 12 – “Comportamento não apresentado: tirar roupas”



Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIS*, 2012.

Conclui-se que as peças que os indivíduos apresentam mais dificuldade para retirar são fralda, blusa ou camiseta, calcinha, se do gênero feminino e cueca, para os do gênero masculino. Entende-se tal comportamento relacionado às atividades de rotina ligadas ao corpo.

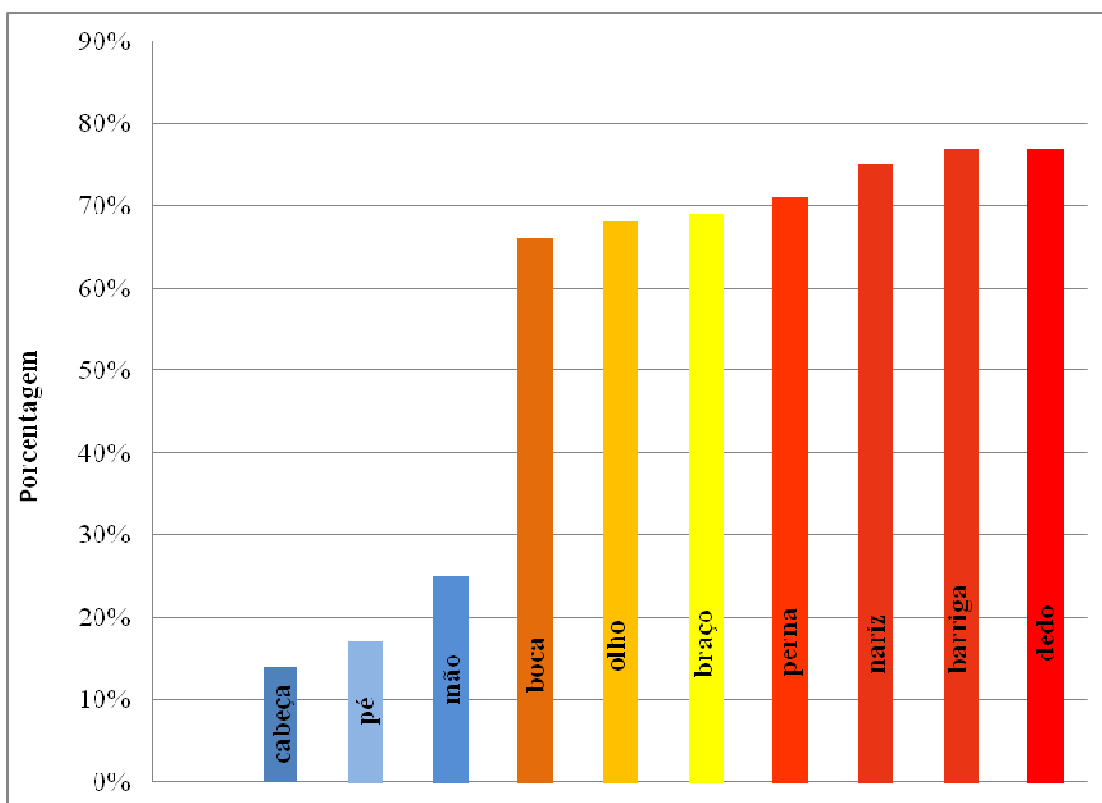
Conforme já salientado no decorrer deste trabalho, o isolamento das crianças nos seus berços, quando em demasia, pode comprometer o desenvolvimento de seus aspectos motores e psicomotores, sobretudo porque o processo de desenvolvimento do andar, subir e descer escadas, saltar, empunhar um lápis ou segurar um copo, dentre outras ações, implicam de aprendizagens sociais, as quais somente acontecerão se a criança vivenciar diferenciadas situações de aprendizagem orientadas por educadores no interior da creche.

Por outro lado, a discussão sobre autonomia da criança pequena, deve considerar o cuidado como uma forma de se produzir o humano no corpo da criança (ARCE, 2007), neste sentido, a relação corpo – criança se funda em diferentes momentos e atividades do dia a dia da criança, ou seja, no sorrir, no falar, no andar, no se alimentar, no banho, na retirada e colocação de roupas, na troca de fraldas, etc.

Em certo sentido, o corpo é um objeto de representações e assim discursos sobre a corporeidade humana delimitam e ressignificam as nossas relações com o mundo, por isso, as reflexões de Foucault (2008) sobre instrumentos e pequenas práticas disciplinares e de poder sobre os corpos – que limitam coercitivamente os gestos e comportamentos que se pode/onde se pode fazer com o corpo – podem esclarecer que tais práticas de controle do corpo, desde a mesma tenra idade já estejam presentes em nossas vidas e corpos.

No gráfico abaixo, apresenta-se percentualmente as “partes” do corpo que não são conhecidas pelos indivíduos da Amostra.

Gráfico 13 – “Comportamento não apresentado: conhecer partes do corpo”



Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

As “partes” do corpo que os indivíduos desta Amostra conhecem são: cabeça, pé, mão, boca, olho, braço, perna, nariz, barriga e dedo, sendo a cabeça, pé e mão as mais conhecidas. Na *TODI* não se define o é “conhecer partes do corpo”, portanto, alguém pode entender como a nomeação aleatória, outro, como a identificação em seu corpo, etc., porém notou-se a ausência de apontamentos dos educadores de outras “partes” do corpo como orelha, umbigo, cabelo, “bumbum” e órgãos genitais.

4.4.4.4.6. A caracterização do desenvolvimento na Amostra F

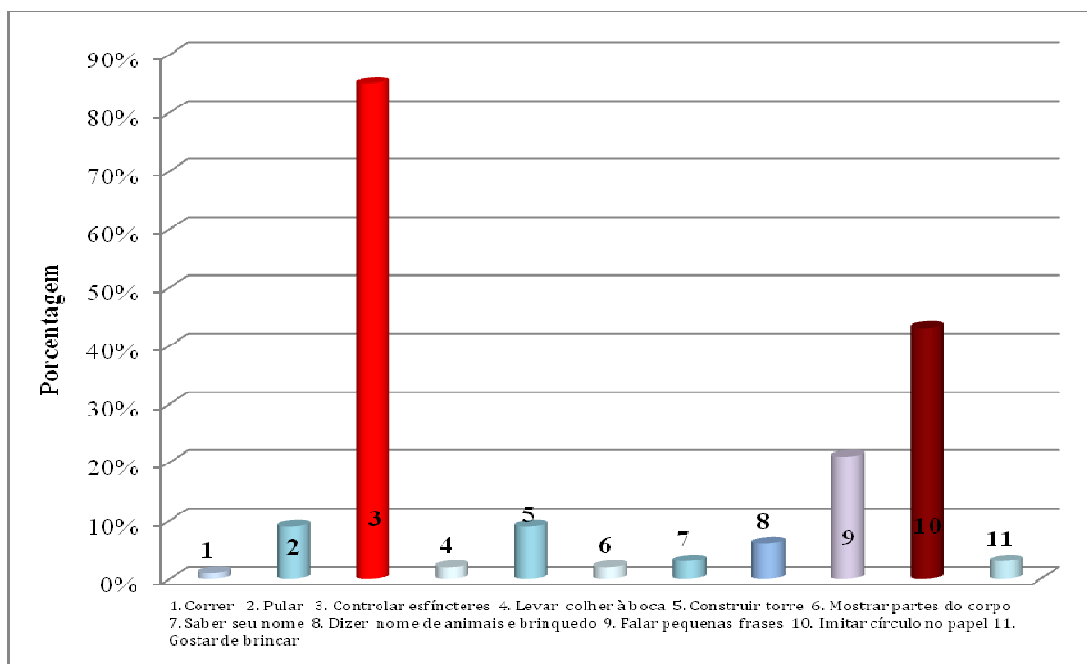
Com relação ao encontrado por meio do instrumento de coleta de dados na fase de dois anos a dois anos e cinco meses, os itens são os abaixo:

- “1. Corre, sem cair.
2. Pula sozinha com os dois pés.
3. Controla o coco e o xixi.
4. Leva a colher à boca, inicia comer sozinha.
5. Constrói torre com 04 ou 06 cubos.
6. Sabe mostrar partes de seu corpo.
7. Sabe seu nome.
8. Diz o nome de animais, brinquedos (coisas que vê com frequência).
9. Fala frases pequenas, como por exemplo: “quero a bola”.
10. Imita um círculo no papel.
11. Gosta de brincar com outras crianças”.

(Fonte: *Tabela para Observação do Desenvolvimento Infantil*, de 2anos a 2a5m, 2012.)

Nas 92 (noventa e duas) crianças pequenas que compõem a Amostra da fase de dois anos a dois anos e cinco meses, identificou-se a variável “comportamento não apresentado” como o expresso no gráfico que se encontra a seguir.

Gráfico 14 – “Comportamento não apresentado” na fase de 2 anos a 2 anos e 5 meses



*Em virtude dos diversos itens no Título do eixo horizontal, a padronização do gráfico não pode ser mantida. Fonte: Elaborado pela autora, conforme dados das *TODIs*, 2012.

O comportamento dos indivíduos desta Amostra pode ser caracterizado como: Quase a totalidade da Amostra corre sem cair; leva a colher à boca, conseguindo se alimentar sozinha; sabe mostrar partes de seu corpo e seu próprio nome; gosta de brincar com outras crianças. Entre 90 a 95% da Amostra consegue pular sozinha com os dois pés; construir torres com 4 a 6 cubos e dizer o nome de animais e brinquedos. Aproximadamente 80% fala pequenas frases. Em torno de 60% da Amostra consegue imitar um círculo no papel. Quinze por cento da Amostra consegue controlar seus esfíncteres.

Por volta dos dois anos a criança descobre que tudo tem um nome e este novo comportamento é o resultado do desenvolvimento social do pensamento e da fala (VIGOTSKI, 2010), o que se percebeu também neste estudo ao se observar os itens 6 (Sabe mostrar partes de seu corpo), 7 (Sabe seu nome), 8 (Diz o nome de animais e brinquedos) e 10 (Fala pequenas frases).

É possível inferir pela análise dos resultados que a variável “comportamento não apresentado: controlar xixi e coco” expressou-se na Amostra de forma significativa, 85%, demonstrando que estes indivíduos não conseguem controlar seus esfíncteres. Quais seriam os motivos subjacentes que levam um percentual expressivo da Amostra a isso? Fatores biológicos ou fisiológicos, psicológicos, culturais? Preconceito? Seria um reflexo da variável “comportamento não apresentado: tirar algumas peças de roupa sozinha” que foi a variável de maior expressão na fase anterior? São várias as questões que se apresentam e buscou-se respondê-las considerando o pressuposto histórico-cultural, ou seja, há necessidade de se encontrar um motivo social para se realizar determinada atividade ou ação.

Kramer (2003) apresenta uma explicação que poderia justificar parcialmente esta alta incidência da variável sobre a Amostra em relação a este cuidado específico da educação infantil, considerando que muitos profissionais se recusam a ensiná-lo, neste sentido a autora afirma que:

[...] só uma sociedade que teve escravos poderia imaginar que as tarefas ligadas ao corpo e a atividades básicas para a conservação da vida – alimentação, higiene – seriam feitas por pessoas diferentes daquelas que lidam com a cognição! Só uma sociedade que teve escravos – expressão máxima da desigualdade –, que teve seu espaço social dividido entre casa-grande e a senzala, poderia separar essas duas instâncias da educação e entender que cuidar se refere apenas à higiene, e não ao processo integrado, envolvendo a saúde, os afetos e valores morais. (BAZÍLIO; KRAMER, 2003, p. 78)

Ou seja, a autora propõe que muitas vezes, deixa-se de ensinar à criança por mera negligência, como se fosse possível ela aprender um comportamento social sozinha.

A possibilidade de se objetivar uma prática social por meio da mediação humana demonstra quão necessária é esta mediação para a formação dos indivíduos (ABRANTES, 2008).

No mesmo sentido caminham as reflexões de Vygotski (2006) ao afirmar que o desenvolvimento da criança tem origem nas relações de colaboração estabelecidas com outras pessoas.

Conseqüentemente, ir ao banheiro para usar o vaso sanitário, como também escovar os dentes, lavar as mãos antes das refeições, etc., são comportamentos sociais que as crianças precisam aprender com as pessoas de seu convívio.

Para isso, devem ser motivadas socialmente, ou seja, precisam estar na atividade social para aprender e para se motivarem a aprendê-la (LEONTIEV, 1978).

Por experiência prática e observações realizadas junto aos berçários daquele município, identificou-se uma situação comum em muitos destes espaços, onde várias crianças, ao mesmo tempo, porém cada uma em um penico é colocada no banheiro para fazer suas necessidades fisiológicas. Diante da constatação de tal situação questiona-se: todas as crianças que estão naquele espaço têm tais necessidades na mesma hora? Este momento não poderia ser íntimo e pessoal? Nessa situação como são trabalhadas as questões fisiológicas, psicológicas e culturais ligadas a esta atividade? Isso sem fazer referência ao odor do ambiente dos banheiros, sobretudo quando várias crianças defecam juntas. Por fim, deduz-se que tal situação social, dificulta a aprendizagem do controle dos esfíncteres, isto é, de aprender a controlar suas funções e a realizar suas necessidades fisiológicas de forma adequada, comportamento essencial para se viver em sociedade.

Ainda decorrente de observações empíricas naqueles berçários, o fato do uso constante de fraldas no período diurno, período em que a criança pequena passa na creche, pensa-se que poderia ocasionar tais dificuldades para estas crianças. Se por um lado este uso facilita o trabalho dos pais e dos educadores em geral, por outro, dificulta a identificação dos horários regulares de eliminações da criança e conseqüentemente, o ensino do comportamento de pedir para ir ao banheiro, ou ainda de pedir a mudança de fralda, dentre outros comportamentos relacionados à aprendizagem da higiene pessoal.

Vygotsky (1991) afirma que a relação dos indivíduos com o mundo não é direta, mas mediada por sistemas simbólicos, dentre estes a linguagem que desempenha um importante papel, pois possibilita conjuntamente o intercâmbio entre os indivíduos e o processo de abstração e generalização do pensamento; neste sentido, o homem biológico transforma-se no

homem social por meio de um processo de internalização dos signos, das atividades e dos comportamentos culturalmente desenvolvidos.

Consequentemente, se a retirada das fraldas ou mesmo, a preparação para sua retirada, não fazem parte das atividades desenvolvidas pelos adultos para/com estas crianças, este comportamento e seu significado não é apropriado pelas crianças como uma prática social e, portanto, um comportamento cultural, por isso, elas têm dificuldade em sua abstração e generalização, desta forma, por não vivenciarem situações de aprendizagem acerca desse comportamento, continuam se comportando regidas pelos seus reflexos fisiológicos involuntários, não tendo a oportunidade de aprender a controlar suas funções fisiológicas como defecar e urinar, por exemplo, sendo impedidas de tornarem-se sujeitos sociais, ainda que na condição de crianças pequenas.

Sabe-se que os “Subsídios para construção de uma sistemática de avaliação na/da educação infantil” atualmente questionam o uso de uma avaliação padronizada (ASQ) do desenvolvimento das crianças, inclusive agrega as conclusões do Seminário Nacional sobre Monitoramento do Uso de Indicadores de Qualidade da Educação Infantil (2011) por entenderem que a “qualidade”, está vinculada a fatores ligados a infraestrutura, recursos humanos e pedagógicos, entre outros, disponíveis ou não no ambiente escolar.

