

**DIAGNÓSTICO DO DESENVOLVIMENTO E
CLÍNICA PEDOLÓGICA DA INFÂNCIA DIFÍCIL**
[Esquema de Investigação Pedológica]



Lev Semionovitch Vigotski
Лев Семёнович Выготский

Tradução do espanhol e organização:
Achilles Delari Junior

DIAGNÓSTICO DO DESENVOLVIMENTO E
CLÍNICA PEDOLÓGICA DA INFÂNCIA DIFÍCIL
[Esquema de Investigação Pedológica]
Lev Semionovitch Vigotski

VIGOTSKI, L. S. Diagnóstico do desenvolvimento e clínica pedológica da infância difícil [Esquema de investigação pedológica]. Tradução das partes 5 e 6 de: VIGOTSKI, L. S. Diagnóstico del desarrollo y clínica paidológica de la infancia difícil. In: _____. **Obras Escogidas**. Tomo 5 – fundamentos de defectología. Madrid: Visor y Ministério de Educación y Ciencia, 1997. p. 275-338.

Palavras-chave: Vigotski, diagnóstico, clínica, infância, psicologia, pedologia.

Versão digital disponível em:

http://www.4shared.com/file/55971081/d96ff395/Vigotski_-_Diagnostico_do_desenvolvimento_e_clinica_pedologica_da_infancia_dificil.html

Tradução e organização: Achilles Delari Junior
Umuarama PR – primeira versão: julho de 2008
Passará por revisões posteriores
Produção voluntária e independente
Contatos: delari@uol.com.br

SUMÁRIO

(paginação original/paginação nossa)

NOTAS SOBRE PEDOLOGIA E CLÍNICA EM VIGOTSKI	03
[ESQUEMA DE INVESTIGAÇÃO PEDOLÓGICA]	316/11
[1 Queixas dos pais, da própria criança e da instituição educacional]..	316/12
[2 História do desenvolvimento da criança]	319/14
[3 Sintomatologia do desenvolvimento]	326/21
[4 Diagnóstico pedológico].....	330/24
[4.1.a Gesell e o diagnóstico descritivo]	330/25
[4.1.b Gesell e o diagnóstico diferencial].....	331/26
[4.2.a Névski e o diagnóstico sintomático ou empírico].....	332/27
[4.2.b Névski e o diagnóstico etiológico ou causal]	333/28
[4.2.c Névski e o diagnóstico tipológico].....	334/29
[5 Descobrimto das causas].....	335/30
[6 Prognóstico]	336/31
[7 Prescrição pedagógica e pedagógico-terapêutica]	336/31
NOTAS DA EDIÇÃO RUSSA	337/32
REFERÊNCIAS DO TRECHO TRADUZIDO	34
ANEXO 1: MÉTODOS PARA O ESTUDO DE CRIANÇAS COM RETARDO MENTAL (VIGOTSKI).....	35
ANEXO 2: A AVALIAÇÃO DO TALENTO E OS PROBLEMAS DO DESENVOLVIMENTO CULTURAL (VIGOTSKI E LURIA)	37

NOTAS SOBRE PEDOLOGIA E CLÍNICA EM VIGOTSKI

“Ele [Vigotski] não era um psicólogo infantil, mas um psicólogo que se tornou cada vez mais interessado no problema teórico do desenvolvimento, o qual o levou a estudar a diversidade cultural, patologia cerebral e outras disciplinas. Por inclinação ele era um psicólogo teórico. Na prática, seu trabalho aplicado dava-se mais em *settings* clínicos”

Valsiner e Van der Veer (2000, p. 339)^{1*}

Para auxiliar na compreensão do texto sobre o “diagnóstico do desenvolvimento”, transcreverei, em seguida, algumas informações sobre o conceito de “pedologia”, por ser um termo não muito comum entre nós, e sobre as ligações de Vigotski com a psicologia clínica, por não estarmos muito habituados a ouvir falar delas. Quanto à pedologia, seu significado de “estudo científico geral e interdisciplinar da criança” tem ainda outras implicações específicas que talvez pudessem nos fazer pensar que se trata de um conceito similar ao de “psicopedagogia” na atualidade, como uma interface entre os recursos teórico-práticos da psicologia e da pedagogia, com aplicações institucionais e clínicas. Contudo, não seria muito correto estabelecer uma comparação tão direta, em função dos diferentes contextos históricos de surgimento desses dois campos, suas bases epistemológicas distintas e, portanto, suas metas talvez também não coincidentes. Além disso, como veremos, havia diferentes modos de interpretar a pedologia na Rússia, no tempo de Vigotski. De toda maneira, o período no qual Vigotski se dedicou a esse campo foi significativo em sua trajetória científica, pois, segundo Valsiner e Van der Veer (1996), esse momento reflete uma transição, pela qual Vigotski vai deixando de lado o seu projeto de reforma da psicologia e/ou vê que ele pode, de certo modo, ser transposto para o interior da pedologia. Seguem, aqui, um resumo do estudo de Valsiner e Van der Veer sobre “Vigotski, o pedólogo” e uma nota dos editores das “Obras Escolhidas” desse autor, referente ao significado do termo, ao modo, digamos, da visão “oficial” da psicologia soviética sobre o assunto, no período da publicação destas obras na Rússia (entre 1982 e 1984). Poderemos notar, nessas duas referências, modos distintos de abordar a questão, mas que podem fornecer ambos, cada qual de seu ângulo, uma breve introdução a esse termo, necessária para a compreensão do “*Esquema de investigação pedológica*” de Vigotski, traduzido aqui, e suas possíveis articulações com o trabalho do diagnóstico clínico em geral.

Em seguida, embora aqui fique de modo ainda apenas justaposto, transcreverei também algumas linhas de Valsiner e Van der Veer (idem) sobre o interesse de Vigotski pela clínica com adultos no final de sua vida, o qual pode ter correlação tanto com o trabalho clínico pedológico quanto com sua experiência com a defectologia. Por fim, numa visão menos analítica que a de Valsiner e Van der Veer e mais descritiva, trarei também um material de Anton Yasnitsky e Michel Ferrari, que, ao falarem da relação de Vigotski com a escola de Kharkov, listam vários trabalhos dele e seus colaboradores em “psicologia clínica e estudo da patologia”. A distinção conceitual/ideológica entre a visão de Valsiner e Van der Veer e a dos autores ligados à escola de Kharkov (sobretudo Leontiev) não ficará tão explícita quanto a daqueles frente à visão oficial da psicologia soviética sobre a pedologia,

^{1*} VALSINER, J. VAN DER VER, R. **The social mind**: construction of idea. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2000. Todas as notas cujo número é sucedido de asterisco são minhas. As notas dos autores não terão asterisco e preservarão a numeração do original.

mas não deixa de existir. Apenas não é aqui nosso objetivo tratar desse confronto. A referência a Yasnitsky e Ferrari tem seu valor também pelo farto levantamento bibliográfico feito por eles. Embora muitos títulos sejam de reedições de uma mesma obra, transcreverei todos os relativos a Vigotski e parte dos títulos de colaboradores, mais especificamente aqueles referentes aos trabalhos do grupo de pesquisadores de Moscou (paralelo à escola de Kharkov) dedicado à “psicologia clínica e psicologia patológica”. Para você consultar o restante da bibliografia citada neste texto aqui traduzido, poderá obter uma cópia acessando a referência citada em nota própria (nota 15, p. 8). Embora a leitura dessas citações que aqui faço se apresente em fragmentos ou pequenas “reportagens”, entendo que o material possa ser útil para quem, como eu, busca se aproximar agora da produção de Vigotski relativa à clínica em geral e ao diagnóstico em particular. Evidentemente, o leitor não deve esperar encontrar aqui uma receita, passo a passo, para a execução da tarefa do diagnóstico, algo que não é típico do pensamento de Vigotski apresentar, mas sim reflexões sobre momentos possíveis de uma prática sempre aberta a recriar-se, com nossa participação crítica, ativa e criativa no processo de interpretação dos signos do desenvolvimento humano. Críticas e/ou sugestões de reparo a todo o trabalho realizado aqui em seu modo de organização, bem como comentários teórico-metodológicos sobre os seus conteúdos serão bem vindas, no sentido de melhorar esse material e criar novos estudos no futuro.

Valsiner e Van der Veer (1991)

“Conclusões: Vigotski como pedólogo

Como vimos, pedologia para Vigotski não era meramente um rótulo para designar seus variados interesses pelo desenvolvimento cultural de crianças normais e retardadas e pela educação em geral. Na verdade, no final da década de 1920 (por volta de 1927, depois de sua análise da crise da psicologia e com a crescente insatisfação pelo crescimento do jargão marxista na psicologia), os interesses de Vigotski passaram da psicologia para a pedologia, que era a disciplina que mais crescia na época. Ele redefiniu a pedologia, seguindo a linha de uma perspectiva dialética trazida à disciplina por Molozhavi, como o estudo geral do desenvolvimento das crianças.

Poderia ser dito que os aspectos da *psicologia* de Vigotski que nós, na década de 1990, aprendemos a apreciar – a ênfase consistente nos processos de desenvolvimento, na emergência de formas organizacionais novas (superiores) de processos psicológicos, e a recusa em reduzir a complexidade psicológica dinâmica a seus elementos constituintes – na verdade eram percebidos por Vigotski como a essência da *pedologia*. A natureza “interdisciplinar” (em nosso sentido contemporâneo) da pedologia de Vigotski estava em nítido contraste com a eclética mistura de dados das diferentes disciplinas que, periféricamente, estudavam as crianças. Ele sem dúvida se interessaria pelo debate atual quanto à necessidade de interdisciplinaridade em nosso estudo das crianças, uma vez que, para ele, o núcleo teórico de uma ciência (e não sua superfície empírica) determina a generalidade da disciplina.

Foi devido às suas contribuições à pedologia que Vigotski foi condenado pelas autoridades e o estudo de suas idéias foi proibido na União Soviética entre 1936 e 1956, o que explica as curiosas modificações de terminologia em publicações posteriores das partes selecionadas de sua obra. Até a década de 1980, as reedições russas de textos de Vi-

gotski tinham o cuidado de substituir o termo “pedologia” por “psicologia escolar”, “psicologia infantil” ou meramente “psicologia”. Claro que tais correções distanciaram Vigotski do estudo da pedologia (p. ex., Kolbanovski^{2*}, 1956, p. 112). Mas também introduziram distorções históricas significativas nos textos originais de Vigotski, pois foi exatamente através de sua versão própria da pedologia que Vigotski tentou escapar do provincianismo da psicologia marxista da forma como ela havia se desenvolvido no final da década de 1920. A pedologia ofereceu a Vigotski o que ele vinha procurando ao longo de sua carreira: uma unificação de seu interesse pelo desenvolvimento de funções complexas novas com o interesse pelas necessidades educacionais de crianças normais e retardadas, e ele defendeu essa nova disciplina de todas as críticas.”^{3*}

Nota das Obras Escolhidas (1983)