O posicionamento contrário ao uso de um instrumento padronizado de avaliação do desenvolvimento infantil ocorre porque tais instrumentos partem, na sua maioria, de pressupostos naturalizantes. A crítica torna-se mais severa quando se identifica que tais instrumentos e sua avaliação padronizada podem promover a rotulação e estigmatização dos indivíduos avaliados, atribuindo-se à própria criança o fracasso, isentando as práticas pedagógicas e mediações sociais no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança (MEC, 2012).

Considerando-se o teor do documento acima, concorda-se com ele e sabe-se que representa não só o pensamento de educadores na atualidade e do momento histórico em que se vive, mas que significa, sobretudo, a luta pela qualidade da educação infantil e pela garantia do direito de acesso a todas as crianças brasileiras.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reforça-se que, a título de esclarecimento ético, as eventuais críticas realizadas ao trabalho nos berçários públicos do município de realização da pesquisa, sobretudo o desenvolvido pelas TOs, no qual a pesquisadora se inclui, assim como o dos demais educadores, não tiveram a intenção de desqualificá-lo, pelo contrário, as críticas foram dirigidas a uma determinada visão/compreensão de avaliação do processo de aprendizagem e desenvolvimento de bebês e crianças pequenas, tendo em vista contribuir para a transformação daquela forma de avaliação, considerando a necessidade de apropriação das possibilidades teóricas e metodológicas fundamentadas pela Teoria histórico-cultural de desenvolvimento humano.

Embora tendo consciência da transitoriedade das verdades científicas e da multiplicidade dos problemas práticos do cotidiano e da necessidade de seus contornos e resoluções, sabemos que a via escolhida para este estudo, não é a única possível e não houve a intenção de esgotar o assunto, sendo importante que surjam outras formas de estudar tanto o processo de avaliação quanto o processo de aprendizagem e desenvolvimento de crianças pequenas que frequentam creches públicas, assim como as possibilidades e limites do atendimento da Terapia Ocupacional na área educacional.

Entende-se que a visão de criança, infância e sua avaliação, perpassam a história social e humana e, conforme a sociedade se transforma, pela via da ação dos próprios homens, também suas concepções e valores modificam-se, num constante movimento histórico e social, o que permite a afirmação da necessidade de revisão constante dos instrumentos teóricos e metodológicos que se dispõem a compreender os processos de aprendizagem e de desenvolvimento infantil, como também a de suas avaliações.

Salientamos que naquele momento histórico no município de Araçatuba/SP quando do surgimento da *Tabela TODI*, quase nada se conhecia na área da educação municipal sobre a avaliação do desenvolvimento infantil, sendo que a criação e uso da *TODI* representou, sem dúvida alguma, um grande avanço no processo de avaliação daqueles sujeitos que frequentavam os berçários do município. No entanto, hoje, sobretudo em decorrência da grande difusão da Teoria histórico-cultural, do materialismo histórico dialético nas ciências humanas, sociais e na saúde e ainda, considerando as atuais discussões sobre a sistemática de avaliação na educação infantil, torna-se fundamental repensarmos o uso de instrumentos de

avaliação em geral e, em específico, da utilização da *TODI* no município onde a pesquisa foi realizada.

Consequentemente, queremos salientar que de posse de uma nova e diferenciada concepção de aprendizagem e desenvolvimento infantil e de sua avaliação, alimentada pela Teoria histórico-cultural, que foram oportunizadas e apropriadas durante este estudo, torna-se necessário que os gestores do município onde se realizou esta pesquisa, revejam suas formas de avaliação na educação infantil, de forma a considerarem no processo de avaliação das crianças, os aspectos do seu desenvolvimento relacionados à vida objetiva dos sujeitos, assim como decorrentes das situações de aprendizagem presentes no interior das instituições educacionais do município.

Salientamos ainda que, para além de considerar os resultados deste trabalho de pesquisa que ora realizamos, o qual demonstrou os limites da concepção de desenvolvimento presente no instrumento de avaliação *TODI*, torna-se necessário revermos as políticas públicas necessárias tanto para melhorar a qualidade do atendimento – cuidar e educar – como para descerrar a discussão para posterior implantação de uma sistemática de avaliação da/na educação infantil que contemple as necessidades dos sujeitos dela participantes, conforme os documentos educacionais legais a definem e que estruture-se a partir de uma compreensão histórico-cultural desses sujeitos, como também considere as condições objetivas de ensino e aprendizagem dos mesmos, tendo em vista a construção de seu desenvolvimento e humanização.

Sugere-se que a SME continue investindo na formação de seus profissionais, como de fato aconteceu com a pesquisadora deste trabalho, que inclusive gozou de licença institucional para a realização destes estudos pós-graduados, pois o caminho da formação continuada dos profissionais que trabalham nas escolas sejam eles professores, pedagogos, psicólogos ou terapeutas ocupacionais, dentre outros profissionais, torna-se imprescindível para a melhoria da qualidade dos serviços educacionais prestados pelo município.

Ao longo desta pesquisa tentou-se mostrar a importância da superação de uma visão positivista de atuação do TO na escola e enfatizar a sua suplantação dialética, com o intuito de demonstrar que por meio de pesquisas e estudos regulares e formais, é possível fazer o trabalho de outra forma, em outras circunstâncias, transformá-lo desde as suas raízes, revolucioná-lo em prol da aprendizagem e desenvolvimento das crianças que frequentam os berçários públicos do município de Araçatuba/SP e quiçá, de todas as crianças que frequentam berçários deste país.

Acredita-se que é possível pensar no papel do TO para além da proposta de atividades de forma mecânica, que estimulam o desenvolvimento do bebê e da criança pequena, mas não contribuem para o desenvolvimento do humano e para a construção de processos psicológicos superiores nesses sujeitos. Ele pode assumir o papel de um adulto que promova o desenvolvimento infantil em suas mais amplas possibilidades e ainda, os conhecimentos historicamente acumulados que detém podem e devem colaborar com o trabalho dos demais educadores do berçário.

Como qualquer outra profissão, a Terapia Ocupacional além de seu papel social também se reveste de uma função ideológica, portanto, ao se optar pela concepção materialista histórica dialética, tornam-se evidentes nas posturas teórica e ideológica, nas intencionalidades políticas subjacentes à prática profissional, ao lado de quem se quer estar, na perspectiva de desenvolver as possibilidades do indivíduo como sujeito da sua própria história, capaz de mudar o rumo das coisas e de interferir na qualidade de sua vida mediante o seu fazer e, na vida do outro que se encontra ao seu lado.

É justamente nessa direção que queremos imprimir nosso trabalho como TO pesquisador em educação, tendo em vista à necessidade de se pensar a Terapia Ocupacional também como Terapia Ocupacional Educacional, comprometida com a transformação qualitativa da sua atuação na escola com vistas à transformação da própria escola em benefício dos bebês e crianças que lá se encontram e permanecem por grande tempo de sua vida.

Embora o COFFITO reconheça diversas Especialidades em fisioterapia, em várias áreas, para a Terapia Ocupacional só reconhece cinco áreas de Especialidade. Deseja-se cunhar a especialidade na área educacional, a Terapia Ocupacional Educacional e sabe-se que para isso, é preciso que estes profissionais continuem sua luta pela abertura de outras Especialidades. A apresentação desta e de outras pesquisas pode ser um caminho, e conclama-se que se requisitem, por solicitações de associações de especialistas e outras representações da categoria, a ampliação destas especialidades.

Sabe-se que é muito recente a constituição de cursos de mestrado em Terapia Ocupacional no país, o primeiro o foi em novembro de 2009, na UFSCar, o que de certa forma reforça o pleito anterior.

Considerando que o serviço de EP realizado na SME da cidade pesquisada provavelmente não seja o mesmo que o realizado por outros profissionais em ambientes educacionais; que embora as condições da realidade do trabalho do TOE precisem ser

revistas, reforçando-se tanto a necessidade de um número maior de profissionais TOE para que este profissional possa oferecer neste serviço também o atendimento das crianças, os dados da SME apontaram que da forma como vem sendo feita a EP tem conseguido atingir bons resultados no sentido de prevenção. Por outro lado, considerando o número de crianças que apresentaram ADNPM, o oferecimento deste serviço pelo AEE, poderia contemplar o atendimento que ainda não é oferecido por este sistema de ensino.

Por outro lado, algumas estratégias de intervenção das TOEs, em parceria com outros recursos da comunidade poderiam ser incorporadas à devolutiva da avaliação destes profissionais, quer seja, o mapeamento dos serviços disponíveis, a elaboração de protocolos de encaminhamentos e de material informativo às famílias sobre as adaptações ambientais, lista de atividades, brinquedos e brincadeiras que pudessem contribuir para melhorar a funcionalidade e participação da criança na vida familiar e social.

A atuação do profissional, de uma única área, no caso, da Terapia Ocupacional para atender no Programa de Estimulação Precoce acaba por limitar a estimulação em um determinado membro ou função deficitária, o que de certa forma impede a visualização da criança enquanto ser integral, em sua totalidade. Daí a importância do trabalho multidisciplinar para o enfrentamento da questão do atendimento a bebês e crianças pequenas, principalmente junto àqueles que apresentam riscos ao desenvolvimento, pois quando os diferentes profissionais desempenham suas funções em conjunto, reconhecendo-se como educadores e prestadores de serviços educacionais, colaborando de forma técnica e eficiente, as possibilidades de se produzir um nível satisfatório de qualidade de vida da criança aumentam significativamente. O que leva a pensar em prevenção.

Seria importante haver uma parceria/intercâmbio entre as Secretaria Municipal de Saúde e Higiene Pública e SME daquela municipalidade para levantamento de crianças, com histórico de prematuridade. Para isso, a SME poderia realizar levantamento no banco de dados do GDAE (Gestão Dinâmica de Administração Escolar) da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo, a fim de verificar quais destas crianças, estão matriculadas no sistema municipal de ensino, na Educação Infantil – Creche, bem como quais as unidades escolares que elas frequentam.

O estudo ora realizado, pretende, ser o primeiro passo para desencadear uma mudança estrutural no modelo de atendimento a bebês e crianças pequenas daquelas creches, enfatizando nesse trabalho principalmente o TO, sem esquecer, obviamente, dos outros educadores, para que, paulatinamente seja possível efetivar uma política pública de atenção às

crianças em geral, e para as crianças de alto risco em específico; e que possa ser o resultado de um esforço pessoal e coletivo de cada um e de todos nós, em consonância com os ideais de outros profissionais da Educação e da Terapia Ocupacional, que os perseguem para materializá-los.

É importante que se retome os objetivos propostos na pesquisa para considerar se foram alcançados ou não, sendo que, em relação ao objetivo geral, caracterizar o desenvolvimento das crianças que frequentaram os berçários público-municipais, cumpriu-se em todas as fases, de 4 meses à 2 anos e 5 meses; de forma geral pode-se afirmar que em quase a totalidade da população o desenvolvimento infantil estava adequado à idade.

Sendo o objeto deste estudo o desenvolvimento infantil verificou-se que a característica “desenvolvimento” e sua variável “ADNPM” sofrem influências das características “região” e “gênero” e notou-se considerável variabilidade individual no comportamento das crianças nas diferentes fases etárias, porém, em todas as Amostras percebeu-se que a variável “comportamento não apresentado” expressou-se. Percentualmente falando, as de maior valor de expressão foram relacionadas ao sorrir, ao engatinhar, à linguagem e ao controle dos esfíncteres. Mesmo que inicialmente seu desenvolvimento seja de ordem biológica estes comportamentos são humanos, portanto sua aprendizagem é feita sócio-culturalmente. Por isso, nas atividades do atendimento terapêutico ocupacional e de educação e ensino que se desenvolvem no ambiente do berçário, estas e outras questões correlatas devem ser conscientemente planejadas e desenvolvidas.

Foi possível constatar, durante a realização da pesquisa, que um número significativo de crianças está fora das instituições educacionais, por isso sugere-se que outros estudos possam comparar o desenvolvimento de bebês e de crianças pequenas que frequentam os berçários de instituições de educação infantil, com o de crianças que não os frequentam, tendo em vista comprovar a necessidade da educação infantil para todas as crianças brasileiras, dada a importância deste processo em sua humanização. Por outro lado, entende-se que a noção de qualidade para esta etapa da Educação Básica deve considerar além dos aspectos de gestão, financeiros, pedagógicos, também os indicadores de acesso, as condições de oferta da Educação Infantil e as condições de trabalho dos profissionais, portanto, urge que o município da pesquisa reveja seu papel e responsabilidade, sobretudo no que tange ao atendimento da educação infantil, concretizando-a, por meio da ampliação da oferta de vagas para o atendimento das crianças que se encontram excluídas do sistema educacional.

Torna-se importante salientar que este trabalho mostrou a escassez de pesquisas no âmbito da Estimulação Precoce e a necessidade de maior divulgação do campo científico da Estimulação Precoce na área educacional, bem como constatou as lacunas presentes na compreensão da Estimulação Precoce para além das características biológicas, pois esta visão permeia a maioria das intervenções pedagógicas atuais, na direção da superação dessa concepção naturalizante; há que se propor avanços no sentido de pensarmos a estimulação de motivos sociais de aprendizagem para bebês e crianças pequenas no interior dos berçários e creches infantis, concepção apregoada pela Teoria histórico-cultural de desenvolvimento humano.

A partir da identificação de aspectos do desenvolvimento de bebês e crianças pequenas e, conhecendo e valorizando o que elas são capazes de realizar, poderemos propor as condições materiais e relacionais concretas que lhes possibilitem avançar no seu processo de aprendizagem e desenvolvimento, reconhecendo os sujeitos humanos pelas suas potencialidades e não os restringindo aos seus limites ou limitações.

Concorda-se com teor dos “Subsídios sobre avaliação na/da educação infantil” (MEC, 2012). E na mesma direção é que se procurou analisar os dados colhidos no instrumento de avaliação do desenvolvimento infantil *TODI*, para compreender o desenvolvimento infantil dos sujeitos que frequentam desde bebês uma creche pública, não no sentido de estigmatizá-los pelos comportamentos que apresentam ou não, mas para instrumentalizar as práticas e mediações – terapêuticas ocupacionais ou pedagógicas – com atividades ou conteúdos que realmente possam promover o desenvolvimento e aprendizagem dos bebês e crianças pequenas.

Apesar de tal concordância, mas reportando-nos a esta pesquisa, identificou-se pela leitura das teses e dissertações aqui citadas, que a Alberta Infant Motor Scale (AIMS) e a Bayley Scale of Infant and Toddler Development (Bayley III) foram as escalas que apresentaram os resultados mais confiáveis.

Após tais reflexões, considera-se que a pesquisa conseguiu responder aos objetivos propostos e aponta-se abaixo o que se identificou como suas principais limitações:

- ✓ Não foram controladas e nem uniformizadas as possíveis respostas das observações dos professores no preenchimento da *TODI*, visto que o instrumento não indicava os parâmetros para as respostas (Exemplo: na fase de 4 a 5 meses, movimentação bastante braços e pernas. Quanto é o bastante? O que é o bastante?)

- ✓ Não se realizou a busca ativa das crianças pesquisadas pelas *TODIs*, portanto, faltou o acompanhamento longitudinal da população que apresentou ADNPM para verificar os desfechos de seu desenvolvimento, bem como para se compreender as razões do declínio em relação às vagas preenchidas pelas crianças do gênero masculino.
- ✓ Não foram coletadas informações da região geográfica onde estas crianças viviam, da situação socioeconômica, do ambiente familiar e cultural, de saúde, entre outras que poderiam influenciar em seus desenvolvimentos.
- ✓ Considerando o processo de formação desta pesquisadora, o qual se inicia neste trabalho de mestrado, torna-se importante esclarecer que o processo de apropriação, compreensão e domínio da Teoria histórico-cultural e do método materialista histórico dialético encontra-se em curso, fato que certamente limitou a análise dos dados da pesquisa, o que indica a necessidade de continuidade dos estudos histórico-culturais e dialéticos e o avanço da pesquisa no plano de um curso de doutorado para o futuro.

No entanto, mesmo admitindo as nossas limitações, temos a certeza que ao realizarmos essa pesquisa de mestrado, fizemos esta incursão de forma responsável, comprometida com o avanço do conhecimento científico e com a transformação da escola de bebês e crianças pequenas, enfatizando a importância desses espaços públicos para o processo de humanização desses sujeitos.

Acredita-se que os resultados deste estudo podem contribuir, ainda que de forma inicial, para o estabelecimento de estratégias para o atendimento de crianças que frequentam creches públicas, assim como embasar novos trabalhos que busquem estabelecer alguns parâmetros para a avaliação do desenvolvimento infantil numa perspectiva mais ampla e que, não sendo padronizada, possa contemplar, nas diferentes crianças em suas especificidades, o processo do desenvolvimento e não apenas seu produto.

É importante referir que ao final da realização desta pesquisa (início do segundo semestre de 2015), as professoras foram transferidas das “classes” de berçário para outras onde a oferta da educação infantil é considerada obrigatória, a exemplo de outras Secretarias Municipais de Educação, o que, de certa forma, evidencia a concepção de educação infantil-creche que está atualmente permeando o município onde realizamos a pesquisa, mas também a concepção de criança e cidadão infantil.

Temos clareza que esse trabalho não se encerra aqui e muito ainda há que se pesquisar e discutir para a transformação que queremos tanto da nossa profissão de TO quanto da atuação desse profissional na escola e salientamos que ao finalizarmos essa dissertação nosso compromisso amplia-se, pois, pelo que percebemos, a Teoria histórico-cultural oferece inúmeras possibilidades as quais devem ser conhecidas, pela via do estudo rigoroso dos seus principais autores, como também pelo compromisso pessoal como pesquisador em dar continuidade ao aqui cultivado nesta dissertação, em busca de uma transformação radical e criativa da Terapia Ocupacional Educacional e pelo seu fortalecimento como ciência da área da educação e profissão de educador.

REFERÊNCIAS

- ABE, P. B. **Desempenho funcional nas atividades de rotina escolar de alunos com necessidades educacionais especiais na perspectiva do professor**. 2009. 100 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Ciências e Filosofia, Universidade Estadual Paulista, Marília.
- ABRAMOWICZ, A. O direito das crianças à educação infantil. **Proposições**. Campinas, v. 14, n. 3 p.13-24, set./dez. 2003. Disponível em: <http://www.todosnos.unicamp.br:8080/lab/acervo/artigos-de-periodicos/ABRAMOWICZ_ODireitoDasCriançasAEducaçãoInf_IN_ProPosicoes_p13_24.doc/view>. Acesso em: 27 jun. 2014.
- ABRANTES, A. A. O existir humano não é sem educação In: MARTINS, L. M. (Org.). **Sociedade, educação e subjetividade**: reflexões temáticas à luz da psicologia sócio-histórica. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2008. p.1-29.
- ALVES-MAZZOTTI, A. J. Usos e abusos dos estudos de caso. **Cadernos de Pesquisa** (online), v. 36, n. 129, p. 637-651, set/dez. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v36n129/a0736129.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2015
- ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 1998.
- ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Etnografia da prática escolar**. Campinas/SP: Papyrus, 1995. (Série Prática Pedagógica).
- ARAÇATUBA. **Projeto político-pedagógico institucional (PPPI)**: 2009-2012. Secretaria de Educação Municipal de Araçatuba, 2009a.
- ARAÇATUBA. **Lei Complementar n.º 204**, de 22 de dezembro de 2009. Dispõe sobre os profissionais da educação básica e sobre a reorganização do estatuto, plano de carreira, vencimentos, salários do magistério público do município de Araçatuba e dá outras providências. Araçatuba, 2009b.
- ARCE, A; JACOMELI, M. R. M. (Org.). **Educação infantil versus educação escolar?**: entre a (des)escolarização e a precarização do trabalho pedagógico nas salas de aula. Campinas: Autores Associados, 2012. (Coleção educação contemporânea).
- ARCE, A; MARTINS, L. M. (Org.). **Quem tem medo de ensinar na educação infantil?** em defesa do ato de ensinar. Campinas: Alínea, 2007.
- ARCE, A; MARTINS, L. M. **Ensinando aos pequenos**: de zero a três anos. 2. ed. Campinas: Alínea, 2012.
- ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2.ed. Rio de Janeiro/RJ: LTC, 1981.
- ASTI VERA, A. **Metodologia da pesquisa científica**. 5.ed. Porto Alegre: Globo, 1979.

ATLAS BRASIL. Atlas do desenvolvimento humano no Brasil. Araçatuba/SP: vulnerabilidade social. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/aracatuba_sp>. Acesso em: 10 mar. 2015.

BARTALOTTI, C. C.; DE CARLO, M. R. do P. Terapia Ocupacional e os processos socioeducacionais. In. DE CARLO, M. M. R. do P.; BARTALOTTI, C. C. (Org.). **Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. São Paulo: Plexus, 2001, p.99-116.

BAZÍLIO, L. C.; KRAMER, S. **Infância, educação e direitos humanos**. São Paulo: Cortez, 2003.

BEE, H. (Ed.). Theories of development. In: BEE, H. **Lifespan development**. New Your: Addison Wesley Longman, 1998.

BENETTON, M, J. **Terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental**. 1994. 203 f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

BERNAL, C. M. F. Desenvolvimento e aprendizagem dos alunos com deficiência: subsídios da abordagem histórico-cultural. Rio de Janeiro. **Polêmica**. v. 9, n.1, p.84-91, janeiro/março 2010. (Revista Eletrônica).

BOENTE, A.; BRAGA, G. **Metodologia científica contemporânea**. Rio de Janeiro: Brasport, 2004.

BOTASSO, K. de C. **Avaliação do programa de observação do desenvolvimento de linguagem e da função visual de lactentes sob a ótica da família**. 2011. 70f. Dissertação (Mestrado profissional em saúde, interdisciplinaridade e reabilitação) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

BRANDÃO, J. S. et al. **Desenvolvimento psicomotor da mão**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1984.

BRASIL, **LDB 4024/1961**. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4024.htm >. Acesso em: 21 ago. 2014.

BRASIL. **LDB 5.692/1971**. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1° e 2° graus. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5692.htm >. Acesso em: 21 ago. 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm >. Acesso em: 21 ago. 2014.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm >. Acesso em: 21 ago. 2014.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce**: o portador de necessidades educativas especiais. Secretaria de Educação Especial – Brasília: MEC, SEESP, 1995. (Série Diretrizes; 3).

BRASIL. **LDB 9394/1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: < www.planalto.gov.br >. Acesso em: 27 jun. 2014.

BRASIL. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**: estratégias e orientações para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais. Ministério da Educação – Brasília: MEC, 2000.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: jan. 2008.

BRASIL. **Diretrizes curriculares nacionais gerais para a educação básica**. Resolução nº 4, jul. 2010.

BRUSAMARELLO, S. **Desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes gemelares**. 2011. 98 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis/SC.

BUJES, M. I. E. **Infância e maquinarias**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

CAPELASSO, R. R. M. **Contribuições da educação e da psicologia**: a importância do vínculo afetivo entre as auxiliares de desenvolvimento infantil e crianças da creche de 0 a 4 anos. 2011. 101 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente.

CARDOSO, F. G. C. C. **Comparação da escala Brunet-Lezine modificada com as escalas Bayley – III na avaliação do desenvolvimento infantil de 0-2anos**. 2012. 91 f. Dissertação (Mestrado em ciências do movimento humano) – Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis/SC.

CAVALCANTI, F. R. R. **Processamento sensorial e desenvolvimento cognitivo de lactentes**. 2011. 92 f. Dissertação (Mestrado em saúde da criança e do adolescente) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

CHAUÍ, M. **Filosofia**. São Paulo: Ática, 2001.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). **Resolução n.º 158**, de 29 de novembro de 1994. Disponível em: < <http://www.crefito.com.br/repository/legislacao/resolu%C3%A7%C3%A3o%20158.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). **Resolução n.º 316**, de 19 de julho de 2006. Disponível em: < http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1398&psecao=9>. Acesso em: 15 jul. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. COFFITO. **Resolução nº 378**, de 11 de junho de 2010. Disponível em: <<http://www.crefito.com.br/repository/legislacao/resolu%C3%A7%C3%A3o%20378.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2014.

COLLARES, C. A.; MOYSES, M. A. Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência - retomando o tema. In: VIOTTO FILHO, I. A. T.; PONCE, R. F. (Org.). **Psicologia e educação: perspectivas críticas para a ação psicopedagógica**. Birigui, SP: Boreal, 2012.

CONNOLLY, K. J. Desenvolvimento motor: passado, presente e futuro. [S.l.]. **Revista Paulista de Educação Física**. supl. 3, p. 06-15, 2000.

COPPEDE, A. C. **Motricidade fina na criança**: um estudo bibliométrico da literatura nacional e internacional. 2012. 150 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

CRESPO, A. A. **Estatística fácil**. São Paulo: Saraiva, 1999.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. In: **Revista Interdisciplinar Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01-13, Sem.II, 2008. Disponível em: <http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/metodos_quantitativos_e_qualitativos_um_resgate_teorico.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2015.

DARGASSIES, S. S. **As bases do desenvolvimento neurológico do lactente**. São Paulo: Manole, 1980.

DAVIDOV, V. **La enseñanza escolar e el desarrollo psíquico**. Moscú: Progreso, 1988.

DE CARLO, M. M. R. P. **Por detrás dos muros de uma instituição asilar**: um estudo sobre o desenvolvimento humano comprometido pela deficiência. 1997. 198 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. (Org.). **Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. São Paulo: Plexus, 2001.

DEFILIPO, E. C. **Oportunidades do ambiente domiciliar e fatores associados para o desenvolvimento motor entre três e 18 meses de idade**. 2011. 162 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora/MG.

DIDONET, V. Creche a que veio...para onde vai...In: **Em aberto**, Brasília, v.18, n.73, p.11-27, jul. 2001. Disponível em: <<http://www.rbep.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/viewFile/1107/1007>>. Acesso em: 19 mar. 2015.

DUARTE, N. **Sociedade do conhecimento ou sociedade das ilusões?** Campinas: Autores Associados, 2008.

ELKONIN, D. **Psicologia do jogo**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

ELKONIN, D. Sobre el problema de la periodización del desarrollo psíquico en la infancia. In: DAVIDOV, V; SHUARE, M. (Org.). **La psicología evolutiva y pedagógica en la URSS** (antología). Moscú: Progreso, 1987. p. 125-142.

ELKONIN, D. Epílogo. In: VYGOTSKI, L. S. **Obras escogidas**. Tomo IV. Psicología Infantil. 2. ed. Madrid: Machado Libros, 2006.

FACCI, M. G. D. A periodização do desenvolvimento psicológico individual na perspectiva de Leontiev, Elkonin e Vigotski. Campinas. **Caderno Cedes**. v. 24, n. 62, p. 64-81, abril 2004.

FACHIN, O. **Fundamentos da metodologia**. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

FARIA, A. L. G. de; MELLO, S. A. (Org.). **O mundo da escrita no universo da criança pequena**. 3.ed.rev.ampl. Campinas: Autores Associados, 2012. (Coleção polêmicas do nosso tempo, 93).

FERREIRA JR., A; BITTAR, M. Educação e ideologia tecnocrática na ditadura militar. **Caderno Cedes**, v. 28, n.76, p.333-355, Campinas, set./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v28n76/a04v2876.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2014.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. 35. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

FREITAS, T. C. B. **Relação entre as oportunidades de estimulação motoras presentes no ambiente domiciliar e a condição socioeconômica da família**. 2011. 68 f. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Situação Mundial da infância 2013: crianças com deficiência**. Resumo executivo. 2013. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/PT_SOWC2013ResumoExecutivo.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2015.

GALHEIGO, S. M. **Terapia ocupacional: a produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar – em busca de um depoimento coletivo**. 1988. 94 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – UNICAMP, Campinas.

GARMS, G. M. Z; CUNHA, B. B. B. (Re) significando os centros de convivência infantil da UNESP. **Nuances**. Vol. VII. Setembro de 2001, p. 20-29.

GESELL, A. **El niño de 1 a 5 años: guía para el estudio del niño preescolar**. Biblioteca de Psicología Evolutiva. Buenos Aires: Paidós, 1958. (Serie Gesell, v.2)

GESELL, A. L. **A Criança dos 0 aos 5 Anos: o bebê e a criança na cultura de nossos dias**. Lisboa, Portugal: Dom Quixote, 1979.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GONÇALVES, A. F. **Adaptação transcultural e avaliação psicométrica do Ages and Stages Questionnaires (ASQ) em creches públicas da cidade do Rio de Janeiro**. 2011. 170 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

GORETTI, A.C. S. **A relação mãe-bebê na estimulação precoce: um olhar psicanalítico**. 2012. 133 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica de Brasília, Brasília.

GRIEVE, J. trad. Hildegard T. Buckup. **Neuropsicologia em terapia ocupacional: exame da percepção e cognição**. São Paulo: Santos, 2006.

HAHN, M. S. **O processo de escolha de áreas de especialidade dos recém graduados em terapia ocupacional: a opção pela psiquiatria e saúde mental**. 1999. 252 f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

HANSEL, A. F. **Estimulação precoce baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais**. 2012. 143 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

HERREN, H.; HERREN, M. P. **Estimulação psicomotora precoce**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

HOLLE, B. **Desenvolvimento motor na criança normal e retardada: um guia prático para a estimulação sensoriomotora**. São Paulo: Manole, 1979.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=350280>>. Acesso em: 10 mar.2015.

JERUSALINSKY, A. et al. **Psicanálise e desenvolvimento infantil: um enfoque transdisciplinar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

KRAMER, S. **A política do pré-escolar no Brasil: a arte do disfarce**. 9 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

KUHLMANN JR, M. **Infância e educação infantil: uma abordagem histórica**. 6 ed. Porto Alegre: Mediação, 2011.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos da metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 1993.

LEONTIEV. A. N. **O desenvolvimento do psiquismo**. Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

LIMA, A. K. P. de. **Perfil do Desenvolvimento neuropsicomotor e aspectos familiares de crianças institucionalizadas na cidade do Recife**. 2011. 86 f. Dissertação (mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade Católica de Pernambuco, Recife.

LIMA, L. L. O. Aparência e essência: da alienação ao fetiche. **Itinerarius Reflectionis**. Revista Eletrônica do curso de Pedagogia do campus Jataí – UFG. v. II. jul-dez 2008.