² Pedologia é uma das direções tomadas pela pedagogia burguesa no oeste no fim do século XIX e início do XX; ela é prevalente nos EUA, Inglaterra, e outros países capitalistas. O QI é baseado na idéia reacionária de que o destino da criança depende de fatores biológicos e da influência da hereditariedade e de um meio imutável. Com a ajuda de um conjunto de testes especiais, pedologistas medem quantitativamente o assim chamado coeficiente de desenvolvimento intelectual – QI; o tamanho deste QI seja qual for, aponta o potencial da criança. No final do anos 20 e início dos 30 ela obteve alguma prevalência na URSS e foi significativamente perigosa para a psicologia e pedagogia geral e aplicada. Durante estes anos, escolas auxiliares^{4*} começaram a crescer rapidamente em número; elas não eram ocupadas com deficientes mas com estudantes pedagogicamente negligenciados e indisciplinados que por várias razões não estavam aptos a lidar com os testes. Vigotski, ao usar os termos “pedologia” e “pedológico”, de fato tinha em mente uma ciência “sintética” sobre a criança, ou melhor, uma psicologia infantil e pedagógica. Mas os fundamentos de tal ciência explicitados por ele correspondem pelo menos externamente, e pelo nome, à compreensão da “pedologia”. Em muitos ensaios deste volume, o leitor encontrará uma crítica conseqüente e fundamentada de Vigotski a várias práticas e teorias pedológicas do seu tempo (veja, por exemplo, a crítica ao pré-formismo pedológico, à perspectiva puramente quantitativa sobre o retardo mental e assim por diante). As opiniões de Vigotski sobre a pedologia e as psicotécnicas contemporâneas a ele revelaram suas estruturas mais vulneráveis. A posição de Vigotski ao avaliar a pedologia contemporânea a ele não difere da expressa na resolução do Comitê Central do partido^{5*}: “Sobre as interpretações pedológicas errôneas no sistema do Narkompros^{6*}” em 1936. Não hou-

^{2*} Trata-se da seguinte referência: Kolbanovski, V. N. (1956) O psikhologicheskikh vzgljadakh L. S. Vygotskogo. **Voprosy Psikhologii**, 5, 104-13. [Kolbanovski, V. N. (1956) Sobre a visão psicológica de L. S. Vigotski. **Problemas de Psicologia**, 5, 104-13]

^{3*} VALSINER, J. e VAN DER VEER, R. Vygotsky, o pedólogo (Cap. 12). In: _____. **Vygotsky: uma síntese**. São Paulo: Loyola: Unimarco, 1996. p. 354. A publicação original é de 1991.

^{4*} O termo “escola auxiliar” também aparece no texto de Vigotski aqui traduzido (p. 332/27) e dá a entender que se trate de instituições destinadas a crianças com necessidades especiais, contudo o termo “auxiliar” sugere que não sejam locais exclusivos para o atendimento a essa clientela, mas sim complementares.

^{5*} Cabe lembrar que com base nessa resolução muitas obras de autores ligados à pedologia foram proibidas na URSS. As de Vigotski inclusive, de 1936 a 1956.

^{6*} Narkompros (Наркомпрос) é uma abreviação para Narodnii Komissariat Prosveschenia (Народный комиссариат просвещения), Comissariado do Povo para a Educação.

ve um único psicólogo que, no início dos anos 1930, demonstrasse tão convincentemente, a natureza não científica, e o caráter prejudicial da então tão comum prática de mensuração puramente numérica do intelecto, particularmente como era aplicada aos diagnósticos de retardo mental. Esta perspectiva principalmente fenomenológica^{7*} deve inevitavelmente conduzir-nos, como mostrado acima, à determinação de falsas conexões, à distorção do quadro de “realidades, a uma orientação incorreta para as ações, uma vez que esta (perspectiva) julga a realidade e as conexões que residem nos seus fundamentos, como se pensasse que eles fossem sintomas”. Portanto, a “principal tarefa na investigação do retardo mental é o estudo do desenvolvimento da criança e das leis que dirigem tal desenvolvimento”^{8*}.

Valsiner e Van der Veer novamente (1991)

“O período final: a mudança para a psicologia clínica

No período final de sua vida, Vigotski interessou-se e instruiu-se cada vez mais no domínio do comportamento desviante de adultos. Fez extensas leituras na área de psiquiatria e psicologia clínica, e seus tópicos de interesse passaram a incluir, entre outras coisas, o estudo da afasia, da esquizofrenia, do mal de Alzheimer, da doença de Parkinson e da doença de Pick. Seus autores preferidos eram, entre outros, Head, Kretschmer e Lewin. Claro que os escritos de Vigotski nessa área não se enquadram sob o título de defectologia⁹. Mesmo assim, alguns deles serão mencionados aqui. A razão é que o trabalho de Vigotski no campo da psicologia clínica estava intimamente ligado a seus estudos do desenvolvimento. Vistas nesse pano de fundo, todas as classificações de seu trabalho como “defectológico”, “pedológico”, “psicológico”, “pedagógico” etc., são relativas: ele era um pensador sintético que desafiava tais classificações.

A primeira incursão de Vigotski na disciplina da psicologia clínica de adultos foi, provavelmente, seu estudo da esquizofrenia, com a ajuda do método de Ach para a formação de conceitos (este estudo será avaliado no capítulo 11, em relação à sua pesquisa de

^{7*} Por “fenomenológica”, nesse caso, entende-se a postura que procura entender uma dada realidade apenas com base nas aparências, no seu aspecto externo, de modo descritivo. O que é criticado por Vigotski, por exemplo, em seu texto “Problemas de método” (VIGOTSKI, L. S. A formação social da mente. Cap. 5. São Paulo: Martins Fontes, 1989. p. 67-85), além de em outras passagens como no próprio texto traduzido aqui (ver “fenomenalístico”, p. 319/14 e “fenomenológico”, p. 321/16).

^{8*} VYGOTKY, L. S. **The collected words of L. S. Vygotsky**. Volume 2. The Fundamentals of Defectology (Abnormal psychology and learning disabilities). Translated by J. E. Knox and C. B. Stevens, New York and London: Plenum Press, 1993. A versão de onde eu traduzi esta nota é um pre-print obtido por pesquisadores da Universidade de Campinas, e a paginação dessa nota nesse material é 572-573, na versão final (de 1993) não sei informar. Note-se que na edição americana os “fundamentos de defectologia” estão no volume 2 e não no 5, como na edição russa e na espanhola. Nossa tradução do espanhol do texto “Diagnóstico do desenvolvimento”, no que trata do “Esquema de investigação pedológica”, foi feita a partir de cópia e não do livro completo. De modo que recorri a esse pre-print para acrescentar a nota “2” referente ao texto “*Fundamental principles in a plan for pedological research in the field of difficult children*” – que se constitui como um relato de Vigotski sobre a elaboração de plano que podemos comparar à formulação de uma política pública para a área na época. No grupo de elaboração do projeto desse plano estavam Vigotski, D. I. Azbukin, M. O. Gurevitch, L. V. Zankov e E. V. Livshits (conforme nota do próprio Vigotski ao referido texto).

^{9*} Os autores estão dizendo isso porque esse tópico está inserido no seu capítulo 4 “Defectologia”, logo antes do tópico “Conclusão” ao mesmo.

formação de conceitos). É suficiente dizer aqui que Vigotski discernia semelhanças dinâmicas entre o pensamento conceitual em desenvolvimento de crianças e o pensamento conceitual em desintegração de esquizofrênicos. Ele considerava que a chave para a compreensão tanto de crianças como de pacientes adultos era o estudo do significado das palavras.

O tópico do significado de palavras ocorreu novamente no estudo da doença de Pick publicado em 1934 (Samukhin, Birembaum e Vigotski, 1934^{10*}). Este estudo não era típico de Vigotski, por causa de sua riqueza de fatos clínicos: dois pacientes com a doença de Pick (uma forma de demência) foram descritos em detalhe. O artigo apresentou todo o histórico deles, detalhes da progressão da doença, respostas a perguntas de psicólogos e testes, etc. Os autores tentaram encontrar a base lógica por trás de todos os sintomas dos pacientes e, ao fazer isso, basearam-se em grande escala nas idéias de dependência de campo de Kurt Lewin, *Aufforderungscharacter*, e coisas parecidas (ver capítulo 8^{11*}). Em geral, neste período de sua vida – entre 1932 e 1934 – Vigotski referiu-se com muita freqüência ao trabalho de Kurt Lewin, possivelmente por causa de sua íntima colaboração com os ex-alunos de Lewin, Zeigarnik e Birenbaum (ver introdução à parte III).^{12*}

Yasnitsky e Ferrari (2008)

“Psicologia clínica e estudo da patologia

A história e o trabalho do Departamento de Psicologia Clínica da UPNA^{13*} e pesquisas clínicas relacionadas feitas nos anos 1930 é a conexão com Vigotski menos explorada nos escritos contemporâneos, e um capítulo não escrito na história da escola de Kharkov. O próprio Vigotski estava interessado na patologia do desenvolvimento desde o estágio mais inicial de sua carreira científica. Em 1924, ele definiu seu credo científico e profissional como a “educar crianças cegas-surdas-mudas” (Vigodskaja & Lifanova, 1996; 1999), um interesse que ele subsequente desenvolveu em seu trabalho. As principais pesquisas de Vigotski sobre a patologia do desenvolvimento e sobre a psicologia clínica fo-

^{10*} SAMUKHIN, N. V., BIREMBAUM, G. V. E VIGOTSKI, L. S. K voprosu o demencii pri bolezni Pika. **Sovetskaia Nevropatologiia, Psikhiiatriia, Psicogigiiena**, 6, 97-136 [Para o problema da demência na doença de Pick. *Neuropatologia, Psiquiatria e Psicohigiene Soviéticas*, 6, 1934, 97-136]. Numa bibliografia de Zeigarnik, o título traz também a palavra “estrutura”: Самухин Н. В., Биренбаум Г. В., Выготский Л. С. К вопросу о структуре деменции при болезни Пика. — Советская невропатология, психиатрия и психогигиена, 1934, т. III, вып. 6. Disponível em: <http://www.psy.msu.ru/science/public/zeigarnik/refer.html>. Trata-se da mesma referência, mas com o título: “K voprossu o structure dementsii pri bolezni Pika”, ou seja: “Sobre o problema da estrutura da demência na doença de Pick”. Poderia ter ocorrido um erro de revisão na bibliografia de Valsiner e Van der Veer, pois a palavra “estrutura” é sugestiva do conteúdo teórico mencionado, contudo, na busca Google, pelo título em cirílico, aparecem nove entradas para o termo sem a palavra “estrutura” e apenas duas com ela, ambas em bibliografias de Bluma Zeigarnik (consulta em 18-05-2008).

^{11*} Trata-se de: VALSINER, J. e VAN DER VEER, R. Vygotsky e a psicologia da Gestalt (Cap. 8). In: _____. **Vygotsky**: uma síntese. São Paulo: Loyola: Unimarco, 1996. p. 173-199.

^{12*} VALSINER, J. e VAN DER VEER, R. Defectologia (Cap. 4). In: _____. **Vygotsky**: uma síntese. São Paulo: Loyola: Unimarco, 1996. p. 89.

^{13*} No inglês: “Ukrainian Psychoneurological Academy”.

ram estudos sobre afasia e demências como os males de Parkinson ou de Pick (Samukhin, Birenbaum, & Vygotsky, 1934; Vygotsky, 1935b, 1935/1956, 1935/1983), a esquizofrenia (Vygotsky, 1932; 1932/1956; 1933; 1934b; 1934/1994), ou a localização de funções cerebrais (Vygotsky, 1934a; 1934/1960b).

Em particular, o papel da linguagem no desenvolvimento humano foi investigado através de casos clínicos de patologia da linguagem — especificamente, afasia (Galperin & Golubeva, 1933; Kozis, 1934; Lebedinskii, 1933b, 1934, 1936b, 1941; Lebedinsky, 1936; A. R. Luria, 1932/1933, 1940, 1943, 1947, 1947/1970). Estes estudos, e trabalho posterior de Vigotski sobre a localização das funções cerebrais (Vygotsky, 1934a), contribuíram significativamente para a neuropsicologia de Luria (A. R. Luria, 1966). O estudo de Vigotski sobre esquizofrenia foi desenvolvido mediante numerosos estudos de formação de conceitos (Bassin, 1938), estrutura da ação (Lebedinskii, 1940; Lebedinskii, Artyukh, & Voloshin, 1938, 1938/1939; Zaporozhets, 1939b) e distúrbios da fala na esquizofrenia (Bassin, 1938; Lebedinskii, 1938b; Tatarenko, 1938).