LOPES, M. C. O. **Avaliação do desenvolvimento neuromotor da criança de risco aplicando HARRIS INFANT NEUROMOTOR TEST (HINT)**. 2011. 155 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

LOPES, R. E. **Cidadania, políticas públicas e terapia ocupacional: no contexto das ações de saúde mental e saúde da pessoa portadora de deficiência, no Município de São Paulo**. 1999. 548 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

LUCKESI, C. **Avaliação educacional: pressupostos conceituais**. Revista Tecnologia Educacional n. 24. Rio de Janeiro, 1978.

LURIA, A. R. **Desenvolvimento cognitivo**. Trad. Fernando Limongeli Gurgueira. 6. ed. São Paulo: Ícone, 2010.

LURIA, A. R. Vigotskii. In: VIGOTSKII, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. Trad. Maria da Peña Villalobos. 12. ed. São Paulo: Ícone, 2012, p. 21-38.

MADASCHI, V. **Tradução, adaptação transcultural e evidências de validade das escalas BAYLEY III de desenvolvimento infantil em uma população do município de Barueri, São Paulo**. 2012. 88 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.

MAGALHÃES, L. V. **Os terapeutas ocupacionais no Brasil: sob o signo da contradição**. 1989. 157 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – UNICAMP, Campinas.

MANCINI, M. C. Abrindo trilhas e consolidando caminhos: reflexões sobre minha trajetória profissional. **Cadernos de Terapia Ocupacional**. UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 293-305, 2012.

MÂNGIA, E. F. Alienação e trabalho. **Revista de Terapia Ocupacional**. Universidade de São Paulo, v. 14, n. 1, p. 34-42, jan./abr., 2003. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13913/15731> >. Acesso em: 04 jul. 2014.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARSIGLIA, A. C. G. **A prática pedagógica histórico-crítica: na educação infantil e ensino fundamental**. Campinas: Autores Associados, 2011. (Coleção educação contemporânea).

MARTINS, L. M. O ensino e o desenvolvimento da criança de zero a três anos. In: ARCE, A; MARTINS, L. M. **Ensinando aos pequenos**. De zero a três anos. 2. ed. Campinas: Alínea, 2012.

MARX, K. **O capital**. São Paulo: Abril Cultural, 1983. v. 1.

MARX, K.; ENGELS, F. **Para a crítica da economia política**: salário, preço e lucro. São Paulo: Abril Cultural, 1982.

MARX, K.; ENGELS, F. **A ideologia alemã**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MAZETTO, M. D. C. **Concepções maternas e paternas sobre desenvolvimento infantil e relações afetivas**. 2009. 218 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru.

MEDEIROS, M. H. da R. **Terapia ocupacional**: um enfoque epistemológico e social. São Carlos: EdUFSCAR, 2010.

MELLO, S. A. O processo de aquisição da escrita na educação infantil: contribuições de Vygotsky. In: FARIA, A. L. G. de; MELLO, S. A. (Org.). **Linguagens infantis**: outras formas de leitura. 2.ed. Campinas: Autores Associados, 2009. (Coleção polêmicas do nosso tempo, n.91). p. 21-36

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1993.

MINAYO, M. C. S.; MINAYO-GOMÉZ, C. Díficeis e possíveis relações entre métodos quantitativos e qualitativos nos estudos de problemas de saúde. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (Orgs.). **O clássico e o novo**: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p.117-142.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC). **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil**. Brasília, 2010.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC). **Educação infantil**: subsídios para construção de uma sistemática de avaliação. Documento produzido pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria número 1.147/2011, do Ministério da Educação. Brasília, outubro de 2012. Disponível em: <
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=12579%3Aeducacao-infantil&Itemid=859 >. Acesso em 10 mar. 2015.

MIQUELOTE, A. F. **Correlação entre as características do ambiente domiciliar e o desempenho motor e cognitivo de lactentes**. 2011. 63 f. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba.

MORAES, M. V. M. et al. Abordagem maturacionista: histórico e contribuições. **Dynamis revista tecno-científica**. abr-jun/2008. n.14, v.3, 23-26.

OLIVEIRA, P. M. de. **A concepção de criança e desenvolvimento infantil e a coleção Biblioteca de Educação: uma análise das obras escritas pelos psicólogos funcionalistas franco-genebrinos e por Lourenço Filho.** 2011. 191 f. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP.

OLIVEIRA, Z. de M. R. de. A creche no Brasil: mapeamento de uma trajetória. In: **Rev. Fac. Educ.** [online]. 1988, vol.14, n.1, PP.43-52. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/rfe/article/view/33402/36140> >. Acesso em: 19 mar. 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Programa de ação mundial para as pessoas deficientes.** Resolução n. 37/52 de 3 de dezembro de 1982. Disponível em: < <http://www.cedipod.org.br> >. Acesso em: 26 jun. 2014.

OSTROCHI, D. T. **Interação social e comunicação de crianças com alteração neuromotora sob a ótica de familiares/cuidadores e do fonoaudiólogo.** 2011. 79 f. Dissertação (Mestrado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

PAPINI, M. B. **Trilhando percursos e construindo caminhos: possíveis relações entre terapia ocupacional e educação.** 2011. 137 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro.

PASQUALINI, J. C. **Contribuições da psicologia histórico-cultural para a educação escolar de crianças de 0 a 6 anos: desenvolvimento infantil e ensino em Vigotski, Leontiev e Elkonin.** 2006. 207 f. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP.

PASQUALINI, J. C. A perspectiva histórico-dialética da periodização do desenvolvimento infantil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 1, p. 31-40, jan./mar. 2009.

PAULA, L. I. C. de. **Percepção de mães de crianças entre 0 a 3 anos de vida sobre a associação entre estimulação ambiental e o desenvolvimento normal, atendidas na unidade de saúde Antonio Carlos Reis, Cidade Olímpicas.** 2011. 75 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Materno-Infantil) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís.

PINHEIRO, R.C. **Coordenação viso motora e desenvolvimento global de crianças pré-termo: avaliação e detecção de riscos no início da escolarização.** 2012. 120 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

PONCE, R. F; VIOTTO FILHO, I. A. T. As teorias do desenvolvimento em Skinner, Piaget e Vigotsky: possibilidades de orientação para o processo de ensino-aprendizagem na escola. In: VIOTTO FILHO, I; PONCE, R. F. (Orgs). **Psicologia e Educação: perspectivas críticas para a ação psicopedagógica.** Birigui: Boreal, 2012.

RAGAZZINI, D. **Teoria da personalidade na sociedade de massa: a contribuição de Gramsci.** Tradução Maria de Lourdes Menon. Campinas: Autores Associados, 2005.

RAMOS, P.; BUSNELLO, S. J. **Manual prático de metodologia da pesquisa**: artigo, resenha, projeto, TCC, monografia, dissertação e tese. Blumenau/SC: Acadêmica Publicações, 2003.

RIBEIRO, M. A.; VIOTTO FILHO, I. A. Dos seis aos oito meses: duas visões de um mesmo processo. In: CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE A TEORIA HISTÓRICO-CULTURAL E 13ª JORNADA DO NÚCLEO DE ENSINO DE MARÍLIA, 2, 2014. Marília. **Anais...** Marília: Núcleo de Ensino de Marília; GPIP da THC – Unesp/Marília; GEPEDI – UFU; GEIPEE - THC – Unesp / P. Prudente; Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica BUAP/México; PPGs: Educação e Ciências Sociais, da FFC/UNESP, 2014 a. (1 CD).

RIBEIRO, M. A.; VIOTTO FILHO, I. A. T. Dos quatro aos cinco meses. De Gesell a Vigotski: as limitações da teoria maturacionista. In: CONGRESSO NACIONAL DE PROFESSORES [E] 12. CONGRESSO ESTADUAL SOBRE FORMAÇÃO DE EDUCADORES, 3, 2014. Águas de Lindóia. **Anais...** Universidade Estadual Paulista, Pró-Reitoria de Graduação. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 2014b, p.5406-5417.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999.

ROCHA, E. F. A Terapia Ocupacional e as ações na educação. **Revista de Terapia ocupacional da Universidade de São Paulo**. São Paulo. v. 18, n.3. p.122-127, set/dez 2007.

ROCHA, H. H. P. A higienização da infância no “século da criança”. In: FARIA, A. L. G. de; MELLO, S. A. (Org.). **Linguagens infantis**: outras formas de leitura. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2009. (Coleção polêmicas do nosso tempo, 91).

ROMBE, P. G. **Comportamento lúdico de crianças pré-termo e seu desenvolvimento neuropsicomotor**. 2012. 169 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Centro Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

ROSA NETO, F. **Manual de avaliação motora**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SAFAR, R. N. C. **Elementos de análise para a compreensão da estimulação precoce como direito social**. Barueri: Minha Editora, 2011.

SAMPAIO R. F.; MANCINI, M. C.; FONSECA, S. T. Produção científica e atuação profissional: aspectos que limitam essa integração na fisioterapia e na terapia ocupacional. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. v.6, n. 3, 2002.

SAVIANI, D. **Escola e democracia**: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre a educação política. 36.ed. Campinas: Autores Associados, 2003. (Coleção polêmicas do nosso tempo, v. 5).

SAVIANI, D. O legado educacional do regime militar. **Caderno Cedes. Campinas**. v. 28, n.76, p. 291-312. set./dez. 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v28n76/a02v2876.pdf> >. Acesso em: 26 jun. 2014.

SFAIR, S. C. **Educação sexual para adolescentes e jovens**: o que prevêem os documentos públicos nos níveis federal e estadual em São Paulo. 2012. 111 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

SILVA, J. C. **Práticas educativas**: a relação entre cuidar e educar e a promoção do desenvolvimento infantil à luz da psicologia histórico-cultural. 2008. 216 f. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara.

SILVA, J. C. Projetos pedagógicos e os documentos oficiais do Ministério da Educação (MEC): o construtivismo e a pedagogia da infância como pano de fundo do processo de oposição ao ensino nas salas de aula de educação infantil. In: ARCE, A ; JACOMELI, M. R. M. (Orgs.). **Educação infantil versus educação escolar?** entre a (des)escolarização e a precarização do trabalho pedagógico nas salas de aula. Campinas: Autores Associados, 2012. (Coleção educação contemporânea).

SILVA, R. M. A. Educação popular e desenvolvimento humano. In: VIOTTO FILHO, I. A. T; PONCE, R. de F. (Orgs.). **Psicologia e educação**: perspectivas críticas para a ação psicopedagógica. Birigui: Boreal, 2012.

SOUSA, S. C. D. de. **Validade e confiabilidade de instrumentos de avaliação de desenvolvimento motor grosso infantil**. 2011. 86 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da criança e do adolescente) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

STEMMER, M. R. G. Educação infantil: gênese e perspectivas. In: ARCE, A; JACOMELI, M. R. M. (Org.). **Educação infantil versus educação escolar?**: entre a (des)escolarização e a precarização do trabalho pedagógico nas salas de aula. Campinas: Autores Associados, 2012. (Coleção educação contemporânea).

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez & Autores Associados, 1988.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA (UNESP). Serviço Técnico de Biblioteca e Documentação. DEGASPARI, S. D; VANALLI, T. R.; MOREIRA, M. R. G. (Org.). **Apostila de normalização documentária**: com base nas normas da ABNT. Presidente Prudente, 2006. Última atualização da apostila em agosto de 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS). GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Org.). Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: < <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2015.

VICENTINI, C. A. et al. Considerações morfofuncionais do desenvolvimento do sistema nervoso. In: ARCE, A; MARTINS, L. M. **Ensinando aos pequenos**: de zero a três anos. 2. ed. Campinas: Alínea, 2012, p. 123-132.

VIEIRA PINTO, A. **Ciência e existência**: problemas filosóficos da pesquisa científica. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

VIOTTO FILHO, I. A. T; PONCE, R. F. (Orgs.). **Psicologia e educação: perspectivas críticas para a ação psicopedagógica**. Birigui: Boreal, 2012.

VITTA, F. C. F de. A inclusão da criança com necessidades especiais na visão de berçaristas. **Cadernos de Pesquisa**. v.40, n.130, p. 75-93, jan./abr. 2010.

VIGOTSKI, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. Trad. Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

VIGOTSKII, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. Trad. Maria da Pena Villalobos. 12. ed. São Paulo: Ícone, 2012.

VYGOTSKI, L. S. Diagnóstico del desarrollo y clínica paidológica de la infancia difícil. In: VYGOTSKI, L. S. **Obras Escogidas**. Tomo V. Fundamentos de Defectologia. Madrid: Visor, 1997, p. 275-338

VYGOTSKI, L. S. **Obras Escogidas**. Tomo III. Problemas del desarrollo de la psique. 2. ed. Madrid: Visor, 2000. (1995)

VYGOTSKI, L. S. **Obras Escogidas**. Tomo IV. Psicología infantil. 2. ed. Madrid: Machado Libros. 2006.

VYGOTSKI, L. S. El primer año. In: VYGOTSKI, L. S. **Obras Escogidas**. Tomo IV. Psicología infantil. 2. ed. Madrid: Machado Libros. 2006, p. 275-318.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. Trad. Jefferson Luiz Camargo. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VYGOTSKY, L. S. The problem of the cultural development of the child. In: **The Vygotsky reader**. Edited by René van der Veer and Jaan Valsiner. Oxford; Cambridge: Blackwell, 1994. p. 57-72.

VYGOTSKY, L. S. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: LEONTIEV, A; [et al.]. **Psicologia e pedagogia: bases psicológicas da aprendizagem e do desenvolvimento**. Trad. Rubens Eduardo Frias. São Paulo: Centauro, 2012.

APÊNDICE 1: Levantamento Bibliográfico em Bases de Dados: FASE UM → Busca pela palavra-chave “terapia ocupacional”

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR
1.	Capes 01	O processo de trabalho do TO na rede de saúde mental: focalizando a avaliação inicial.	FORNERETO, A. P. .N.
2.	Capes 02	Terapia ocupacional e reabilitação profissional: práticas e concepções de T.Os. no instituto nacional de seguro social (INSS).	BREGALDA, M. M.
3.	Capes 03	A prática da documentação clínica ambulatorial sob a ótica de TOs.	PANZERI, C. S. B.
4.	Capes 04	Análise eletromiográfica da escrita manual: estudo de dois padrões de preensão.	ALMEIDA, P. H. T. Q.
5.	Capes 05	Preensão para escrita manual em universitários: diferentes tipos e sua relação com teste de destreza fina.	SIME, M. M.
6.	Capes 06	Comprometimento funcional tardio do membro superior e qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia do câncer de mama.	ASSIS, M. R. de
7.	Capes 07	Motricidade fina na criança: um estudo bibliométrico da literatura nacional e internacional.	COPPEDE, A. C.
8.	Capes 08	Terapia ocupacional na atenção básica em saúde no município de São Carlos: um enfoque nas pessoas com deficiência e nas pessoas com sofrimento mental.	CARRASCO, B. G. de
9.	Capes 09	Relações entre papéis ocupacionais e qualidade de vida em idosos independentes, residentes na comunidade: um estudo seccional.	REBELLATO, C.
10.	Capes 10	Estudo comparativo do cotidiano de crianças com paralisia cerebral e de crianças com desenvolvimento típico.	SOUSA, L. C. e
11.	Capes 11	Aí! Tá me tirando?! O que dizem jovens pobres de São Carlos sobre si mesmos e a temática das drogas.	PEREIRA, P. E.
12.	Capes 12	Avaliação da acessibilidade do idoso em sua residência.	AGNELLI, L. B.
13.	Capes 13*	Comportamento lúdico de crianças pré-termo e seu DNPM.	ROMBE, P. G.
14.	Capes 14	Mortalidade juvenil em São Carlos, SP, de 2000 a 2010: uma década de mudança?	MEDEIROS, T. J.
15.	Capes 15	Educação sexual para adolescentes e jovens: o que preveem os documentos públicos nos níveis federal e estadual em São Paulo.	SFAIR, S. C.
16.	Capes 16	Coordenação viso motora e desenvolvimento global de crianças pré-termo: avaliação e detecção de riscos no início da escolarização.	PINHEIRO, R. C.
17.	Capes 17	Repertório funcional de crianças com paralisia cerebral: a perspectiva de cuidadores e profissionais.	OLIVEIRA, A. K. C. de
18.	UNICAMP 01	A arte na terapêutica ocupacional de Nise da Silveira.	POMPEU E SILVA, J. O. M.2011
19.	UNICAMP 02	A constituição de grupos de atividade com pacientes psicóticos.	MAXIMINO, V. S
20.	UNICAMP 03	A psiquiatra e o artista: Nise da Silveira e Almir Mavignier encontram as imagens do inconsciente.	POMPEU E SILVA, J.

			O. M. 2006
21.	UNICAMP 04	A reforma da atenção ao doente mental em Campinas: um espaço para a TO.	MEDEIROS, M. H. R. de
22.	UNICAMP 05	A selvagem dança do corpo.	ALMEIDA, M. V. M.
23.	UNICAMP 06	As atividades lúdicas e a criança com paralisia cerebral: o jogo, o brinquedo e a brincadeira no cotidiano da criança e da família.	CARVALHO, L. M. de G.
24.	UNICAMP 07	Autopercepção do desempenho ocupacional de usuários adultos e idosos de um centro de reabilitação do estado do Paraná.	ZIMMERMANN, A. B.
25.	UNICAMP 08	Cidadania, políticas públicas e terapia ocupacional no contexto das ações de saúde mental e saúde da pessoa portadora de deficiência no município de São Paulo.	LOPES, R. E.
26.	UNICAMP 09	Depressão e sociedade: estudo das representações sociais da depressão em um grupo de pessoas adultas na cidade de São Carlos.	MAROTO, G. N. V.
27.	UNICAMP 10	Desempenho ocupacional e qualidade de vida: inter-relações no cotidiano de pessoas com deficiência visual.	BECKER, P.
28.	UNICAMP 11	Eficácia do método Meir Schneider de autocuidado em pessoas com distrofia musculares progressivas: ensaio clínico fase II.	SOARES, L. B. T.
29.	UNICAMP 12	Eletrmiografia do membro superior no uso do computador: estudo comparativo entre duas orteses de punho.	FERRIGNO, I. S. V.
30.	UNICAMP 13	Estudo da clientela de um programa de atenção em saúde mental junto ao estudante universitário de São Carlos.	HAHN, M. S., 1994
31.	UNICAMP 14	Estudo do uso de orteses para punho e mão de pacientes com artrite reumatoide.	MAZON, C. C. L.
32.	UNICAMP 15	Grupos de atividades: uma discussão teórico clínica sobre o papel do T. O.	SIMÕES, M. L. G. B., 2001
33.	UNICAMP 16	O processo de escolha de áreas de especialidade dos recém-graduados em terapia ocupacional: a opção pela psiquiatria e saúde mental.	HAHN, M. S., 1999
34.	UNICAMP 17	O Símbolo em Cassirer, Freud e Ricoeur como fundamentos para a Terapia ocupacional.	CARVALHO, F. B. de
35.	UNICAMP 18	Os T.Os no Brasil: sob o signo da contradição	MAGALHÃES, L. V.
36.	UNICAMP 19	Por detrás dos muros de uma instituição asilar: um estudo sobre o desenvolvimento humano comprometido pela deficiência.	DE CARLO, M. M. R. do P.
37.	UNICAMP 20	Reabilitação de portadores de deficiência visual: características, conhecimentos e opiniões de clientela atendida em um centro universitário.	MONTILHA, R. de C. L.
38.	UNICAMP 21	Recursos de tecnologia da informação e da comunicação utilizados por crianças com deficiência visual: percepção de cuidadores.	ABREU, A. M. P. G. de
39.	UNICAMP 22	Terapia ocupacional: uma perspectiva psicodinâmica: contexto e ilustração do atendimento de um grupo.	SIMÕES, M. L. G. B.,

			1995
40.	UNICAMP 23	Terapia ocupacional: a produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar em busca de um depoimento coletivo.	GALHEIGO, S. M.
41.	UNICAMP 24	Terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental.	BENETTON, M. J.
42.	UNESP 01	Terapia ocupacional modulando a dor em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos.	TAKEDA, N.
43.	UNESP 02	Trilhando percursos e construindo caminhos: possíveis relações entre Terapia ocupacional e Educação.	PAPINI, M. B.
44.	UNESP 03	Desempenho funcional nas atividades de rotina escolar de alunos com NEE na perspectiva do professor	ABE, P. B.

* Transferida para a palavra-chave “desenvolvimento infantil”

APÊNDICE 2: “terapia ocupacional” – FASE DOIS → Pré-Seleção por Título

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR	SELEÇÃO OU EXCLUSÃO
1.	Capes 01	O processo de trabalho do TO na rede de saúde mental: focalizando a avaliação inicial.	FORNERETO, A. de P. N.	Saúde
2.	Capes 02	Terapia ocupacional e reabilitação profissional: práticas e concepções de TOs no instituto nacional de seguro social (INSS).	BREGALDA, M. M.	Saúde
3.	Capes 03	A prática da documentação clínica ambulatorial sob a ótica de TOs.	PANZERI, C. S. B.	Saúde
4.	Capes 04	Análise eletromiográfica da escrita manual: estudo de dois padrões de preensão.	ALMEIDA, P. H. T. Q. de	Saúde
5.	Capes 05	Preensão para escrita manual em universitários: diferentes tipos e sua relação com teste de destreza fina.	SIME, M. M.	Idade
6.	Capes 06	Comprometimento funcional tardio do membro superior e qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia do câncer de mama.	ASSIS, M. R de	Saúde
7.	Capes 07	Motricidade fina na criança: um estudo bibliométrico da literatura nacional e internacional.	COPPEDE, A. C.	?
8.	Capes 08	Terapia ocupacional na atenção básica em saúde no município de São Carlos: um enfoque nas pessoas com deficiência e nas pessoas com sofrimento mental.	CARRASCO, B. G. de	Saúde
9.	Capes 09	Relações entre papéis ocupacionais e qualidade de vida em idosos independentes, residentes na comunidade: um estudo seccional.	REBELLATO, C.	Idade
10.	Capes 10	Estudo comparativo do cotidiano de crianças com paralisia cerebral e de crianças com desenvolvimento típico.	SOUSA, L. C. e	Saúde
11.	Capes 11	Aí! Tá me tirando?! O que dizem jovens pobres de São Carlos sobre si mesmos e a temática das drogas.	PEREIRA, P. E.	Social
12.	Capes 12	Avaliação da acessibilidade do idoso em sua residência.	AGNELLI, L. B.	Idade
13.	Capes 14	Mortalidade juvenil em São Carlos, SP, de 2000 a 2010: uma década de mudança?	MEDEIROS, T. J.	Idade
14.	Capes 15	Educação sexual para adolescentes e jovens: o que preveem os documentos públicos nos níveis federal e estadual em São Paulo.	SFAIR, S. C.	Educação
15.	Capes 16	Coordenação viso motora e desenvolvimento global de crianças pré-termo: avaliação e detecção de riscos no início da escolarização.	PINHEIRO, R. C.	Educação
16.	Capes 17	Repertório funcional de crianças com paralisia cerebral: a perspectiva de cuidadores e	OLIVEIRA, A. K. C. de	Saúde

		profissionais.		
17.	UNESP 01	Terapia ocupacional modulando a dor em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos.	TAKEDA, N.	Saúde
18.	UNESP 02	Trilhando percursos e construindo caminhos: possíveis relações entre Terapia ocupacional e Educação.	PAPINI, M. B.	Educação
19.	UNESP 03	Desempenho funcional nas atividades de rotina escolar de alunos com NEE na perspectiva do professor	ABE, P. B.	Educação
20.	UNICAMP 01	A arte na terapêutica ocupacional de Nise da Silveira.	POMPEU E SILVA, J. O. M., 2011	Saúde
21.	UNICAMP 02	A constituição de grupos de atividade com pacientes psicóticos.	MAXIMINO, V. S.	Saúde
22.	UNICAMP 03	A psiquiatra e o artista: Nise da Silveira e Almir Mavignier encontram as imagens do inconsciente.	POMPEU E SILVA, J. O. M., 2006	Saúde
23.	UNICAMP 04	A reforma da atenção ao doente mental em Campinas: um espaço para a terapia ocupacional.	MEDEIROS, M. H. da R.	Saúde
24.	UNICAMP 05	A selvagem dança do corpo.	ALMEIDA, M. V. M. de	Arte
25.	UNICAMP 06	As atividades lúdicas e a criança com paralisia cerebral: o jogo, o brinquedo e a brincadeira no cotidiano da criança e da família.	CARVALHO, L. M. de G.	Saúde
26.	UNICAMP 07	Autopercepção do desempenho ocupacional de usuários adultos e idosos de um centro de reabilitação do estado do Paraná.	ZIMMERMANN, A. B.	Saúde
27.	UNICAMP 08	Cidadania, políticas públicas e terapia ocupacional no contexto das ações de saúde mental e saúde da pessoa portadora de deficiência no município de São Paulo.	LOPES, R. E.	Saúde
28.	UNICAMP 09	Depressão e sociedade: estudo das representações sociais da depressão em um grupo de pessoas adultas na cidade de São Carlos.	MAROTO, G. N. V.	Idade
29.	UNICAMP 10	Desempenho ocupacional e qualidade de vida: inter-relações no cotidiano de pessoas com deficiência visual.	BECKER, P.	Saúde
30.	UNICAMP 11	Eficácia do método Meir Schneider de autocuidado em pessoas com distrofia musculares progressivas: ensaio clínico fase II.	SOARES, L. B. T.	Saúde
31.	UNICAMP 12	Eletromiografia do membro superior no uso do computador: estudo comparativo entre duas orteses de punho.	FERRIGNO, I. S. V.	Saúde
32.	UNICAMP	Estudo da clientela de um programa de atenção em saúde mental junto ao estudante	HAHN, M. S., 1994	Saúde

	13	universitário de São Carlos.		
33.	UNICAMP 14	Estudo do uso de orteses para punho e mão de pacientes com artrite reumatoide.	MAZON, C. C. L.	Saúde
34.	UNICAMP 15	Grupos de atividades: uma discussão teórico clínica sobre o papel do TO.	SIMÕES, M. L. G. B., 2001	Saúde
35.	UNICAMP 16	O processo de escolha de áreas de especialidade dos recém-graduados em terapia ocupacional: a opção pela psiquiatria e saúde mental.	HAHN, M. S., 1999	Saúde
36.	UNICAMP 17	O Símbolo em Cassirer, Freud e Ricolur como fundamentos para a Terapia Ocupacional.	CARVALHO, F. B. de	Artes
37.	UNICAMP 18	Os TOs no Brasil: sob o signo da contradição	MAGALHÃES, L. V.	?
38.	UNICAMP 19	Por detrás dos muros de uma instituição asilar: um estudo sobre o desenvolvimento humano comprometido pela deficiência.	DE CARLO, M. M. R. do P.	Educação
39.	UNICAMP 20	Reabilitação de portadores de deficiência visual: características, conhecimentos e opiniões de clientela atendida em um centro universitário.	MONTILHA, R. de C. L.	Saúde
40.	UNICAMP 21	Recursos de tecnologia da informação e da comunicação utilizados por crianças com deficiência visual: percepção de cuidadores.	ABREU, A. M. P. G. de	Saúde
41.	UNICAMP 22	Terapia ocupacional: uma perspectiva psicodinâmica: contexto e ilustração do atendimento de um grupo.	SIMÕES, M. L. G. B., 1995	Saúde
42.	UNICAMP 23	Terapia ocupacional: a produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar em busca de um depoimento coletivo.	GALHEIGO, S. M.	?
43.	UNICAMP 24	Terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental.	BENETTON, M. J.	Saúde

APÊNDICE 3: “terapia ocupacional” – FASE TRÊS → Seleção por leitura analítica do Resumo

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR	RESUMO	SELEÇÃO OU EXCLUSÃO
1.	Capes 07	Motricidade fina na criança: um estudo bibliométrico da literatura nacional e internacional.	COPPEDE, A. C.	A coordenação motora fina é essencial para o DNPM da criança. Usar a motricidade fina para manipular objetos e realizar necessidades funcionais desempenha papel vital no desenvolvimento infantil e na participação das atividades de vida diária, assim dificuldades na motricidade fina afetam o desempenho escolar, influenciando negativamente a autoestima e o senso de competência da criança.	DNPM
2.	UNICAM P 18	Os TOs no Brasil: sob o signo da contradição	MAGALHÃE S, L. V.	Verificar as características da profissionalização do TO no Brasil	Fundamentos de Terapia Ocupacional
3.	UNICAM P 23	Terapia ocupacional: a produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar em busca de um depoimento coletivo.	GALHEIGO, S. M.	A exigência do discurso oficial e a busca do padrão científico levam a fragilização da identidade profissional do TO....	Fundamentos de Terapia Ocupacional

APÊNDICE 4: “terapia ocupacional” – PEÇAS SELECIONADAS

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR
1.	Capes 07	Motricidade fina na criança: um estudo bibliométrico da literatura nacional e internacional.	COPPEDE, A. C.
2.	Capes 15	Educação sexual para adolescentes e jovens: o que preveem os documentos públicos nos níveis federal e estadual em São Paulo.	SFAIR, S. C.
3.	Capes 16	Coordenação viso motora e desenvolvimento global de crianças pré-termo: avaliação e detecção de riscos no início da escolarização.	PINHEIRO, R. C.
4.	UNESP 02	Trilhando percursos e construindo caminhos: possíveis relações entre Terapia ocupacional e Educação.	PAPINI, M. B.
5.	UNESP 03	Desempenho funcional nas atividades de rotina escolar de alunos com NEE na perspectiva do professor	ABE, P. B.
6.	UNICAMP 18	Os TOs no Brasil: sob o signo da contradição	MAGALHÃES, L. V.
7.	UNICAMP 19	Por detrás dos muros de uma instituição asilar: um estudo sobre o desenvolvimento humano comprometido pela deficiência.	DE CARLO, M. M. R. do P.
8.	UNICAMP 23	Terapia ocupacional: a produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar em busca de um depoimento coletivo.	GALHEIGO, S. M.

APÊNDICE 5: Levantamento Bibliográfico em Bases de Dados: FASE UM → Busca pela palavra-chave “estimulação precoce”

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR
01.	CAPES 01	Interação social e comunicação de crianças com alteração neuromotora sob a ótica de familiares/cuidadores e do fonoaudiólogo.	OSTROSCHI, D. T.
02.	CAPES 02	A relação mãe-bebê na EP: um olhar psicanalítico.	GORETTI, A. C. dos S
03.	CAPES 03	EP baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais.	HANSEL, A. F.