A pesquisa de psicólogos clínicos na escola de Kharkov nos anos 1930 estava intimamente relacionada com o trabalho realizado simultaneamente em Moscou por outro grande grupo de estudantes de Vigotski no Instituto de Toda a União [Soviética] de Medicina Experimental (VIEM^{14*}), o Instituto de Defectologia Experimental (EDI) e várias outras instituições educacionais e de pesquisa estudando psicologia do desenvolvimento (Morozova, 1947; Shif, 1935, 1944; L. S. Slavina, 1944, 1947) e desenvolvimento anormal, ou defectologia (Boskis, 1939; Levina, 1936, 1940; Morozova, 1944; Pevzner, 1941; Pevzner, Zankov, & Shmidt, 1933; Zankov, 1935; Zankov & Solov'ev, 1940). Na realidade, em paralelo com este trabalho em Kharkov, outro importante grupo de estudantes de Vigotski em Moscou continuou os estudos que ele havia iniciado em psicologia clínica e psicologia patológica (Birenbaum, 1934; Birenbaum & Zeigarnik, 1935; Dubinin & Zeigarnik, 1940; Kaganovskaya & Zeigarnik, 1935; Samukhin, 1935; Samukhin, Birenbaum, & Vygotsky, 1934; Zeigarnik, 1934, 1940, 1941; Zeigarnik & Birenbaum, 1935). Estes estudos encabeçaram os esforços em tempo de Guerra, em vários hospitais militares, para restaurar o movimento e funções mentais superiores, sob a supervisão de Luria (Galperin, 1943; Galperin & Ginevskaya, 1947; A. N. Leontiev & Ginevskaya, 1947; A. N. Leontiev & Zaporozhets, 1945; A. R. Luria, 1947, 1947/1970). Contudo, uma investigação detalhada dos estudos realizados por esse amplo círculo de seguidores de Vigotski não associados com a escola de Kharkov está além do escopo do nosso artigo.”^{15*}

Obras de Vigotski citadas logo acima

“Afasia e demências como as doenças de Parkinson ou de Pick”		
Samukhin, Birenbaum, & Vygotski	K voprosu o dementsii pri bolezni Pika. Sovetskaya nevroptologiya, psikhiatriya i psikhogigiena, 3.	1934
	Para o problema da demência no mal de Pick. Neuropatologia, psiquiatria e psicohigiene soviéticas, 3.	

^{14*} No texto em inglês, do qual foi feita essa tradução (ver nota 15), a sigla mostra estar formada pelas iniciais das palavras russas para o nome da instituição, pois “V” deve referir-se a “Vsé”, que nas palavras compostas significa “todo, de todo, de toda”.

^{15*} ANTON YASNITSKY A. e FERRARI M. From Vygotsky to vygotkian psychology: introduction to the history of the Kharkov school **Journal of the History of the Behavioral Sciences**, Vol. 44(2), 119–145 Spring 2008. Published online in Wiley Interscience (www.interscience.wiley.com). Aqui, exatamente: p. 132-133. O link exato de onde foi retirada a versão aqui referida é o seguinte: [http://home.oise.utoronto.ca/~ayasnitsky/texts/Yasnitsky%20&%20Ferrari%20\(2008\).%20From%20LSV.pdf](http://home.oise.utoronto.ca/~ayasnitsky/texts/Yasnitsky%20&%20Ferrari%20(2008).%20From%20LSV.pdf)

Vigotski	Problema umstvennoj otstalosti. In: L. S. Vygotsky & I. I. Danyushevskii (Eds.), Umstvenno otstalyj rebjonok. Moscow.	1935
	O problema do retardo mental. In: L. S. Vigotski & I. I. Daniushevskii (Eds.), Retardo mental infantil. Moscou.	
Vigotski	Problema umstvennoj otstalosti. In: L. S. Vygotsky (Ed.), Izbrannye psikhologicheskie issledovaniya. Moscow: APN RSFSR.	1935/1956
	O problema do retardo mental. In: L. S. Vigotski (Ed.), Investigações psicológicas selecionadas. Moscou: APN RSFSR.	
Vigotski	Problema umstvennoj otstalosti . In: L. S. Vygotsky (Ed.), Sobranie sochinenij (Vol. 5, Osnovy defektologii, pp. 231–256). Moscow: Pedagogika.	1935/1983
	O problema do retardo mental. In L. S. Vigotski (Ed.), Obras escolhidas (Vol. 5, Fundamentos de defectologia, pp. 231–256). Moscou: Pedagoguika.	
“Esquizofrenia”		
Vigotski	K probleme psikhologii shizofrenii. Sovetskaya nevropatologiya, psikiatriya i psikhogigiena, 8, 352–364.	1932
	Para o problema da psicologia da esquizofrenia. Neuropatologia, psiquiatria e psichigiene soviéticas, 8, 352–364.	
Vigotski	Vygotsky, L. S. (1932/1956). Narusheniya ponyatij pri shizofrenii (k probleme psikhologii shizofrenii). In L. S. Vygotsky (Ed.), Izbrannye psikhologicheskie issledovaniya (pp. 481–496). Moscow: APN RSFSR.	1932/1956
	Alteração dos conceitos na esquizofrenia (para o problema da psicologia da esquizofrenia). In L. S. Vigotski (Ed.), Investigações psicológicas selecionadas (pp. 481–496). Moscou: APN RSFSR.	
Vigotski	K probleme psikhologii shizofrenii. In Sovremennye problemy shizofrenii. Moscow: Medgiz.	1933
	Para o problema da psicologia da esquizofrenia. In: Problemas contemporâneos da esquizofrenia. Moscou: Medgiz.	
Vigotski	Thought in schizophrenia. Archives of neurology and psychiatry, 31, 1062–1077.	1934
	Pensamento na esquizofrenia. Arquivos de neurologia e psiquiatria, 31, 1062–1077.	
Vigotski	Thought in schizophrenia. In: R. Van der Veer & J. Valsiner (Eds.), The Vygotsky reader (pp. 311–326). Oxford, UK: Blackwell.	1934/1994
	Pensamento na esquizofrenia. In: R. Van der Veer & J. Valsiner (Eds.), The Vygotsky reader (pp. 311–326). Oxford, UK: Blackwell.	
Localização das funções cerebrais		
Vigotski	Psikhologiya i uchenie o lokalizatsii. In Pervyj Vseukrainskij s'ezd nevropatologov i psikiatrov (pp. 34–41). Kharkov: Knizhnaya fabrika im. G. I. Petrovskogo.	1934
	Psicologia e teoria da localização. In: Primeira conferência de toda a Ucrânia de neuropatologia e psiquiatria (pp. 34–41). Kharkov: Fábrica de livros G. I. Petrovsk.	
Vigotski	Psikhologiya i uchenie o lokalizatsii psikhicheskikh funktsij. In L. S. Vygotsky (Ed.), Razvitie vysshikh psikhicheskikh funktsij (pp. 384–393). Moscow: APN.	1934/1960b
	Psicologia e localização das funções psíquicas. In: L. S. Vigotski (Ed.), O desenvolvimento das funções psíquicas superiores (pp. 384–393). Moscou: APN.	

Obras do grupo de Vigotski em Moscou citadas logo acima

Psicologia clínica e psicologia patológica		
Birenbaum	K voprosu ob obrazovanii perenosnykh i uslovnykh znachenij slova pri patologicheskikh izmeneniyakh myshleniya. In Novoe v uchenii ob agnozii, apraksii i afazii. Moscow: OGIZ.	1934

DIAGNÓSTICO DO DESENVOLVIMENTO E CLÍNICA PEDOLÓGICA DA INFÂNCIA DIFÍCIL^{16*}

Lev Semionovitch Vigotski (1931)

{316:}

A tarefa da metodologia não consiste só em aprender a medir, senão também em aprender a ver, a pensar, a relacionar; e isto significa que o excessivo temor aos chamados momentos subjetivos na interpretação e a tentativa de obter os resultados dos nossos estudos de modo puramente mecânico e aritmético, como ocorre no sistema de Binet, são errôneos. Sem a elaboração subjetiva, isto é, sem o pensamento, sem a interpretação, sem a decifração dos resultados e o exame dos dados, não existe investigação científica.

VIGOTSKI (1997 – p. 316)*

[ESQUEMA DE INVESTIGAÇÃO PEDOLÓGICA]

5

Resta-nos traçar brevemente o esquema da investigação pedológica tal como a entendemos. Pensamos que um dos erros fundamentais da pedologia moderna consiste na insuficiente atenção que se presta ao trabalho prático e à cultura do diagnóstico do desenvolvimento. Com efeito, ninguém ensina ao pedólogo essa arte, e a enorme maioria de nos-

^{16*} Essa é uma tradução instrumental feita por Achilles Delari Junior, para fins didáticos e de estudo em grupo, dos itens 5 e 6 do seguinte texto: Vigotski, L. S. Diagnóstico del desarrollo y clínica paidológica de la infancia difícil. In: _____. **Obras Escogidas**. Tomo 5 – fundamentos de defectología. Madrid: Visor y Ministerio de Educación y Ciencia, 1997. p. 275-338. Foram escolhidos, nesse momento, apenas os itens 5 e 6 por serem as seções onde é explicitado o “esquema da investigação pedológica” de Vigotski, em seus seis (ou sete) elementos fundamentais. Todo o texto original correspondente a estes dois itens foi mantido, mas os títulos entre colchetes foram acrescentados por mim, para marcar a seqüência dos elementos do esquema de investigação. Os números de páginas da versão espanhola das Obras Escogidas de Vigotski serão apresentados entre chaves seguidos de dois pontos, antecedendo o conteúdo da página, para permitir citações remetendo às páginas do livro. As notas da edição russa vêm no final, como na edição espanhola. As notas de rodapé com numeração sucedida por asterisco são minhas. Os diagramas também são meus, por isso suas indicações vêm entre colchetes. Críticas à tradução e sugestões de correção podem ser enviadas para delari@uol.com.br. Esse material foi concluído em 20 de julho de 2008 e passará por revisões posteriores.

* A citação é do mesmo texto do qual foram tiradas as seções 5 e 6 que vão aqui na íntegra, ela vem no texto imediatamente antes da abertura da seção 5, foi colocada em destaque apenas por seu caráter emblemático e sua ênfase no papel do investigador como intérprete dos signos do desenvolvimento.

so pedólogos dedicados ao labor técnico deixam de lado esse aspecto da questão sem elaborá-lo sequer no grau mínimo. Neste caso, a pedologia se encontra em uma situação muito mais lamentável que a pediatria e outros campos contíguos. Um pediatra chega a saber, na área da patologia infantil, não mais, senão menos, do que um pedólogo na área do desenvolvimento infantil. Mas o pediatra domina o que sabe e pode utilizar praticamente seus conhecimentos.

Faz pouco tempo, um agrônomo relatou na imprensa o caso de um colega seu que havia estado na América do Norte e havia começado a buscar trabalho ali. Este cientista agrônomo desdobrou seus diplomas e começou a informar a cerca de sua preparação, seus anos de serviço, suas investigações, mas antes lhe perguntaram o que ele sabia fazer. Em realidade, caberia formular também esta pergunta para a pedologia moderna. Esta teria que refletir acerca do que sabe fazer e aprender a aplicar à vida o capital morto de seus conhecimentos. Pensamos que a pedologia só poderá tomar definitivamente a forma de ciência se trabalhar no diagnóstico do desenvolvimento e na criação de uma clínica pedológica. Nunca poderá lográ-lo seguindo uma via exclusivamente teórica.