APÊNDICE 6: “estimulação precoce” – FASE DOIS → Pré-Seleção por Título

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR	SELEÇÃO OU EXCLUSÃO
1.	CAPES 01	Interação social e comunicação de crianças com alteração neuromotora sob a ótica de familiares/cuidadores e do fonoaudiólogo.	OSTROSCHI, D. T.	?
2.	CAPES 02	A relação mãe-bebê na EP: um olhar psicanalítico.	GORETTI, A. C. dos S	?
3.	CAPES 03	EP baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais.	HANSEL, A. F.	?

APÊNDICE 7: “estimulação precoce” – FASE TRÊS → Seleção por leitura analítica do Resumo

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR	RESUMO	SELEÇÃO OU EXCLUSÃO
1.	CAPES 01	Interação social e comunicação de crianças com alteração neuromotora sob a ótica de familiares/cuidadores e do fonoaudiólogo	OSTROSCHI, D. T.	Diversos fatores como a desnutrição materna, a prematuridade extrema e síndromes diversas, dentre outros, podem acarretar alterações no desenvolvimento infantil. Neste caso, a intervenção oportuna pode favorecer o progresso global dessas crianças com risco, considerando-se que essa atuação envolve a participação de familiares/cuidadores e de uma equipe interdisciplinar..	Equipe interdisciplinar.
2.	CAPES 02	A relação mãe-bebê na EP: um olhar psicanalítico.	GORETTI, A. C. dos S.	O profissional da EP precisa refletir sobre a necessidade e a importância de promover a participação efetiva da mãe nos atendimentos realizados. Diante da dependência do bebê, durante seus primeiros meses de vida, ainda é a mãe a quem culturalmente cabe a função de cuidar e suprir as necessidades e demandas iniciais da criança. Participaram 17 professores da Sec de Educ do DF, que atuam com bebês com idade entre 0 e 18 meses, no Programa de Est. Precoce.	Serviço de EP oferecido pela Educação.
3.	CAPES 03	EP baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais.	HANSEL, A. F.	A pesquisa investiga as concepções de profissionais e pais sobre a sua participação no atendimento da EP em uma proposta de intervenção baseada em equipe interdisciplinar com a participação familiar. Os participantes (uma pedagoga, uma psicóloga, uma fonoaudióloga, duas fisioterapeutas e duas TOs) são profissionais que integram a equipe do referido atendimento de uma escola municipal de educação especial.	Equipe interdisciplinar.

APÊNDICE 8: “estimulação precoce” – PEÇAS SELECIONADAS

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR
01.	CAPES 01	Interação social e comunicação de crianças com alteração neuromotora sob a ótica de familiares/cuidadores e do fonoaudiólogo.	OSTROSCHI, D. T.
02.	CAPES 02	A relação mãe-bebê na EP: um olhar psicanalítico.	GORETTI, A. C. dos S
03.	CAPES 03	EP baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais.	HANSEL, A. F.

APÊNDICE 9: Levantamento Bibliográfico em Bases de Dados: FASE UM → Busca pela palavra-chave “desenvolvimento infantil”

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR
01.	CAPES 01	Avaliação do impacto do desenvolvimento infantil na educação primária nos estados brasileiros.	MADEIRA, J. D. C.
02.	CAPES 02	Desenvolvimento motor de lactentes em creches municipais e no ambiente domiciliar.	SOARES, K. M. S.
03.	CAPES 03	Avaliação do neuro desenvolvimento de prematuros de muito baixo peso ao nascer entre 18 e 24 meses de idade corrigida pelas escalas BAYLEY III.	FERNANDES, L. V.
04.	CAPES 04	Vigilância do DNPM de lactentes na estratégia de saúde da família.	REICHERT, A. P. da S.
05.	CAPES 05	Fisioterapia preventiva no SUS: caracterização do desempenho motor de lactentes em situação de risco.	RODRIGUES, J. R. Á.
06.	CAPES 06	Relação mãe-bebê no contexto do HIV: investigando as representações maternas da gestação ao segundo ano de vida da criança.	FARIA, E. R. de
07.	CAPES 07	Oportunidades do ambiente domiciliar e fatores associados para o desenvolvimento motor entre três e 18 meses de idade.	DEFILIPO, E. C.
08.	CAPES 08	Processamento sensorial e desenvolvimento cognitivo de lactentes.	CAVALCANTI, F. R. R.
09.	CAPES 09	Associação entre desnutrição intrauterina e peso pós-natal em menores de seis meses assistidos pelas unidades de atenção básica à saúde do SUS do município do Rio de Janeiro.	ARIMATEA, J. E.
10.	CAPES 10	Prevalência de alterações fonoaudiológicas em crianças de 4 a 6 anos de idade de escolas públicas da área de abrangência de um centro de saúde de Belo Horizonte.	CAMPOS, F. R.
11.	CAPES 11	Significado do brincar para a família de crianças em tratamento oncológico: implicações para o cuidado de enfermagem.	SILVA, L. F. da
12.	CAPES 12	Efeitos da condição socioeconômica e de mediadores psicossociais e de saúde sobre o desenvolvimento cognitivo infantil.	CARVALHO, L. S. de
13.	CAPES 13	Comparação da escala BRUNET-LEZINE modificada com as escalas BAYLEY-III na avaliação do desenvolvimento infantil de 0-2 anos.	CARDOSO, F. G. C.
14.	CAPES 14	Um objeto reluzente – passos iniciais da clínica psicanalítica com bebês de Donald Wood Winnicott.	CORREA, F. M.
15.	CAPES 15	Prevalência de suspeita de ADNPM em crianças de 0 a 3 anos em creches em uma cidade de Rondônia.	SILVA, R. E. G. da
16.	CAPES 16	Adaptação transcultural e avaliação psicométrica do Ages and Stages Questionnaires (ASQ) em creches públicas da cidade do Rio de Janeiro.	GONÇALVES, A. J. F.

17.	CAPES 17	Habilidade social parental e o conhecimento do desenvolvimento infantil.	BATISTA, A. P.
18.	CAPES 18	Estudo comparativo do cotidiano de crianças com paralisia cerebral e de crianças com desenvolvimento típico.	SOUSA, L. C. e
19.	CAPES 19	Filhos da globalização: a vivência dos filhos de pais expatriados.	VENEZIANO, P. de S.
20.	CAPES 20	Vigilância de desenvolvimento infantil pelo agente comunitário da saúde: limites e possibilidades.	SILVA, S. A. de A. e
21.	CAPES 21	Avaliação do desenvolvimento infantil no contexto da atenção primária à saúde.	GARCIA, J. L.
22.	CAPES 22	Vulnerabilidade no desenvolvimento da criança segundo o enfermeiro da estratégia saúde da família.	SILVA, D. J. da
23.	CAPES 23	Paralisia cerebral: impacto de competências cognitivo motoras em contexto familiar e de aprendizagem escolar.	CAVALHEIRO, C. R.
24.	CAPES 24	Jogo e desenvolvimento: estudo com crianças de 05 e 06 anos em uma escola privada na cidade de Hortolândia/SP.	REVERDITO, R. S.
25.	CAPES 25	Exercício das funções parentais e funcionamento de linguagem em três casos de risco psíquico.	FLORES, M. R.
26.	CAPES 26	Importância atribuída aos conteúdos abordados da ficha de acompanhamento dos cuidados para a promoção da saúde da criança na consulta de puericultura por familiares de crianças menores de um ano, na zona leste de São Paulo.	CARDONA, N. C.
27.	CAPES 27	Percepção de mães de crianças entre 0 a 3 anos de vida sobre a associação entre estimulação ambiental e o desenvolvimento normal, atendidas na unidade de saúde Antonio Carlos Reis, Cidade Olímpicas.	PAULA, L. I. C. de
28.	CAPES 28	Avaliação do desenvolvimento infantil em programas de saúde da família.	SIGOLO, A. R. L.
29.	CAPES 29	Relação entre as oportunidades de estimulação motora presentes no ambiente domiciliar e a condição socioeconômica da família.	FREITAS, T. C. B.
30.	CAPES 30	Desenvolvimento e qualidade de vida de crianças nascidas pré-termo: estudo longitudinal da fase neonatal à idade pré-escolar.	VIEIRA, M. E. B.
31.	CAPES 31	A influência da publicidade televisiva na formação da criança consumidora.	LIMA, J. W. de
32.	CAPES 32	Efeitos da prematuridade e do baixo peso ao nascimento sobre as habilidades funcionais e a independência de crianças entre 2 e 7 anos de idade acompanhada em um serviço de follow-up.	LEMOS, R. A.
33.	CAPES 33	Desenvolvimento infantil: uma análise de eficiência.	ALMEIDA, V. V. de
34.	CAPES 34	Perfil psicomotor de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade do tipo combinado.	GOULARDINS, J. B.
35.	CAPES 35	DNPM de lactentes gemelares.	BRUSAMARELLO, S.
36.	CAPES 36	Perfil do DNPM e aspectos familiares de crianças institucionalizadas na cidade do Recife.	LIMA, A. K. P. de
37.	CAPES 37	Entre linhas e letras de Rafael: estudo sobre a escolarização de uma criança com autismo no ensino comum.	SANTOS, E. C. dos
38.	CAPES 38	Tradução, adaptação transcultural e evidências de validade das escalas BAYLEY III de desenvolvimento infantil em uma população do município de Barueri, SÃO PAULO.	PALUMBO, V. M.
39.	CAPES 39	Validade e confiabilidade de instrumentos de avaliação do desenvolvimento motor grosso infantil.	SOUSA, S. C. D. de

40.	CAPES 40	Processamento sensorial, função motora oral e desenvolvimento da fala em lactentes nascidos pré-termo e a termo.	BORGES, A. G. de C.
41.	CAPES 41	Sepse neonatal como fator predisponente para alteração no desempenho neuromotor em prematuros de muito baixo peso: um estudo de coorte.	FERREIRA, R. de C.
42.	CAPES 42	Do equilíbrio em escolares.	SCHIRMER, B. F.
43.	CAPES 43	Insegurança alimentar e estado nutricional de crianças menores de 5 anos do Brasil: PNDS-2006.	SANTOS, L. P. dos
44.	CAPES 44	Avaliação de funções executivas, desatenção e hiperatividade em crianças: testes de desempenho, relato de pais e de professores.	MARTONI, A. T.
45.	CAPES 45	Contribuição da educação e da psicologia: a importância do vínculo efetivo entre as ADI e crianças da creche de 0 a 4 anos.	CAPELASSO, R. R. M.
46.	CAPES 46	Correlação entre as características do ambiente domiciliar e o desempenho motor e cognitivo de lactentes.	MIQUELOTE, A. F.
47.	CAPES 47	Avaliação do desenvolvimento neuromotor da criança de risco aplicando HARRIS INFANT NEUROMOTOR TEST (HINT).	LOPES, M. M. C. O.
48.	CAPES 48	Neurodesenvolvimento em pré-termos nascidos com idade gestacional inferior a 33 semanas.	GOES, F. V. de
49.	CAPES 49	Integração semântica em crianças com transtorno global do desenvolvimento.	RIBEIRO, T. C.
50.	CAPES 50	Aspectos metabólicos e comportamentais de ratos desnutridos e em recuperação nutricional.	ABREU, B. A. J. de
51.	CAPES 51	Desenvolvimento motor, cognitivo e funcional de crianças nascidas pré-termo e a termo, de níveis sociais diferentes, aos quatro anos de idade.	MAGGI, E. F.
52.	CAPES 52	Avaliação do desenvolvimento de crianças em acolhimento institucional.	BRARYMI, G. P.
53.	UNICAMP 01	Aquisição do controle postural do 6º ao 12º meses de vida em lactentes nascidos a termo pequenos ou adequados para idade gestacional.	CAMPOS, T. M.
54.	UNICAMP 02	Aquisição do controle postural em nascidos a termo pequenos para idade gestacional no 12º mês de vida.	BRIANEZE, A. C. G. e S.
55.	UNICAMP 03	Avaliação da coordenação apendicular em escolares de dois níveis socioeconômicos distintos.	BOBBIO, T. G.
56.	UNICAMP 04	Avaliação do programa de observação do desenvolvimento de linguagem e da função visual de lactentes sob a ótica da família.	BOTASSO, K. de C.
57.	UNICAMP 05	Capoeira para crianças com NEE: um estudo de caso.	SANTOS, S. R. dos
58.	UNICAMP 06	Comportamento de lactentes nascidos a termo pequenos para a idade gestacional no primeiro ano de vida.	MELLO, B. B. A.
59.	UNICAMP 07	Curso de extensão universitária PROEPRE: contribuição para formação de professores da creche.	BORGES, R. R.

60.	UNICAMP 08	Educação ambiental: as elaborações das crianças de seis anos.	PEREIRA, M. H. B.
61.	UNICAMP 09	Estudo comparativo entre tratamento fisioterapêutico e farmacológico em crianças com enurese polissintomática.	CAMPOS, R. M.
62.	UNICAMP 10	Fisioterapia preventiva no SUS: caracterização do desempenho motor de lactente em situação de risco.	RODRIGUES, J. R. A.
63.	UNICAMP 11	Formação de símbolos e queixa de baixo rendimento escolar infantil: a visão psicanalítica de Winnicott.	CARAMURU, M. M. F. e S.
64.	UNICAMP 12	Lactente nascido a termo pequeno para a idade gestacional: habilidades motoras finas no 6, 9 e 12 meses de vida.	ARIAS, A. V.
65.	UNICAMP 13	O brincar em grupos de crianças com alterações visuais.	RUIZ, L. C.
66.	UNICAMP 14	Pequeno para a idade gestacional: comportamento motor nos primeiros meses de vida.	CAMPOS, D.
67.	UNICAMP 15	Pequeno para a idade gestacional: neurodesenvolvimento no primeiro ano de vida.	GOTO, M. M. F.
68.	UNESP 01	Contribuições da psicologia histórico-cultural para a educação escolar de crianças de 0 a 6 anos: desenvolvimento infantil e ensino em Vigotski, Leontiev e Elkonin.	PASQUALINI, J. C.
69.	UNESP 02	Concepções maternas e paternas sobre desenvolvimento infantil e relações afetivas.	MAZETTO, M. D. C.
70.	UNESP 03	O faz de conta como atividade promotora de desenvolvimento infantil e algumas contribuições acerca de suas implicações para aprender a ler e escrever.	COUTO, N. S.
71.	UNESP 04	Práticas educativas: a relação entre cuidar e educar e a promoção do desenvolvimento infantil à luz da psicologia histórico-cultural.	SILVA, J. C.
72.	UNESP 05	A concepção de criança e desenvolvimento infantil e a coleção Biblioteca de Educação: uma análise das obras escritas pelos psicólogos funcionalistas franco-genebrinos e por Lourenço Filho.	OLIVEIRA, P. M. de

APÊNDICE 10: “desenvolvimento infantil” – FASE DOIS → Pré-Seleção por Título

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR	SELEÇÃO OU EXCLUSÃO
1.	CAPES 01	Avaliação do impacto do desenvolvimento infantil na educação primária nos estados brasileiros.	MADEIRA, J. D. C.	Idade
2.	CAPES 02	Desenvolvimento motor de lactentes em creches municipais e no ambiente domiciliar.	SOARES, K. M.I S.	Idade/creche
3.	CAPES 03	Avaliação do neuro desenvolvimento de prematuros de muito baixo peso ao nascer entre 18 e 24 meses de idade corrigida pelas escalas BAYLEY III.	FERNANDES, L. V.	EADI
4.	CAPES 04	Vigilância do DNPM de lactentes na estratégia de saúde da família.	REICHERT, A. P. da S.	Saúde
5.	CAPES 05	Fisioterapia preventiva no SUS: caracterização do desempenho motor de lactentes em situação de risco.	RODRIGUES, J. R. Á.	Saúde
6.	CAPES 06	Relação mãe-bebê no contexto do HIV: investigando as representações maternas da gestação ao segundo ano de vida da criança.	FARIA, E. R. de	Saúde
7.	CAPES 07	Oportunidades do ambiente domiciliar e fatores associados para o desenvolvimento motor entre três e 18 meses de idade.	DEFILIPPO, E. C.	?
8.	CAPES 08	Processamento sensorial e desenvolvimento cognitivo de lactentes.	CAVALCANTI, F. R. R.	?
9.	CAPES 09	Associação entre desnutrição intrauterina e peso pós-natal em menores de seis meses assistidos pelas unidades de atenção básica à saúde do SUS do município do Rio de Janeiro.	ARIMATEA, J. E.	Saúde
10.	CAPES 10	Prevalência de alterações fonoaudiológicas em crianças de 4 a 6 anos de idade de escolas públicas da área de abrangência de um centro de saúde de Belo Horizonte.	CAMPOS, F. R.	Idade
11.	CAPES 11	Significado do brincar para a família de crianças em tratamento oncológico: implicações para o cuidado de enfermagem.	SILVA, L. F. da	Saúde
12.	CAPES 12	Efeitos da condição socioeconômica e de mediadores psicossociais e de saúde sobre o desenvolvimento cognitivo infantil.	CARVALHO, L. S. de	Saúde
13.	CAPES 13	Comparação da escala BRUNET-LEZINE modificada com as escalas BAYLEY-III na avaliação do desenvolvimento infantil de 0-2 anos.	CARDOSO, F. G. C.	EADI
14.	Capas 13*	Comportamento lúdico de crianças pré-termo e seu DNPM.	ROMBE, P. G.	?
15.	CAPES 14	Um objeto reluzente – passos iniciais da clínica psicanalítica com bebês de Donald	CORREA, F. M.	Saúde

		Wood Winnicott.		
16.	CAPES 15	Prevalência de suspeita de ADNPM em crianças de 0 a 3 anos em creches em uma cidade de Rondônia.	SILVA, R. E. G. da	Idade/creche
17.	CAPES 16	Adaptação transcultural e avaliação psicométrica do Ages and Stages Questionnaires (ASQ) em creches públicas da cidade do Rio de Janeiro.	GONÇALVES, A. J. F.	EADI
18.	CAPES 17	Habilidade social parental e o conhecimento do desenvolvimento infantil.	BATISTA, A. P.	?
19.	CAPES 18	Estudo comparativo do cotidiano de crianças com paralisia cerebral e de crianças com desenvolvimento típico.	SOUSA, L. C. e	Saúde
20.	CAPES 19	Filhos da globalização: a vivência dos filhos de pais expatriados.	VENEZIANO, P. de S.	Cultura
21.	CAPES 20	Vigilância de desenvolvimento infantil pelo agente comunitário da saúde: limites e possibilidades.	SILVA, S. A. de A. e	Saúde
22.	CAPES 21	Avaliação do desenvolvimento infantil no contexto da atenção primária à saúde.	GARCIA, J. L.	Saúde
23.	CAPES 22	Vulnerabilidade no desenvolvimento da criança segundo o enfermeiro da estratégia saúde da família.	SILVA, D. I. da	Saúde
24.	CAPES 23	Paralisia cerebral: impacto de competências cognitivo motoras em contexto familiar e de aprendizagem escolar.	CAVALHEIRO, C. R.	?
25.	CAPES 24	Jogo e desenvolvimento: estudo com crianças de 05 e 06 anos em uma escola privada na cidade de Hortolândia/SP.	REVERDITO, R. S.	Idade
26.	CAPES 25	Exercício das funções parentais e funcionamento de linguagem em três casos de risco psíquico.	FLORES, M. R.	Saúde
27.	CAPES 26	Importância atribuída aos conteúdos abordados da ficha de acompanhamento dos cuidados para a promoção da saúde da criança na consulta de puericultura por familiares de crianças menores de um ano, na zona leste de São Paulo.	CARDONA, N. C.	Saúde
28.	CAPES 27	Percepção de mães de crianças entre 0 a 3 anos de vida sobre a associação entre estimulação ambiental e o desenvolvimento normal, atendidas na unidade de saúde Antonio Carlos Reis, Cidade Olímpicas.	PAULA, L. I. C. de	?
29.	CAPES 28	Avaliação do desenvolvimento infantil em programas de saúde da família.	SIGOLO, A. R. L.	Saúde
30.	CAPES 29	Relação entre as oportunidades de estimulação motora presentes no ambiente domiciliar e a condição socioeconômica da família.	FREITAS, T. C. B.	?
31.	CAPES 30	Desenvolvimento e qualidade de vida de crianças nascidas pré-termo: estudo longitudinal da fase neonatal à idade pré-escolar.	VIEIRA, M. E. B.	?

32.	CAPES 31	A influência da publicidade televisiva na formação da criança consumidora.	LIMA, J. W. de	Cultura
33.	CAPES 32	Efeitos da prematuridade e do baixo peso ao nascimento sobre as habilidades funcionais e a independência de crianças entre 2 e 7 anos de idade acompanhada em um serviço de follow-up.	LEMOS, R. A.	Idade
34.	CAPES 33	Desenvolvimento infantil: uma análise de eficiência.	ALMEIDA, V. V. de	?
35.	CAPES 34	Perfil psicomotor de crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade do tipo combinado.	GOULARDINS, J. B.	Saúde
36.	CAPES 35	DNPM de lactentes gemelares.	BRUSAMARELLO, S.	?
37.	CAPES 36	Perfil do DNPM e aspectos familiares de crianças institucionalizadas na cidade do Recife.	LIMA, A. K. P. de	?
38.	CAPES 37	Entre linhas e letras de Rafael: estudo sobre a escolarização de uma criança com autismo no ensino comum.	SANTOS, E. C. dos	Idade
39.	CAPES 38	Tradução, adaptação transcultural e evidências de validade das escalas BAYLEY III de desenvolvimento infantil em uma população do município de Barueri, SÃO PAULO.	PALUMBO, V. M.	EADI
40.	CAPES 39	Validade e confiabilidade de instrumentos de avaliação do desenvolvimento motor grosso infantil.	SOUSA, S. C. D. de	EADI
41.	CAPES 40	Processamento sensorial, função motora oral e desenvolvimento da fala em lactentes nascidos pré-termo e a termo.	BORGES, A. G. de C.	?
42.	CAPES 41	Sepse neonatal como fator predisponente para alteração no desempenho neuromotor em prematuros de muito baixo peso: um estudo de coorte.	FERREIRA, R. de C.	Saúde
43.	CAPES 42	Do equilíbrio em escolares.	SCHIRMER, B. de F.	?
44.	CAPES 43	Insegurança alimentar e estado nutricional de crianças menores de 5 anos do Brasil: PNDS-2006.	SANTOS, L. P. dos	Saúde
45.	CAPES 44	Avaliação de funções executivas, desatenção e hiperatividade em crianças: testes de desempenho, relato de pais e de professores.	MARTONI, A. T.	?
46.	CAPES 45	Contribuição da educação e da psicologia: a importância do vínculo afetivo entre as ASII e crianças da creche de 0 a 4 anos.	CAPELASSO, R. R. M.	Idade, creche
47.	CAPES 46	Correlação entre as características do ambiente domiciliar e o desempenho motor e cognitivo de lactentes.	MIQUELOTE, A. F.	?
48.	CAPES 47	Avaliação do desenvolvimento neuromotor da criança de risco aplicando HARRIS	LOPES, M. M. C.	EADI

		INFANT NEUROMOTOR TEST (HINT).	O.	
49.	CAPES 48	Neurodesenvolvimento em pré-termos nascidos com idade gestacional inferior a 33 semanas.	GOES, F. V. de	Saúde
50.	CAPES 49	Integração semântica em crianças com transtorno global do desenvolvimento.	RIBEIRO, T. C.	?
51.	CAPES 50	Aspectos metabólicos e comportamentais de ratos desnutridos e em recuperação nutricional.	ABREU, B. A. J. de	Veterinária
52.	CAPES 51	Desenvolvimento motor, cognitivo e funcional de crianças nascidas pré-termo e a termo, de níveis sociais diferentes, aos quatro anos de idade.	MAGGI, E. F.	Idade
53.	CAPES 52	Avaliação do desenvolvimento de crianças em acolhimento institucional.	BRARYMI, G. .	?
54.	UNESP 01	Contribuições da psicologia histórico-cultural para a educação escolar de crianças de 0 a 6 anos: desenvolvimento infantil e ensino em Vigotski, Leontiev e Elkonin.	PASQUALINI, J. C.	The
55.	UNESP 02	Concepções maternas e paternas sobre desenvolvimento infantil e relações afetivas.	MAZETTO, M. D. C.	?
56.	UNESP 03	O faz de conta como atividade promotora de desenvolvimento infantil e algumas contribuições acerca de suas implicações para aprender a ler e escrever.	COUTO, N. S.	Idade
57.	UNESP 04	Práticas educativas: a relação entre cuidar e educar e a promoção do desenvolvimento infantil à luz da psicologia histórico-cultural.	SILVA, J. C.	The
58.	UNESP 05	A concepção de criança e desenvolvimento infantil e a coleção Biblioteca de Educação: uma análise das obras escritas pelos psicólogos funcionalistas franco-genebrinos e por Lourenço Filho.	OLIVEIRA, P. M. de	?
59.	UNICAMP 01	Aquisição do controle postural do 6º ao 12º meses de vida em lactentes nascidos a termo pequenos ou adequados para idade gestacional.	CAMPOS, T. M.	?
60.	UNICAMP 02	Aquisição do controle postural em nascidos a termo pequenos para idade gestacional no 12º mês de vida.	BRIANEZE, A. C. G. e S.	?
61.	UNICAMP 03	Avaliação da coordenação apendicular em escolares de dois níveis socioeconômicos distintos.	BOBBIO, T. G.	?
62.	UNICAMP 04	Avaliação do programa de observação do desenvolvimento de linguagem e da função visual de lactentes sob a ótica da família.	BOTASSO, K. de C.	EADI
63.	UNICAMP 05	Capoeira para crianças com NEE: um estudo de caso.	SANTOS, S. R. dos	Esportes
64.	UNICAMP 06	Comportamento de lactentes nascidos a termo pequenos para a idade gestacional no primeiro ano de vida.	MELLO, B. B. A.	?

65.	UNICAMP 07	Curso de extensão universitária PROEPRE: contribuição para formação de professores da creche.	BORGES, R. R.	Formação
66.	UNICAMP 08	Educação ambiental: as elaborações das crianças de seis anos.	PEREIRA, M. H. de B.	Idade
67.	UNICAMP 09	Estudo comparativo entre tratamento fisioterapêutico e farmacológico em crianças com enurese polissintomática.	CAMPOS, R. M.	Saúde
68.	UNICAMP 10	Fisioterapia preventiva no SUS: caracterização do desempenho motor de lactente em situação de risco.	RODRIGUES, J. R. A.	Saúde
69.	UNICAMP 11	Formação de símbolos e queixa de baixo rendimento escolar infantil: a visão psicanalítica de Winnicott.	CARAMURU, M. M. F. e S.	Saúde
70.	UNICAMP 12	Lactente nascido a termo pequeno para a idade gestacional: habilidades motoras finas no 6, 9 e 12 meses de vida.	ARIAS, A. V.	?
71.	UNICAMP 13	O brincar em grupos de crianças com alterações visuais.	RUIZ, L. C	?
72.	UNICAMP 14	Pequeno para a idade gestacional: comportamento motor nos primeiros meses de vida.	CAMPOS, D.	?
73.	UNICAMP 15	Pequeno para a idade gestacional: neurodesenvolvimento no primeiro ano de vida.	GOTO, M. M. F.	?

APÊNDICE 11: “desenvolvimento infantil”: FASE TRÊS → Seleção por leitura analítica do Resumo

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR	RESUMO	SELEÇÃO OU EXCLUSÃO
1.	CAPES 02**	Desenvolvimento motor de lactentes em creches municipais e no ambiente domiciliar.	SOARES, K. M. S.		INACESSIVEL
2.	CAPES 03**	Avaliação do neuro desenvolvimento de prematuros de muito baixo peso ao nascer entre 18 e 24 meses de idade corrigida pelas escalas BAYLEY III.	FERNANDES , L. V.		INACESSIVEL
3.	CAPES 07	Oportunidades do ambiente domiciliar e fatores associados para o desenvolvimento motor entre três e 18 meses de idade.	DEFILIPO, E. C.	Avalia a qualidade e quantidade de estímulo motor no ambiente domiciliar e as oportunidades presentes relacionando-as a fatores biológicos, comportamentais, demográficos e socioeconômicos.	Desenvolvimento Motor; ambiente domiciliar.
4.	CAPES 08	Processamento sensorial e desenvolvimento cognitivo de lactentes.	CAVALCAN TI, F. R. R.	Verifica a influência da prematuridade no processamento sensorial e a relação deste com o desenvolvimento cognitivo de lactentes.	Prematuridade ; desenvolvimento sensorial.
5.	Capas 13*	Comportamento lúdico de crianças pré-termo e seu DNPM.	ROMBE, P. G.	Considera o nascimento pré-termo como um dos principais fatores de risco que pode levar às alterações e atrasos no DNPM.	Prematuridade ; ADNPM
6.	CAPES 15**	Prevalência de suspeita de ADNPM em crianças de 0 a 3 anos em creches em uma cidade de Rondônia.	SILVA, R. E. G. da		INACESSIVEL
7.	CAPES 17	Habilidade social parental e o conhecimento do desenvolvimento infantil.	BATISTA, A. P.		INACESSIVEL
8.	CAPES 23	Paralisia cerebral: impacto de competências cognitivas motoras em contexto familiar e de aprendizagem escolar.	CAVALHEIRO, C. R.	Investiga as relações entre coordenação motora e aprendizagem escolar de crianças com Paralisia cerebral entre 7 e 14 anos.	Idade
9.	CAPES 27	Percepção de mães de crianças entre 0 a 3 anos de vida sobre a associação entre estimulação ambiental e o desenvolvimento	PAULA, L. I. C. de	Avalia a percepção das mães de crianças entre 0 a 3 anos sobre a associação da estimulação ambiental e o desenvolvimento normal.	Desenvolvimento infantil ; estimulação.