[1 Queixas dos pais, da própria criança e da instituição educacional]

O esquema de investigação pedológica que propomos, em sua aplicação à criança dificilmente educável e ao anormal, compõe-se de vários elementos fundamentais que mencionaremos em ordem de sucessão. Em primeiro lugar, e cuidadosamente reunidas, devem ser postas as queixas dos pais, da própria criança e da instituição educacional. Há que começar precisamente por isso, mas as queixas não devem ser reunidas em absoluto como se faz comumente (são dadas de forma generalizada e, em lugar dos fatos, nos comunicam opiniões, conclusões já feitas, amiúde com matizes tendenciosas). Nas queixas dos pais, por exemplo, com freqüência lemos: a criança é má e retardada. Ao invés disso, {317:} ao investigador interessam os fatos que o pai ou a mãe devem indicar-lhe.

Neste sentido, os princípios fundamentais da investigação do caráter adquirem grande importância metodológica. Como se sabe, é necessário evitar não só as valorações subjetivas, senão também – acrescentamos por nossa parte – todas as generalizações, em que se creiam ao pé da letra, mas não se comprovam no curso da investigação. O fato em si de que o pai considera má à criança deve ser levado em conta pelo investigador, mas deve ser estimado precisamente em seu significado, ou seja, como uma opinião do pai. É preciso verificar essa opinião no curso do estudo, mas para isso faz falta descobrir os fatos na base dos quais se obteve essa opinião, fatos que o investigador deve interpretar a seu modo. “Se perguntamos – diz Kretschmer – a uma simples camponesa se seu irmão foi temeroso, pacífico ou enérgico, amiúde obtemos respostas confusas e incertas. Se, pelo contrário, perguntamos que fazia a criança quando devia ir sozinha ao celeiro escuro, ou como se comportava quando ocorria uma discussão na taberna, essa mesma mulher nos dará informações claras e características que, por seu frescor vital, levarão o selo da autenticidade. É preciso conhecer bem a vida do homem comum, do camponês, do operário, e transladar-se a ela completamente; ademais, nas perguntas não é necessário deter-se tanto no esquema dos traços de caráter, senão que em sua vida na escola, na igreja, na cantina, na atividade cotidiana e tudo isso em exemplos concretos. Por isso, eu outorgo um significado especial ao fato de perguntar mais, dentro do possível, desta forma concreta” (1930, p. 138).

É essencial ter em conta, assim mesmo, os testemunhos subjetivos da própria criança. Mas também neste caso podemos estar diante de testemunhos que logrem ser amiúde falsos, se se os toma como prova de certos fatos. A criança pode apresentar-se não como é na realidade, simplesmente pode não dizer a verdade, mas o fato em si é sempre um fato de grande valor para o investigador. O fato da auto-avaliação, o fato da mentira, devem ser tomados em conta e explicados pelo investigador.

Relataram-nos o caso de um notável neuropatólogo que, negando toda a importância aos testemunhos subjetivos, empenhava-se em proteger-se da ação sugestiva das queixas do paciente e sempre começava pelo estudo objetivo. Para isso o médico idealizou um procedimento simples: quando começava a estudar um paciente lhe ordenava em cada oportunidade que respirasse pela boca, a fim de impedir-lhe que dissesse do que se queixava e o que lhe doía. Quando o paciente, naturalmente, surpreso porque o médico não examinava onde lhe doía, tentava dizer do que sofria, o investigador interrompia o visitante e voltava a recordar-lhe de que devia respirar pela boca. De forma exagerada e caricaturesca faz-se expressa a tendência, absolutamente errônea, de ignorar os dados subjetivos. Já temos assinalado em outro lugar que o valor dos testemunhos subjetivos é totalmente análogo ao valor das declarações do processado e da vítima em um tribunal. Qualquer juiz procederia de modo totalmente infundado se quisesse resolver uma causa sobre a base das queixas do imputado ou da vítima. Mas **{318:}** é igualmente infundado tratar de resolver-se sem os testemunhos de ambas as partes interessadas, que porque o são deformam a realidade. O juiz pesa e compara os fatos, os confronta, os interpreta, os critica e chega a determinadas conclusões.

Também o investigador procede assim. Na investigação pedológica prática há que assimilar desde o começo uma verdade metodológica muito simples: amiúde o objetivo direto da investigação científica é estabelecer algum fato que não está dado no presente. Dos sintomas ao que se encontra por trás deles, da comprovação dos sintomas ao diagnóstico do desenvolvimento – tal é o curso da investigação. Por isso, torna-se falsa a idéia segundo a qual a verdade científica sempre pode ser estabelecida pela comprovação direta. Neste pressuposto falso estava fundada toda a velha psicologia, que cria que os fenômenos psíquicos podem ser estudados só em sua observação direta por meio da introspecção. Do mesmo modo, como afirma acertadamente V. N. Ivanovski⁸ em “Introdução metodológica à ciência e à filosofia” (1923), esta idéia se apóia em uma premissa falsa.

O esclarecimento definitivo deste problema está ligado à introdução em psicologia do conceito de inconsciente. Na época precedente, a psicologia, em particular a inglesa, com freqüência negava completamente a possibilidade de estudar os estados psicológicos de caráter inconsciente, baseando-se no fato de que não temos consciência desses estados e que, por conseguinte, nada sabemos acerca deles. Esse raciocínio parte da premissa, tacitamente adotada como indubitável, segundo a qual podemos estudar e conhecer só aquilo de que temos consciência direta. Contudo, esta premissa não é obrigatória, porque conhecemos e estudamos muitas coisas das quais não temos consciência direta e as conhecemos mediante uma analogia, uma teoria, uma hipótese, um raciocínio deduzido, etc., em geral só por via indireta. Assim, por exemplo, criam-se as cenas do passado, que restabelecemos com ajuda dos mais diversos cálculos e construções, sobre a base de um material que logra ser absolutamente dessemelhante dessas cenas. Quando um zoólogo, pelo osso de um animal extinto, determina seu tamanho, aspecto exterior, modo de vida e diz de que se alimentava, etc., tudo isso não está dado empiricamente ao zoólogo, não é experimentado pessoalmente por ele, senão que faz uma conclusão sobre a base de indícios dos ossos que foram compreendidos diretamente, etc.

Do mesmo modo se estuda também o inconsciente, isto é, segundo certas pistas suas, ressonâncias e manifestações naquilo de que não se tem consciência diretamente. A personalidade humana representa uma hierarquia de atividades das quais muito poucas estão conectadas com a consciência (no sentido de consciência direta). O que aqui se disse a respeito do inconsciente é inteiramente aplicável ao lado consciente da personalidade, porquanto também na autoconsciência raramente tudo se reflete em seu aspecto absolutamente fiel e correspondente à realidade. O investigador, também no estudo dos **{319:}** processos conscientes, na determinação de seu verdadeiro nexos, de seus autênticos motivos e de seu curso real, deve passar dos indícios, das manifestações e dos sintomas à essência dessas coisas, que se encontram por trás deles. Isso concerne ainda mais aos fenômenos do desenvolvimento não psicológico^{17*}. É fácil sinalizar que, na realidade, toda esta questão está relacionada com o que havíamos afrontado no começo de nosso artigo quando falamos da passagem de um ponto de vista fenomenalístico que estuda só as manifestações e classifica os fenômenos por seus traços exteriores, a um ponto de vista genético-condicional, que estuda a essência dos fenômenos como esta se revela em seu desenvolvimento^{18*}.

A investigação pedológica moderna que, amiúde sobre a base da elaboração mecânica ou aritmética dos sintomas descobertos e de seus índices, trata de obter uma conclusão já feita com respeito ao nível de desenvolvimento, como ocorre nos métodos de Binet e Rossolimo – esta investigação se empenha, nem mais nem menos, do que em economizar o momento mais importante em todo o labor científico, precisamente o momento do pensamento. O pedólogo que trabalha com estes métodos, estabelece alguns fatos, depois os elabora por meio de cálculos puramente aritméticos e o resultado se obtém de modo automático e totalmente independente de sua elaboração mental. Se se compara isso com o diagnóstico científico em outros terrenos se obtém algo monstruoso. O médico mede a temperatura e o pulso, explora os órgãos internos, estuda os resultados da análise química e da radiografia e, refletindo, unindo isto em certo quadro coerente, penetra no processo patológico interno que gerou todos os sintomas indicados. Mas seria absurdo supor que a mera mecânica dos sintomas proporciona um diagnóstico científico. Com isso podemos concluir o primeiro ponto de nosso esquema.

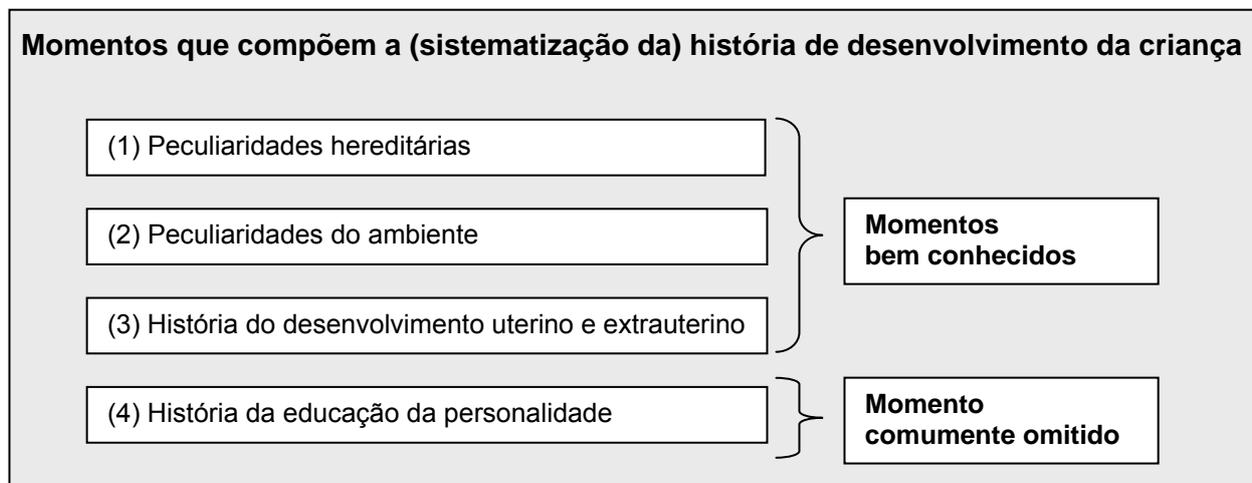
[2 História do desenvolvimento da criança]

O Segundo está representado pela história do desenvolvimento da criança, a qual deve constituir a fonte principal de toda a informação ulterior, o fundo principal de toda a investigação ulterior. São bem conhecidos os momentos dos quais se compõe a história do desenvolvimento da criança. Fazem-se incluídos aqui o esclarecimento das peculiaridades hereditárias, do ambiente, da história do desenvolvimento uterino e extrauterino da criança em seus traços mais importantes. Comumente se omite, mas desde o ponto de vista do tema que nos interessa resulta necessário, um quarto momento, ou seja, a história da educação da personalidade. Essas influências do ambiente, sumamente importantes quanto ao desenvolvimento e que formam diretamente a personalidade da criança, **{320:}** vêm a ser omitidas por completo na história do desenvolvimento e, ao mesmo tem-

^{17*} Na edição espanhola está literalmente “*Esto concierne aún más a los fenómenos del desarrollo no psicológico*” – no contexto não fica claro se houve alguma incorreção de tradução ou digitação, ou se refere-se mesmo aos fenômenos não psicológicos como o do exemplo do zoólogo dado anteriormente, ou ao do médico que será dado em seguida, o que parece mais plausível.

^{18*} Ver nota 7* (p. 6).

po, se enumera minuciosamente a quantidade de metros cúbicos do ambiente que habita, a ordem da mudança da roupa branca e outros detalhes secundários desse estilo.



[DIAGRAMA 1]

Para a criação de uma história científica do desenvolvimento da criança, é básica e essencial a exigência de que toda esta história do desenvolvimento e da educação seja uma biografia que envolva as causas. Diferentemente de uma simples crônica, da mera enumeração de acontecimentos isolados (em tal ano aconteceu tal coisa, em tal outro ano tal outra), a descrição causal pressupõe uma exposição dos fatos que os ponha em uma dependência entre causa e efeito, que revele seus nexos e examine o período dado da história como um todo único, coerente e dinâmico, tratando de descobrir as leis, nexos e movimentos sobre cuja base se construiu e aos quais está subordinada esta unidade. Comumente, a história pedológica do desenvolvimento da criança se forma pela enumeração de momentos isolados, internamente não vinculados entre si de modo algum, apresentados de maneira simples como em um questionário, e dispostos em ordem cronológica. O essencial é que, com este modo de proceder, não se obtém o fundamental, que é a história do desenvolvimento, é dizer, um todo único, coerente e dinâmico. Estas descrições, mais do que as autenticamente históricas, recordam as que dão as crônicas dos acontecimentos e sua sucessão.

Neste caso, é totalmente aplicável a regra que estabelece A. P. Tchékhev com respeito à estrutura interna do conto. Fala da necessidade de unir com um nexos interno absolutamente todos os elementos do conto; por exemplo, se na primeira página, ao descrever a decoração de uma habitação, o autor menciona que em uma parede estava pendurada uma escopeta, é forçoso que esta arma dispare na última página, do contrário não haveria motivo para mencioná-la. Na história do desenvolvimento da criança, cada fato abduzido também deve responder exatamente aos fins do todo. A escopeta, que foi mencionada no começo, deve disparar obrigatoriamente no final. Nenhum fato deve ser citado simplesmente assim, por si mesmo. Cada um dos fatos deve estar solidamente ligado ao todo, de modo que não possa ser retirado sem alterar toda a construção^{19*}.

^{19*} Vigotski parece colocar uma exigência extremamente difícil de se cumprir. O que nos coloca frente a um questionamento: para que todos os dados coletados sobre a história de desenvolvimento tenham algum enlace causal será preciso não registrar no nosso relato aquilo que para nós ainda não faz sentido (o que seria uma omissão) ou tudo que se obtém tem de ser registrado de modo a ser situado numa relação genético-causal (o que seria bastante ambicioso)?

A história ideal do desenvolvimento deve desenvolver-se com a mesma rigorosa regularidade lógica que um teorema de geometria. Pensamos que nos primeiros tempos da pedagogia, em que apenas dominou a arte do diagnóstico científico do desenvolvimento, não ficaria mal apropriar-se um pouco do rigor lógico de um teorema geométrico, inclusive excedendo-se desde o ponto de vista da geometrização^{20*}. E, em todo caso, [cabe] recordar que no começo da história do desenvolvimento, o investigador deve formular com precisão, mesmo que seja mentalmente, o que é preciso demonstrar, e que ao final a tese que era necessário demonstrar deve ser expressa com clareza. Isto se refere não só à história do desenvolvimento em seu conjunto, senão que também aos momentos singulares dos quais se compõe.

Disto fica claro que o centro de gravidade na história de desenvolvimento da criança deve ser trasladado dos fatos exteriores, que podem comprovar tanto qualquer babá como o pedólogo (quando a criança começou a sentar-se, quando começou a falar, etc.), ao estudo dos nexos internos nos {321:} quais se revela o processo de desenvolvimento. De novo, é o caminho do externo ao interno, do que está dado ao que se deve encontrar, da análise fenomenológica dos fatos a suas causas internas determinantes. E. K. Sepp, clínico em enfermidades nervosas, considera que toda ciência passa de início por um período no qual predomina a descrição dos fenômenos de índole prevalentemente estatística. À medida que se acumula material, produz-se sua sistematização segundo a semelhança dos fenômenos e o estabelecimento das combinações que se encontram com frequência e formam os complexos naturais. Todo este período pode chamar-se descritivo ou fenomenológico. A etapa seguinte no curso do desenvolvimento de diversos campos científicos é o estabelecimento do vínculo interno entre os fenômenos, na determinação da dependência causal por meio da decomposição em elementos de complicados complexos de fenômenos, na reconstrução – a partir dos elementos – de todas as combinações possíveis. Os traços distintivos desta etapa são a análise e o estudo da dinâmica dos processos, cujos momentos singulares constituem os fenômenos – investigados antes desde o ponto de vista estatístico ou fenomenológico. Devemos dizer que a pedagogia, diferentemente da medicina, também no terreno puramente descritivo (em medicina, este tem sua expressão mais brilhante no diagnóstico diferencial das enfermidades) se encontra num nível sumamente baixo. A pedagogia tem o objetivo de elevar a descrição a um nível superior, simultaneamente com a assimilação dos procedimentos de análise e da dinâmica dos processos.

Com respeito à herança e ao meio, é necessário dizer que ambos os momentos também eram incluídos, por regra geral, na história do desenvolvimento da criança sem indicar a causa, isto é, sem a subordinação às tarefas e aos objetivos da história dada. Entretanto, o objetivo da investigação pedológica consiste em apresentar a herança apenas como um momento do desenvolvimento infantil e, por esta razão, o estudo da herança deve seguir, na pedagogia, uma via distinta da que segue a medicina, a genética e outros campos. Comumente, o pedólogo se interessa pela herança só desde o ponto de vista dos momentos etiológicos patogênicos^{21*}. Ademais, observa-se uma série de casos curiosos

^{20*} Talvez a geometrização a que se refere Vigotski remeta ao modo de pensar utilizado por Espinosa na Ética. É sabido que Vigotski tem uma dívida intelectual para com Espinosa. Assim, o modo geométrico de proceder poderia não implicar uma formalização pautada em notação matemática *stricto sensu*, mas num certo modo sistemático de proceder a explicação. Note-se que ele critica a apreensão puramente “aritmética” dos dados sobre o desenvolvimento da criança (ver p.316/11 e p. 328/22).

^{21*} No espanhol: “etiológicos patógenos”, de certo modo uma redundância se tomarmos “etiologia” como “estudo das causas das doenças” e “patogênico” como “de origem patológica e/ou relativo à doença”. Contudo, o Houaiss registra antes uma acepção mais genérica para etiologia “1 ramo do conhecimento cujo

que, lamentavelmente, converteram-se em pautas do pensamento pedológico prático. Na história da herança se indica, por exemplo, que o avô e o pai do menino examinado padeciam de alcoolismo. O pedólogo recorre a estes dados para explicar a estranha conduta do menino da qual se queixam: às vezes estando na sala de aula e sem causa aparente, atira-se ao solo, começa a fazer diabruras, interrompe as aulas. O pedólogo raciocina de modo simplório: o avô e o pai bebiam, e isso deve expressar-se de algum modo na conduta do menino.

O exemplo recém aportado acerca de como se emprega em pedologia a teoria da herança não constitui uma exceção. Mais que isso, é típico da formação deste campo da história do desenvolvimento e mostra claramente toda a inutilidade, esterilidade e desacerto deste caminho. Admitamos que, neste caso, o investigador tenha razão; que o alcoolismo do pai e do avô realmente deve servir para explicar as extravagâncias na conduta de seu filho e neto. Mas, com que {322:} inumeráveis associações, elos intermediários e transições está vinculada a causa ao efeito e até que ponto fica sem resolver a tarefa do investigador! Que vacuidade exhibe sua história de desenvolvimento, se reúne direta e linearmente o primeiro e o último elo de uma grande corrente, omitindo todos os intermediários! Que terrível simplificação da realidade e que vulgarização do método científico!

De modo que a primeira tarefa consiste em seguir a influência da herança no desenvolvimento da criança através de todos os elos intermediários, de maneira que uns ou outros fenômenos nesse desenvolvimento, uns ou outros momentos da herança sejam postos num claro vínculo genético entre si. A segunda exigência reside em que a análise da herança deve ser efetuada na pedologia com uma amplitude muito maior que na patologia. Devemos nos interessar por esta análise para esclarecer o hereditário dos traços constitutivamente inatos que se manifestam no desenvolvimento da criança. Isto deve ser uma das fontes fundamentais para nosso conhecimento da constituição infantil. De modo que o pedólogo está obrigado não só a interessar-se pelos momentos patológicos na herança, senão também por explicar, em geral, todas as variantes hereditárias da constituição da geração dada.

Um momento obrigatório do estudo pedológico deve chegar a ser o que Kretschmer denomina investigação caracterológica da família. Inclusive com respeito ao paciente não é possível limitar-se a sua personalidade. “Para a caracterologia ocorre o mesmo que para a estrutura do corpo. Os traços clássicos de um tipo constitucional às vezes aparecem mais claramente marcados nos parentes diretos do que no paciente. Ademais, se em um mesmo paciente se encontram vários tipos constitucionais, podemos ver em outros membros da família seus componentes singulares, claramente isolados e dissociados. Em síntese, quando desejamos ter a construção da constituição do paciente, devemos prestar a devida atenção à herança. Por isso faz já muitos anos que, em presença dos casos mais importantes, tenho registrado tudo o que é possível saber acerca das peculiaridades do caráter, das enfermidades e da estrutura do corpo das pessoas consanguíneas^{22*}. A es-

objeto é a pesquisa e a determinação das causas e origens de um determinado fenômeno”, havendo as mais específicas em seguida “1.1 Rubrica: medicina. estudo das causas das doenças **Locuções** e. criminal Rubrica: termo jurídico. parte da criminologia que trata do estudo das causas e dos fatores do delito” (Houaiss, versão on-line).

^{22*} Em espanhol “parientes consanguíneos”, talvez nessa língua não seja redundante, pois se pode falar em parentes por “afinidade” também: “1. adj. Respecto de una persona, se dice de cada uno de los ascendientes, descendientes y colaterales de su misma familia, ya sea por consanguinidad o afinidad.” (DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA - REAL ACADEMIA ESPAÑOLA Vigésima segunda edición – versão digital).

estrutura da constituição do paciente aparece com surpreendente clareza se introduzirmos, no esquema, o mais importante em expressões concisas” (E. Kretschmer, 1930, p. 139).

Kretschmer dá um exemplo de estudo caracterológico do ambiente: “Encontramos nesta família a cultura pura das peculiaridades do caráter que mais tarde denominamos esquizotímicas. Começando pelos caracteres esquizotímicos são... através dos evidentemente psicopáticos... que permanecem toda a vida no limite da psicopatia, até chegar à leve psicose pré-senil abortiva da mãe, e terminando na grave esquizofrenia do filho. Vemos aqui, nestes poucos membros da família todas as possíveis transições e matizes entre a enfermidade e a saúde” (idem, p. 139-140)

De maneira que o interrogatório habitual sobre a herança, ao qual o pedólogo submete os pais e que se limita a estabelecer a existência de uma enfermidade psíquica, de alcoolismo, etc., resulta totalmente inconsistente para {323:} investigar a real complexidade dos fenômenos e relações que subjazem à herança.