		normal, atendidas na unidade de saúde Antonio Carlos Reis, Cidade Olímpicas.			
10.	CAPES 29	Relação entre as oportunidades de estimulação motora presentes no ambiente domiciliar e a condição socioeconômica da família.	FREITAS, T. C. B.	Analisa a relação entre as oportunidades de estimulação motora presentes no ambiente familiar e o nível socioeconômico de bebês de 3 a 18 meses.	Desenvolvimento Motor; fatores socioecon.
11.	CAPES 30	Desenvolvimento e qualidade de vida de crianças nascidas pré-termo: estudo longitudinal da fase neonatal à idade pré-escolar.	VIEIRA, M. E. B.		INACESSIVEL
12.	CAPES 33	Desenvolvimento infantil: uma análise de eficiência.	ALMEIDA, V. V. de	Avalia como os países estão promovendo o desenvolvimento infantil.	Economia
13.	CAPES 35	Desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes gemelares.	BRUSAMA RELLO, S.	Avalia através da Escala de Desenvolvimento psicomotor da primeira infância de Brunet e Lèzine, o desenvolvimento neuromotor de lactentes gemelares.	EADI
14.	CAPES 36	Perfil do desenvolvimento neuropsicomotor e aspectos familiares de crianças institucionalizadas na cidade do Recife.	LIMA, A. K. P. de	Caracteriza o perfil do desenvolvimento neuropsicomotor e identifica a constituição familiar de crianças de 0 a 4 anos, institucionalizadas, por meio do Teste de triagem Denver II.	EADI
15.	CAPES 40	Processamento sensorial, função motora oral e desenvolvimento da fala em lactentes nascidos pré-termo e a termo.	BORGES, A. G. de C.		INACESSIVEL
16.	CAPES 42	Do equilíbrio em escolares.	SCHIRMER, B. de F.	Participaram deste estudo crianças com idades entre cinco a 13 anos de idade.	Idade
17.	CAPES 44	Avaliação de funções executivas, desatenção e hiperatividade em crianças: testes de desempenho, relato de pais e de professores.	MARTONI, A. T.	Verifica a relação entre o desempenho de crianças e adolescentes entre 6 e 16 anos em testes de atenção seletiva / controle inibitório.	Idade
18.	CAPES 46	Correlação entre as características do ambiente domiciliar e o desempenho motor e cognitivo de lactentes.	MIQUELOTE, A. F.	Avalia mudanças no ambiente domiciliar e sua correlação com o desempenho motor e cognitivo de lactentes.	Desenvolvimento; ambiente.
19.	CAPES 49	Integração semântica em crianças com transtorno global do desenvolvimento.	RIBEIRO, T. C.		INACESSIVEL

20.	CAPES 52	Avaliação do desenvolvimento de crianças em acolhimento institucional.	BRARYMI, G. P.		INACESSIVEL
21.	UNESP 02	Concepções maternas e paternas sobre desenvolvimento infantil e relações afetivas.	MAZETTO, M. D. C.	Caracteriza as famílias em relação à divisão das tarefas domésticas, cuidados dispensados às crianças, atividades de lazer e rede social de apoio e investiga as concepções maternas e paternas sobre o desenvolvimento infantil e as relações afetivas. Os dados apontaram que as mães apresentam uma concepção ambientalista de desenvolvimento, e os pais, a inatista.	Concepções da família sobre o desenvolvimento
22.	UNESP 05	A concepção de criança e desenvolvimento infantil e a coleção Biblioteca de Educação: uma análise das obras escritas pelos psicólogos funcionalistas franco-genebrinos e por Lourenço Filho.	OLIVEIRA, P. M. de	Como utilizar o conhecimento do aluno, inclusive através do uso de instrumentos de avaliação intelectual, para guiar seu processo de aprendizagem.	The
23.	UNICAMP 01	Aquisição do controle postural do 6º ao 12º meses de vida em lactentes nascidos a termo pequenos ou adequados para idade gestacional.	CAMPOS, T. M.	Compara o controle postural de lactentes nascidos a termo, com peso pequeno ou adequado para a idade gestacional do 6º ao 12º meses de vida.	Medicina; Peso; desenvolvimento
24.	UNICAMP 02	Aquisição do controle postural em nascidos a termo pequenos para idade gestacional no 12º mês de vida.	BRIANEZE, A. C. G. e S	Avalia e comparar o desempenho mental e o controle motor em lactentes nascidos a termo, pequenos ou adequados para idade gestacional no 12º mês de vida.	Medicina; Peso; desenvolvimento
25.	UNICAMP 03	Avaliação da coordenação apendicular em escolares de dois níveis socioeconômicos distintos.	BOBBIO, T. G.	Avalia e compara a coordenação apendicular de escolares da primeira série do ensino fundamental	Idade
26.	UNICAMP 06	Comportamento de lactentes nascidos a termo pequenos para a idade gestacional no primeiro ano de vida.	MELLO, B. B. A.	Compara o comportamento de lactentes nascidos a termo, pequenos para a idade gestacional e lactentes nascidos com peso adequado para a idade gestacional, no primeiro ano de vida.	Medicina; Peso; desenvolvimento
27.	UNICAMP 12	Lactente nascido a termo pequeno para a idade gestacional: habilidades motoras finas no 6, 9 e 12 meses de vida.	ARIAS, A. V.	Compara o desenvolvimento das habilidades motoras finas de lactentes a termo, pequenos para a idade gestacional com os nascidos a termo adequados para a idade gestacional. No 6º, 9º e 12º meses.	Medicina; Peso; desenvolvimento

28.	UNICAMP 13	O brincar em crianças com alterações visuais.	RUIZ, L. C.	Discute o brincar em crianças, de 5 a 8 anos, com alterações sensoriais, e sua contribuição para o desenvolvimento.	Idade
29.	UNICAMP 14	Pequeno para a idade gestacional: comportamento motor nos primeiros meses de vida.	CAMPOS, D.	Compara o desempenho motor de lactentes nascidos a termo pequenos para a idade gestacional com lactentes nascidos a termo adequados para a idade gestacional no 1º, 2º, 3º e 6º meses.	Medicina; Peso; desenvolvimento
30.	UNICAMP 15	Pequeno para a idade gestacional: neurodesenvolvimento no primeiro ano de vida.	GOTO, M. M. F.	Avalia e compara os indicadores do neurodesenvolvimento segundo as Escalas Bayley do Desenvolvimento Infantil, no primeiro ano de vida, entre lactentes nascidos a termo pequenos para a idade gestacional e lactentes nascidos com peso adequado.	Medicina; Peso; desenvolvimento

**Embora estas 03 peças tenham sido selecionadas na fase anterior, as mesmas foram descartadas por estarem inacessíveis.

APÊNDICE 12 – “desenvolvimento infantil” – PEÇAS SELECIONADAS

Nº	BANCO DE TESES	TÍTULO	AUTOR
01.	CAPES 07	Oportunidades do ambiente domiciliar e fatores associados para o desenvolvimento motor entre três e 18 meses de idade.	DEFILIPO, E. C.
02.	CAPES 08	Processamento sensorial e desenvolvimento cognitivo de lactentes.	CAVALCANTI, F. R. R.
03.	CAPES 13	Comparação da escala BRUNET-LEZINE modificada com as escalas BAYLEY-III na avaliação do desenvolvimento infantil de 0-2 anos.	CARDOSO, F. G. C.
04.	Capes 13*	Comportamento lúdico de crianças pré-termo e seu DNPM.	ROMBE, P. G.
05.	CAPES 16	Adaptação transcultural e avaliação psicométrica do Ages and Stages Questionnaires (ASQ) em creches públicas da cidade do Rio de Janeiro.	GONÇALVES, A. J. F.
06.	CAPES 27	Percepção de mães de crianças entre 0 a 3 anos de vida sobre a associação entre estimulação ambiental e o desenvolvimento normal, atendidas na unidade de saúde Antonio Carlos Reis, Cidade Olímpicas.	PAULA, L. I. C. de
07.	CAPES 29	Relação entre as oportunidades de estimulação motora presentes no ambiente domiciliar e a condição socioeconômica da família.	FREITAS, T. C. B.
08.	CAPES 35	Desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes gemelares.	BRUSAMARELLO, S.
09.	CAPES 36	Perfil do DNPM e aspectos familiares de crianças institucionalizadas na cidade do Recife.	LIMA, A. K. P. de
10.	CAPES 38	Tradução, adaptação transcultural e evidências de validade das escalas BAYLEY III de desenvolvimento infantil em uma população do município de Barueri, SÃO PAULO.	MADASCHI, V.
11.	CAPES 39	Validade e confiabilidade de instrumentos de avaliação do desenvolvimento motor grosso infantil.	SOUSA, S. C. D. de
12.	CAPES 45	Contribuição da educação e da psicologia: a importância do vínculo efetivo entre as auxiliares de desenvolvimento infantil e crianças da creche de 0 a 4 anos.	CAPELASSO, R. R. M.
13.	CAPES 46	Correlação entre as características do ambiente domiciliar e o desempenho motor e cognitivo de lactentes.	MIQUELOTE, A. F.
14.	CAPES 47	Avaliação do desenvolvimento neuromotor da criança de risco aplicando HARRIS INFANT NEUROMOTOR TEST (HINT).	LOPES, M. M. C. O.
15.	UNESP 01	Contribuições da psicologia histórico-cultural para a educação escolar de crianças de 0 a 6 anos: desenvolvimento infantil e ensino em Vigotski, Leontiev e Elkonin.	PASQUALINI, J. C.
16.	UNESP 02	Concepções maternas e paternas sobre desenvolvimento infantil e relações afetivas.	MAZETTO, M. D. C.

17.	UNESP 04	Práticas educativas: a relação entre cuidar e educar e a promoção do desenvolvimento infantil à luz da psicologia histórico-cultural.	SILVA, J. C.
18.	UNESP 05	A concepção de criança e desenvolvimento infantil e a coleção Biblioteca de Educação: uma análise das obras escritas pelos psicólogos funcionalistas franco-genebrinos e por Lourenço Filho.	OLIVEIRA, P. M. de
19.	UNICAMP 04	Avaliação do programa de observação do desenvolvimento de linguagem e da função visual de lactentes sob a ótica da família.	BOTASSO, K. de C.

Anexo 01

TABELA PARA OBSERVAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL – TODI

NOME: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Início no Berçário ____/____/____

EMEB: _____

4 meses à 5 meses (05 SIM)

01. () Sustenta a cabeça quando colocada de bruços;
02. () Fica sentado com apoio;
03. () Ri alto;
04. () Quando deitado, movimenta bastante braços e pernas;
05. () Vira de um lado para o outro;
06. () Segura objetos e leva-os à boca;
07. () Balbucia “da”, “ma”,...;
08. () Presta atenção quando se conversa com ele.

OBS: _____

_____ Data ____/____/____ idade: _____

Prof. _____ EMEB: _____

6 meses à 8 meses (04 SIM)

01. () Vira sozinho no berço;
02. () Senta sem apoio;
03. () Movimenta-se sozinho, arrastando-se;
04. () Engatinha;
05. () Segura um objeto em cada mão;
06. () Pronuncia sílabas como por exemplo “ma-ma”, “pa-pa”,...;
07. () Afasta pano quando colocado sobre seu rosto.

OBS: _____

_____ Data ____/____/____ idade: _____

Prof. _____ EMEB: _____

9 meses à 11 meses (05 SIM)

01. () Engatinha bem;
02. () Fica em pé com apoio;
03. () Bate palminhas;
04. () Gosta de brincar com outras crianças;
05. () Dá adeus com a mãozinha;
06. () Bebe na xícara ou copo;
07. () Repete e fala no mínimo duas palavras (ex. “mamã”, “papá”, “ága”...);
08. () Entende ordens simples: dá, vem cá, ...

OBS: _____

_____ Data ____/____/____ idade: _____

Prof. _____ EMEB: _____

1 ano à 1 ano e 5 meses (04 SIM)

01. () Anda sozinho;
02. () Repete sons de animais conhecidos (au-au, miau-miau, ...);
03. () Folheia sozinho as páginas de revistas ou livros;
04. () Compreende o que lhe dizem;
05. () Fala o nome de objetos conhecidos;
06. () Coopera na hora de colocar roupas.

OBS: _____

Data _____/_____/_____ idade: _____

Prof. _____ EMEB: _____

1 ano e 6 meses à 1 ano e 11 meses (05 SIM)

01. () Anda com facilidade;
02. () Sobe e desce escadas, com auxílio de adultos;
03. () Pula com os dois pés, com o apoio do adulto nas duas mãos;
04. () Empilha mais de três objetos;
05. () Ensaia comer, suja-se e derruba comida;
06. () Rabisca espontaneamente;
07. () Conhece algumas partes do corpo. Quais? _____
08. () Tira algumas peças de roupa sozinha. Quais? _____

OBS: _____

Data _____/_____/_____ idade: _____

Prof. _____ EMEB: _____

2 anos à 2 anos e 05 meses (06 SIM)

01. () Corre, sem cair;
02. () Pula sozinha com os dois pés;
03. () Controla o coco e o xixi;
04. () Leva a colher à boca, inicia comer sozinha;
05. () Constrói torre com 04 ou 06 cubos;
06. () Sabe mostrar as partes de seu corpo;
07. () Sabe seu nome;
08. () Diz o nome de animais, brinquedos (coisas que vê com frequência)
09. () Fala frases pequenas, como por exemplo: “quero a bola”;
10. () Imita um círculo no papel;
11. () Gosta de brincar com outras crianças.

OBS: _____

Data _____/_____/_____ idade: _____

Prof. _____ EMEB: _____

Departamento de Supervisão do Ensino

Assessoria Multidisciplinar

Equipe Multidisciplinar – TERAPIA OCUPACIONAL EDUCACIONAL

Anexo 02

Araçatuba, 10 de abril de 2014.

Senhor Secretário:

Eu, Mara Alice Ribeiro, abaixo assinado, Terapeuta Ocupacional Educacional desta municipalidade, lotada na SME e atualmente afastada, conforme o Art. 65 da LC 204/2009, para frequentar curso de pós-graduação stricto-sensu, venho pelo presente solicitar V. autorização para utilizar em minha pesquisa do Mestrado, os dados das "Tabelas para Observação do Desenvolvimento Infantil", instrumento de avaliação utilizado pelos Terapeutas Ocupacionais Educacionais desta SME, referentes aos prontuários das 216 (duzentas e dezesseis) bebês e crianças pequenas, atendidas por mim, no ano de 2012, nas 12 (doze) EMEIS a seguir citadas: CAIC Ramona M Coelho; Elza V. B. Zonetti; Faustina Maximino Amaral; Íbis Pereira Paiva; Jacinto Guilherme de Moura; Julieta A Campos; Lucilene do Nascimento; Luiz Ap. Bertolucci; Neyde Simão da Mata; Norma Gazoni Martins; Sérgio Esgalha e Sônia Maria Correia.

Esclareço que tal pesquisa será submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNESP – campus Presidente Prudente; comprometo-me de forma ética e legal, fazer com que os dados sejam ética e acuradamente descritos e trabalhados, preservando-se tanto seu sigilo quanto o das identidades dos sujeitos envolvidos e ainda, a tomar medidas responsáveis e necessárias para a guarda e posterior descarte dos materiais coletados.

No aguardo de sua favorável acolhida,

Atenciosamente.


Mara Alice Ribeiro

Ilmo. Sr.
Secretário Municipal de Educação – Araçatuba
Luís Carlos Custódio

NESTA

Autorizo a Solicitação

Luiz Carlos Custódio
Secretário Municipal de Educação
RG: 21.094.891-4