Inclusive o estudo da herança de uma pessoa enferma não pode ficar limitado ao estudo dos indivíduos enfermos. O investigador empreende um caminho errôneo se detém sua atenção só nos indivíduos enfermos da família. “Em nosso caso – disse Kretschmer, referindo-se ao exemplo que havia dado – deveria dizer que vemos aqui uma herança polimorfa de psicose, porquanto de um pai epilético nasce um filho circular. No sentido biológico, este método de pensamento é bastante insatisfatório. Em realidade, o curso do fator hereditário é, neste caso, totalmente distinto. Uma captação semelhante, que abarca só as indicações mórbidas, nunca nos dará o quadro da herança em seu conjunto” (idem, p. 145).

A investigação genética contemporânea que, por uma parte, se ocupa do problema da constituição e, por outra, do estudo dos gêmeos, põe nas mãos do investigador um magnífico material para fazer a análise constitucional mais profunda possível da personalidade da criança em relação com a herança. O estudo dos gêmeos indica a dinâmica do desenvolvimento dos traços hereditários; o estudo das constituições psicopáticas, desde o ponto de vista do hereditário, mostra as complexíssimas leis da estruturação, da dissociação, do entrecruzamento e da combinação na transmissão inclusive das síndromes caracterológicas fundamentais. Por exemplo, a investigação estabelece que no grupo das epilepsias existe grande quantidade de diversos genes que podem unir-se ou dissociar-se dando formas clínicas diversas.

O investigador deve recordar que, em sua dinâmica, os fatores hereditários se manifestam em um todo, só na investigação caracterológica de uma família dada, mas não se manifestam absolutamente no estudo de seus membros isolados escolhidos. O estudo da herança do modo que se vem realizando até agora é de todo análogo ao que se segue quando, ao estudar o desenvolvimento físico ou o estado de uma pessoa, temos em conta não todo o seu organismo íntegro, senão só o estado de um ou dois órgãos, porque os membros isolados da família que consideramos são aquelas partes de um todo genético dinâmico que estão representadas só na família.

A análise constitucional da personalidade da criança deve basear-se nesta complexa investigação caracterológica da família. Mas a tarefa não se limita a isto. Surge a necessidade de observar detidamente estes dados hereditários na história do desenvolvimento ulterior da criança, seguir seu destino e estabelecer as leis fundamentais da conexão entre determinadas inclinações hereditárias e a linha do desenvolvimento posterior da crian-

ça. O que foi dito concerne não só à esfera do caráter, senão também do desenvolvimento físico e, em particular, do crescimento da criança. A título de exemplo, mencionamos as investigações de L. S. Gueshelina, que clareiam a influência dos fatores hereditários e ambientais no crescimento das crianças. Um correto estudo constitucional do crescimento da criança, desse fenômeno relativamente simplíssimo, demanda o estudo das influências {324:} hereditárias e ambientais, e este último só é possível com a ajuda do estudo de toda a família.

O momento seguinte para o qual é preciso prestar atenção é o estudo das influências hereditárias em unidade com as ambientais. Por outra parte, os distintos momentos e índices do ambiente não podem ser simplesmente amontoados mediante uma enumeração desordenada, o investigador deve apresentá-los como um todo estruturado, construído desde o ponto de vista do desenvolvimento da criança. O estudo do ambiente, dentro da história do desenvolvimento da criança, nunca será definitivo e completo se não temos em conta aquilo que já dissemos a propósito da herança.

Como às vezes se explica a conduta do neto pelo alcoolismo do avô, diversos momentos da vida cotidiana familiar (privação de habitação, más relações entre os pais, presença de exemplos negativos, etc.) se põem em relação direta com as queixas pela conduta da criança. Em tal caso, quando fica assinalado o momento ambiental que salta à vista, novamente se considera que se logrou uma explicação científica satisfatória. A criança é levada ante o investigador com uma série de queixas sobre sua difícil educabilidade, que procedem da família e da escola. O investigador estabelece as graves condições econômicas, habitacionais e morais da família. A análise está concluída. Mas é o mesmo que é capaz de fazer qualquer vizinho pequeno-burguês que, em tais casos logra dizer: “Veja você, como vive essa gente!”.

A tarefa do pedólogo não se limita de modo algum a essa comprovação pequeno-burguesa do vínculo existente entre as condições de vida penosas e a difícil educabilidade da criança. O enfoque científico se distingue precisamente do empírico comum pelo fato de que se propõe revelar as profundas dependências interiores e os mecanismos de origem de uma ou outra influência ambiental. Enquanto não se tenha feito isto, enquanto não fique demonstrado como, com que meio, através de que elos intermediários, com a ajuda de que mecanismos psicológicos, atuando sobre que aspectos do processo de desenvolvimento, essas condições ambientais conduziram a ditos fenômenos de difícil educabilidade, a tarefa da análise científica não terá sido cumprida totalmente.

Ao referir-nos à completa estrutura do desenvolvimento da personalidade da criança psicopata temos aportado dados com respeito à influência do ambiente em crianças psicopatas de tipo esquizóide. Temos visto que momentos tais como a insuficiência material, a fome, a pobreza, os afetos vitais, a ameaça à vida, o terror, o susto, o controle escasso e a vinculação com a rua, desempenham um papel relativamente insignificante na acumulação de síndromes ulteriores de difícil educabilidade em um grupo dado de crianças. No grupo das psicopatias ciclóides estes fatores assumem o primeiro papel no desenvolvimento dos estados reativos. Pelo contrário, todos aqueles momentos que estão vinculados com o menosprezo da personalidade do paciente e provocam vivências conflitivas (uma educação inflexível, com permanentes coerções e ofensas, as discórdias familiares, a desavença entre os pais, a discussão por causa da criança, a separação forçada de um dos pais, o ciúme com relação a algum dos {325:} membros da família, as situações penosas da vida que ferem o amor próprio), representam momentos altamente traumáticos para as crianças de tipo esquizóide.

Também é notável o fato de que não só existe seletividade dentro das diferentes influências ambientais, senão que existe uma forma definida de reação do desenvolvimento infantil a determinadas condições ambientais. Em 1/3 dos casos descritos por Sukhareva se observa que a forma mais freqüente de reação a condições dadas do ambiente eram diversos estados neuróticos, “Podemos pensar – diz a autora – que a freqüência de dita reação nos esquizóides não é casual, pois a psique esquizóide (particularidades da vida, atrações, falta de unidade das emoções e sua escassa capacidade para reagir) proporciona uma série de mecanismos predispostos para seu surgimento” (1930, p. 72). Evidentemente, nos 2/3 restantes de crianças do mesmo tipo, condições análogas provocaram uma reação absolutamente distinta. E a tarefa do pedólogo não é verificar tais ou quais momentos nocivos, senão estabelecer o nexo dinâmico entre certos momentos do ambiente e certa linha de desenvolvimento da criança. Também, neste caso, a tarefa fundamental e básica segue sendo descobrir os nexos e o mecanismo do desenvolvimento, e, se não se resolve, a investigação pedológica não pode ser denominada investigação científica.

O problema da educação se agrega a isso. Como já temos dito, ocorre de evitar-se por completo este aspecto do tema na história do desenvolvimento da criança. Entretanto, em todo caso é o momento mais importante dentro de todo o material de que pode dispor o investigador. De modo geral, na caracterização da educação se anotam só alguns momentos excepcionais como uma espécie de castigo corporal, e isto ainda na forma mais geral. Quando, em realidade, a educação, entendida no mais amplo sentido da palavra, deve ser o eixo fundamental ao redor do qual se estrutura todo o desenvolvimento da personalidade da criança. Uma linha dada de desenvolvimento deve ser entendida como consequência lógica necessária de uma linha dada de educação. Por tanto, sem o estudo científico da educação, o pedólogo nunca poderá construir o quadro científico do desenvolvimento infantil. Subentende-se que a educação não deve compreender-se de modo algum apenas como instrução, como medidas educativas criadas premeditadamente pelos pais e aplicadas com respeito à criança. Trata-se da educação em toda a extensão do significado da palavra, tal como a entende a pedagogia moderna.

Já temos reproduzido as teses de Gesell, que diz que a lei genética superior é a seguinte: todo o desenvolvimento no presente se baseia no desenvolvimento anterior. O desenvolvimento não é uma simples função completamente determinada de uma unidade X de herança mais Y unidades de ambiente. Trata-se de um complexo histórico que reflete, em cada um dos seus estágios, o passado encerrado no mesmo. Em outras palavras, o artificioso dualismo do ambiente e da herança nos leva a um caminho equivocado, nos esconde o fato de que o desenvolvimento é um processo ininterrupto que se auto-condiciona, e não uma marionete manobrada com dois fios. Citamos pela segunda vez esta tese porque nos parece **{326:}** que é central por seu significado para a pedologia prática. Lamentavelmente em nossa prática, a história do desenvolvimento da criança habitualmente se expõe, precisamente, desde o ponto de vista do falso dualismo do ambiente e da herança; a pedologia prática raras vezes sabe tomar um e o outro em sua unidade, e neste quadro, a criança é representada justamente como uma marionete manipulada por dois fios, e seu desenvolvimento se dá como um drama dirigido por duas forças.

A capacidade de apresentar a herança e o ambiente em sua unidade só pode ser adquirida mediante a aplicação prática, ao estudo do desenvolvimento concreto da criança, da lei a que Gesell denominou lei fundamental de toda a pedologia, ou seja, a lei segundo a qual se demonstra que o desenvolvimento constitui um processo auto-condicionado onde estão sintetizadas as influências do ambiente e da herança. Isto significa que toda nova

etapa no desenvolvimento da criança deve ser representada pelo pedólogo como derivada com necessidade da etapa precedente. Devem ser revelados: a lógica do auto-movimento no desenvolvimento, a unidade e luta de contrários postas dentro do próprio processo. Não se deve entender toda nova etapa no desenvolvimento como um novo produto do entrecruzamento mútuo de X unidades de herança mais Y unidades de ambiente. Desvelar o auto-movimento do processo de desenvolvimento significa compreender a lógica interna, o condicionamento mútuo, os nexos, a conexão recíproca dos momentos singulares de unidade e luta dos contrários, implícitos ao processo de desenvolvimento. Segundo uma conhecida definição, o desenvolvimento é precisamente luta de contrários. Só uma concepção como essa assegura realmente a investigação dialética do processo de desenvolvimento infantil.

[3 Sintomatologia do desenvolvimento]

A parte seguinte de nosso esquema é a sintomatologia do desenvolvimento. O objetivo desta parte é apresentar uma espécie de status pedológico, determinar o nível e o caráter do desenvolvimento que alcançou a criança no momento presente. Incorporam-se aqui, como dados auxiliares, todos os outros conhecimentos que podem caracterizar o estado da criança e o nível de seu desenvolvimento; mas estes conhecimentos não devem ser incluídos de outro modo que não sob o ângulo visual pedológico. Podemos mencionar como exemplo destes dados, o diagnóstico médico, os informes pedagógicos sobre o rendimento escolar, a preparação e educação da criança, etc. Mas, o central de toda esta parte é o problema da verificação científica, a descrição e definição dos sintomas de desenvolvimento.

Nosso trabalho prático, neste aspecto, se encontra enormemente longe do ideal. Basta dizer que nossa investigação, como capacidade de estabelecer certos fatos e qualificá-los desde o ponto de vista pedológico, tem ficado muito afastada da correspondente investigação clínica. A título de exemplo poderíamos mencionar vários momentos com os quais se enfrenta muito amiúde na prática. Assim, se comprova que uma criança tem um caráter fechado. Sem uma análise ulterior, extrai-se daqui a conclusão ou se propõe a suposição sobre a configuração esquizóide de sua personalidade. Por outro lado, uma análise posterior minuciosa dos fatos que levaram à conclusão sobre o caráter {327:} fechado da criança demonstra que esta peculiaridade, por seu grau de manifestação, não ocupa em absoluto um lugar de transição entre o hermetismo patológico com a psicose correspondente e o hermetismo completamente normal que se encontra em uma pessoa normal que passa por determinadas vivências, isto é, que o caráter próprio deste hermetismo não permite identificá-lo como o que pode considerar-se como sintoma de um estado psicopatológico, no limite entre a enfermidade mental e a saúde. Depois se logrará estabelecer que esse hermetismo não é o que tanto caracteriza a estrutura psicopática da personalidade, senão que na história de desenvolvimento da criança, está totalmente motivado, explicado e diferenciado em relação com alguns complexos de vivências^{23*}.

^{23*} Vigotski aqui parece não considerar (ao menos não de forma explícita) que o próprio processo psicopatológico seja também fruto de “complexos de vivências”. Mesmo anteriormente tendo deixado claro que o desenvolvimento seja uma unidade de contrários em luta, aqui deixa no ar uma possível interpretação de que a patologia seja talvez uma realidade em si, da qual se tenha uma vivência, mas não exatamente como fruto da vivência. Isso pelo modo pelo qual faz a diferenciação entre normal e patológico. Se a experiência “normal” do hermetismo é fruto de “complexos de vivências”, a experiência patológica do hermetismo seria fruto do que?

Portanto, uma investigação minuciosa dos fatos demonstra que a incapacidade para descrever, definir e qualificar, desde o ponto de vista pedológico, um fenômeno conduz a designá-lo com o mesmo nome de outros fenômenos, que apenas exteriormente são semelhantes a ele e, a partir disso, o rótulo comum, já de maneira completamente mecânica, por simples associação, evoca as recordações sobre a psicopatia, pondo os processos de recordação e as tendências associacionistas no lugar dos processos de pensamento e da elaboração racional dos fatos, que, em realidade, devem ocupar o primeiro plano na investigação. Só com este exemplo já vemos quão importante é saber estabelecer o próprio fato, descrevê-lo, que vasta cultura é necessária para isso e como faz falta saber de antemão que coisa deve ser advertida e descrita com esse fato. No exemplo dado, quem recolheu os fatos omitiu o mais importante – o grau em que se manifestava e o caráter do vínculo com os demais sintomas, a motivação, isto é, o lugar desse sintoma dentro da síndrome total.

Mas é ainda mais importante prestar atenção ao segundo momento ligado com a sintomatologia do desenvolvimento, ou seja, o momento da qualificação pedológica dos fenômenos e fatos observados. Com muita frequência, em nossa prática, sob a envoltura de sintoma do desenvolvimento, encontra-se o que em realidade é uma observação cotidiana, registrada com um nome casual, que se registra na folha da investigação pedológica diretamente do léxico de um pequeno-burguês que observou esse fenômeno. Como consequência, encontramos definições e generalizações tais como teimosia e malícia, sem conhecer em absoluto nem a índole dos fatos em que se baseiam estas denominações, nem sua qualificação pedológica. Pelo demais, a mais simples observação demonstra que um mesmo fato não só tem infinitos graus de expressão, senão também um significado totalmente diferente segundo o qual seja a síndrome em cuja composição se encontra e de que elementos está formado. Em poucas palavras, amiúde o que sob uma denominação comum passa por fenômenos de mesma ordem, a rigor, com um exame mais lento, resulta ser dois fatos diferentes que foram confundidos ou mesclados porque não foram encarados cientificamente. Se tomamos fenômenos da infância difícil, tão frequentes na prática como o onanismo infantil, a incontinência urinária ou os caprichos, veremos que, pelo geral, o investigador em vão se esforça para extrair o próprio germen do fato da {328:} casca que o envolve com toda a classe de rótulos, denominações e generalizações.

A este respeito – como já temos dito, a clínica avançou muitíssimo mais, se se a compara com a pedologia. Nenhum médico se contenta com a simples indicação de que no paciente há brotado uma erupção ou que ao paciente sobrevêm ataques. A índole da erupção, a índole e a natureza desses ataques demandam uma descrição detalhada, cuidadosa e científica, a fim de que estes ataques possam ser considerados como um sintoma de epilepsia ou de histeria; essa erupção pode ser examinada como um sintoma de sífilis ou de escarlatina.

É esta definição científica dos sintomas e esta qualificação pedológica dos fenômenos observados o que falta, em primeiro lugar, à investigação pedológica atual. Já mencionamos o procedimento mecânico e aritmético sumário mediante o qual a psicometria moderna logra obter seus sintomas. Desde logo não podemos considerar os coeficientes de desenvolvimento mais do que como um dos sintomas, mas o modo de definir esse sintoma constitui algo sumamente característico da pedologia moderna. Como o leitor recordará, esse sintoma é obtido sobre a base da soma automática, do simples cálculo de uma série de fatos totalmente heterogêneos, mediante a soma e a subtração de quilogramas e quilômetros, que se tomam por unidades de iguais dimensões e equivalentes. Isto se refere não só ao problema da medição na sintomatologia pedológica, senão, também e em

igual medida, a toda definição qualitativa descritiva de tal ou qual sintoma do desenvolvimento. Alguns pedólogos falam em particular sobre o diagnóstico sintomatológico, entendendo-o como um dos níveis consecutivos que segue o desenvolvimento da metodologia diagnóstica em pedologia, exatamente como sucede no terreno do diagnóstico médico, cuja experiência é utilizada em medida considerável pela pedologia. Mas temos que dizer que, também no diagnóstico sintomatológico ou empírico, a definição científica dos sintomas do desenvolvimento continua muito escassamente elaborada. Ligada ao problema da sintomatologia do desenvolvimento surge, assim mesmo, a questão da valoração dos diversos índices do desenvolvimento, da dedução dos índices, da comparação do estado da criança com diversas magnitudes constantes e estandarizadas. Por causa da investigação científica do desenvolvimento ter se iniciado não faz muito tempo, esta questão permanece muito pouco elaborada.

Na prática pedológica contemporânea se pode diferenciar duas direções fundamentais da investigação: o que Gesell chama psicologia normativa e psicologia clínica. Desde o nosso ponto de vista, a tarefa da psicologia normativa é puramente auxiliar. Trata-se de um dos problemas da sintomatologia do desenvolvimento. O objetivo do estudo científico de um sintoma não consiste só em descrevê-lo, senão também em defini-lo desde o ponto de vista do desvio das magnitudes constantes. Assim, não somente os dados não elaborados da estatura, o peso, a circunferência do tórax e outras magnitudes antropométricas, senão também a dedução dos índices e demais magnitudes relativas, a avaliação {329:} do desvio nos sigmas de um ou de outro indício com relação à magnitude standart; tudo isso integra o objetivo da sintomatologia do desenvolvimento.

Estamos totalmente de acordo com Gesell, que sublinha que existe uma grande diferença entre uma medição psicológica e um diagnóstico psicológico. Aclararemos isto do seguinte modo: a medição psicológica se refere ao estabelecimento do sintoma, o diagnóstico se refere ao juízo definitivo sobre o fenômeno global que se manifesta nesses sintomas, que não se presta diretamente à percepção e que é valorado sobre a base do estudo, da comparação e da interpretação dos sintomas dados.

São poucos os métodos diagnósticos que funcionam automaticamente. Estão, por exemplo, a análise do sangue e o cardiograma que brindam uma definição rápida e precisa da enfermidade, mas também no diagnóstico médico existe uma norma segundo a qual todos os dados clínicos devem ser ponderados e interpretados em seu conjunto. Se é assim no caso dos diagnósticos somáticos, isto também deve ser justo para o diagnóstico psicológico e, no nível atual da técnica psicométrica, isto deve ser duplamente justo. Desde este ponto de vista, Gesell diferencia rigorosamente o estudo psicométrico e a investigação clínica no diagnóstico do desenvolvimento mental. Mas a investigação psicométrica é só um dos momentos para estabelecer os sintomas, sem os quais o próprio diagnóstico não pode ser corretamente formulado. “A psicologia clínica é uma classe da psicologia aplicada que, mediante a medição, a análise e a observação, intenta formular uma definição correta da estrutura mental do sujeito. Seu objetivo é interpretar a conduta humana e determinar seus limites e possibilidades...” (A. Gesell, 1930, p. 297-298)

Enquanto se apresenta no procedimento psicológico um elemento de diagnóstico responsável, a medição psicológica como tal retrocede a um segundo plano. A psicometria só proporciona o ponto de partida para a análise ou delinea a trama para a composição do quadro. Os métodos clínicos ou diagnósticos exigem não só uma medição exata, senão também uma interpretação criativa. Tal é a razão pela qual um psicólogo clínico competente deve acumular grande quantidade de material experimental de primeira mão seja

referente a objetos comuns seja a excepcionais. A partir desta experiência deve construir idéias de trabalho que podem manipular em cada caso e em cada uma de suas particularidades. O diagnóstico psicoclínico reclama um método normativo de comparação. Neste caso, o termo “normativo” designa o tipo de psicologia que elabora, sistematicamente, standards objetivos e formulações descritivas para a avaliação comparada da capacidade e das capacidades mentais^{24*}. A psicologia clínica pode ser definida como a aplicação das normas psicológicas aos casos de desenvolvimento ou de comportamento em estudo. A normatividade constitui a linha de divisão entre a psicologia clínica e a psiquiatria. Este termo faz ressaltar, assim mesmo, a diferença entre um procedimento puramente psicométrico e um diagnóstico diferencial comparativo.

Ainda que Gesell se refira permanentemente ao problema do desenvolvimento mental, desde o ponto de vista metodológico, tudo isto pode ser estendido ao **{330:}** diagnóstico do desenvolvimento global. O objetivo de Gesell é, precisamente, estabelecer o diagnóstico do curso de desenvolvimento. Reuniu em ordem sucessiva 10 esquemas de desenvolvimento, cada um dos quais inclui uma média de 35 indícios. Sobre a base dessa bem elaborada sintomatologia do desenvolvimento mental na idade precoce é possível fazer o diagnóstico do curso de desenvolvimento. Como sublinha o próprio Gesell, o conceito de desenvolvimento é um conceito central, porque é aplicável em igual medida ao desenvolvimento físico e psíquico da criança.

A. Gesell detém-se minuciosamente em aspectos singulares da investigação clínica que não vamos considerar agora em detalhe. Começa com o enfoque da criança, seguindo o transcurso geral da investigação, e termina com questões que, a primeira vista, têm um significado puramente técnico, mas que, na realidade, coram todo o problema da sintomatologia pedológica. Ao tocar o tema das relações entre a mãe e a criança durante o experimento e examinando essas relações, Gesell assinala que o próprio fato da mudança de conduta da criança na presença da mãe deve converter-se em tema de investigação clínica. O estreito vínculo entre o diagnóstico do desenvolvimento e a direção dos pais serve de base para adotar as relações entre a mãe e a criança como parte integrante da tarefa clínica.

6

[4 Diagnóstico pedológico]

Em essência, com tudo o que temos dito anteriormente, preparamos já o passo ao ponto seguinte de nosso esquema: o diagnóstico pedológico. Este constitui o momento central e nodal, em nome do qual se desenvolveram todos os momentos precedentes e a partir do qual podem construir-se todos os posteriores. Todos os problemas da clínica pedológica convergem, como em um foco, no problema do diagnóstico pedológico. Trata-se de um conceito fundamental, de um conceito reitor; por isso é necessário chegar a compreendê-lo. O que foi dito até agora teve como fim: delimitar os problemas da sintomatologia e do diagnóstico do desenvolvimento – que habitualmente se identificam no trabalho prático; pôr um e outro numa relação correta entre eles; demonstrar que o estabelecimento dos sintomas de modo automático nunca leva ao diagnóstico e que o investigador nunca deve

^{24*} No espanhol: “evaluación comparada de la capacidad y las capacidades mentales” – não fica muito nítido se isso indica a pressuposição da existência de uma capacidade mental geral e outras específicas, mas pode-se interpretar também assim, caso não seja uma falha da tradução.

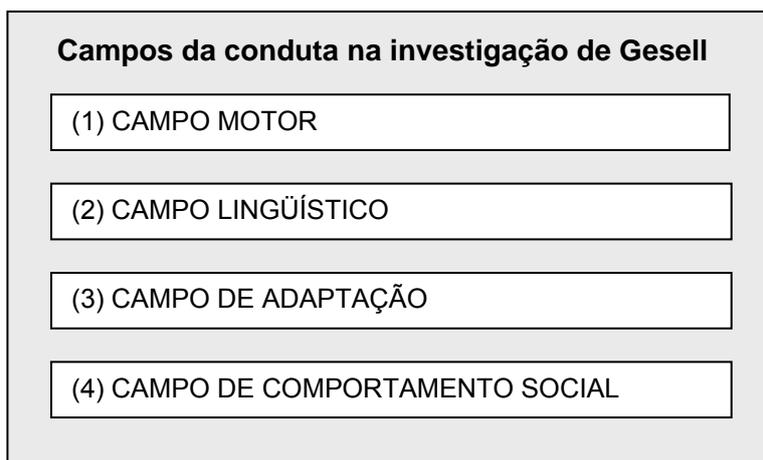
admitir que se economize a custo do pensamento, a custo da interpretação criativa dos sintomas.

[4.1.a Gesell e o diagnóstico descritivo]

Se encararmos o diagnóstico no sentido próprio da palavra, veremos que a prática atual distingue diferentes classes de diagnóstico do desenvolvimento. Gesell nomeia o diagnóstico diferencial e o descritivo. O diagnóstico descritivo se baseia na convicção de que o método descritivo permite evitar muitos erros das determinações psicométricas absolutas e aproveitar as vantagens do método comparativo. “Se nosso método – diz o autor – peça, a primeira vista, por indeterminação, distingue-se, por outro lado, pela concreção e pela clareza clínica que acompanham as formulações descritivas e comparativas. Confiamos em que o método das avaliações comparativas contribuirá para as conclusões {331:} clínicas fundamentadas mais do que tem feito as somas e cálculos automáticos. O método comparativo obriga o investigador a recorrer ao apoio de toda sua experiência prévia para dar solução a um problema determinado e assim mesmo o ajuda a sistematizar sua experiência à medida que a vá acumulando. O método tem uma propriedade comum para todos os sujeitos, sejam estes normais, subnormais, superiores à média, jovens ou adultos: possui um caráter comparativo” (1930, p. 340). A avaliação definitiva do estado do desenvolvimento se efetua sobre a base do exame atento do número, e o caráter dos resultados positivos e negativos, da comparação da conduta da criança com um esquema evolutivo determinado do desenvolvimento. Mas a avaliação definitiva não deve ser reduzida com o método mecânico da classificação e formação das avaliações formais, senão [produzida] mediante o exame e a avaliação de todo o quadro do comportamento e sobre a base de um critério normativo, elaborado pelo próprio investigador, para um nível dado de desenvolvimento.

Um dos perigos essenciais que ameaçam o diagnóstico pedológico é a excessiva generalidade e indeterminação das conclusões que dele se extraem. Para evitar isso, Gesell exige conclusões separadas para quatro grandes campos de conduta, vale dizer, no campo motor, lingüístico, de adaptação e de comportamento social. Como já temos dissemos, nós havíamos proposto um plano de investigação das funções singulares, ainda que diferenciado, para a criança dificilmente educável. Não entraremos agora na discussão de que pontos devem ser mencionados nessa investigação diferenciada. Diremos unicamente que, sem dúvida, é muito importante o princípio de máxima especialização da investigação das funções por separado^{25*}.

^{25*} Realmente fica no ar a resposta sobre quais poderiam ser essas áreas, entende-se a necessidade de especificação para não operar com conclusões generalizantes que façam valer para todos os aspectos da vida mental uma mesma lei geral. Contudo, por outro lado, em outros lugares o próprio Vigotski também enfatiza a necessidade de se ter uma visão de totalidade, que nos sugere sempre pensar as funções psíquicas superiores particulares em sua relação sistêmica com as demais num dado momento do desenvolvimento da personalidade em seu conjunto, isto é em sua unidade e em suas contradições internas constitutivas. Não importa só a memória ou a atenção ou a percepção que uma pessoa tem, mas a pessoa que tem tais funções, a importância que elas ganham para a pessoa a partir de seu significado social, como no caso do sonho para o Cafre, no exemplo dado na “Psicologia Concreta do Homem” (VIGOTSKI, L.S. Manuscrito de 1929 [Psicologia concreta do homem]. In: **Educação e Sociedade** – Revista quadrimestral de ciência da educação/Centro de Estudos Educação e Sociedade (Cedes). N. 71. Campinas: Cedes. 2000). No mais, a divisão de Gesell, talvez aprovada por Vigotski, não é auto-explicativa, distinguir o lingüístico do motor parece plausível, mesmo Wallon o faz, ao seu modo, mas diferenciar o “comportamento social” do “lingüístico” e a “adaptação” do “comportamento social” implicaria explicitar melhor cada definição.



[DIAGRAMA 2]

[4.1.b Gesell e o diagnóstico diferencial]

Outro tipo de diagnóstico, o denominado diagnóstico diferencial, se constrói sobre a base do mesmo método comparativo de investigação. “Em nosso trabalho clínico – disse Gesell – procuramos ater-nos à regra de realizar a maior quantidade possível de comparações, tantas quantas nos permitam o lugar e o tempo, e de não formular uma conclusão definitiva enquanto não obtemos dados suficientes para esta avaliação comparativa. Devemos admitir que são possíveis alguns casos nos que, inclusive depois de tal comparação, não chegamos a uma solução definitiva, senão que só podemos formular um diagnóstico descritivo temporal. Nestes casos, a criança deve ser inscrita no registro para repetir o estudo...” (1930, p. 344). Durante esse tempo, a criança é submetida a uma observação ulterior e a uma série de investigações reiteradas; “... as investigações reiteradas acumulam rapidamente o material, só se requerem vários meses, em suma até um ano, para obter importantes dados complementares” (idem, p. 344-345).

Aqui se toca um momento importantíssimo do diagnóstico pedológico que consiste no fato de que, diferentemente do diagnóstico médico, o diagnóstico pedológico não pode nem deve basear-se na investigação ambulatoria como modo fundamental do estudo pedológico da criança. Uma série de cortes reiterados do desenvolvimento da criança, uma série de sintomas obtidos no processo vital do desenvolvimento, são sempre necessários, pelo comum, para formular o **{332:}** diagnóstico ou para seu controle posterior. Por isso, o diagnóstico pedológico, como norma, nunca deve ser realizado só de um modo conjectural. Dispondo de uma avaliação comparativa, devemos confrontar entre eles os diversos aspectos ou dados da conduta. Desse modo, temos a possibilidade de criar uma avaliação analítica.

“O diagnóstico do desenvolvimento não deve consistir só em obter uma série de dados mediante testes e medições. O diagnóstico não é um processo de definição numérica... Uma conclusão prudente não resulta vazia de conteúdo se se expressa em esclarecimentos descritivos e uma formulação comparativa. Os dados da prova e da medição constituem a base objetiva da avaliação comparativa. Os esquemas do desenvolvimento brindam o critério do desenvolvimento. Mas o diagnóstico, no verdadeiro sentido da palavra, deve fundar-se na interpretação crítica e mensurada dos dados obtidos das diversas fontes” (idem, p. 347).

Como já dissemos, ainda que todo o tempo se esteja falando sobre o diagnóstico do desenvolvimento mental da criança, não obstante, se subentende que o diagnóstico do desenvolvimento “não se limita à medição do intelecto. Se baseia em todas as manifestações e fatos da maturação... O quadro sintético, dinâmico, daquelas manifestações, a cujo conjunto denominamos personalidade, também se faz demarcado dentro da investigação, Por suposto que não podemos medir com exatidão os traços da personalidade. Inclusive se nos torna difícil definir a que chamamos personalidade, mas desde o ponto de vista do diagnóstico do desenvolvimento, devemos seguir como se forma e amadurece a personalidade” (idem 347-348). “O termo “desenvolvimento” não estabelece diferenças errôneas entre o desenvolvimento vegetativo, o sensitivo-motor e o psíquico. Leva a uma coordenação científica e prática de todos os critérios acessíveis do desenvolvimento... Um diagnóstico idealmente completo do desenvolvimento engloba todos os fenômenos de ordem psíquica e nervosa, em vinculação com os sintomas anatômicos e fisiológicos do desenvolvimento... O futuro avanço da antropologia, da fisiologia e da bioquímica nos dará, indubitavelmente, normas para avaliar com mais acerto o nível do desenvolvimento” (idem, p. 365).

[4.2.a Névski e o diagnóstico sintomático ou empírico]

Outras diferenças no diagnóstico do desenvolvimento, como já foi dito, estão ligadas à distinção dos graus sucessivos no desenvolvimento do diagnóstico. A. A. Névski diferencia a diagnose sintomática ou empírica, que se limita a constatar determinadas peculiaridades ou sintomas e que, baseando-se nisso, constrói diretamente as conclusões práticas. Como exemplo, cita a admissão nas escolas auxiliares, nas quais muito amiúde o único critério para selecionar as crianças é o baixo perfil psicológico ou um baixo índice de capacidade, segundo um dos métodos existentes de teste. Em outras palavras, sobre a base de sintomas singulares se formula um diagnóstico prático de retardo mental. Entretanto, inclusive na psiquiatria clínica, a prática da diagnose do retardo mental (oligofrenia, debilidade), estruturada sobre a base de um estudo médico mais ou menos multilateral, serve, em essência, só como diagnose sintomática, em todo caso, enquanto não se logra estabelecer também as causas do retardo da criança. {333:}

Nos parece que a diagnose sintomática ou empírica não é uma diagnose científica, no sentido próprio da palavra. Seu caráter errôneo não reside unicamente em que não determina as causas, senão em outra coisa. O que ocorre é que muitas diagnoses clínicas realmente científicas tampouco estabelecem as causas e, não obstante, constituem diagnoses científicas. Isto se refere a enfermidades cujas causas nos são desconhecidas (câncer, esquizofrenia).

Neste sentido, também a diagnose psiquiátrica de oligofrenia será uma diagnose científica, ainda que não consiga estabelecer de imediato a causa que provoca a oligofrenia, nem aclarar se esta é resultado de uma afecção do aparato endócrino, se está relacionada com uma lesão do feto^{26*} ou se surgiu como consequência de uma degeneração alcoólica.

Evidentemente, o xis da questão não reside nas causas. O diagnóstico pode ser estabelecido mesmo quando não conheçamos as causas do processo que determinou a diagno-

²⁶ Em espanhol “una lesión intrauterina del feto”... Mais uma vez uma forma a princípio redundante, talvez em espanhol ou em russo seja uma questão de ênfase(?).

se. A essência da questão reside em que ao fazer uma diagnose científica, nos baseamos nos sintomas conhecidos e, a partir dos mesmos, constatamos certo processo que subjaz na base destes sintomas. Por isso, quando Kraepelin determinou o conceito de oligofrenia, indicou a própria essência do processo que está na base dos sintomas através dos quais se manifesta. O investigador a definiu como um retardo geral do desenvolvimento psíquico e essa é uma base para formular uma verdadeira diagnose científica. É um erro a tentativa de ver uma diagnose no estabelecimento de uma série de sintomas ou de dados fáticos. As deficiências práticas de um diagnóstico desse tipo são tão claras e estão tão condicionadas pelo próprio modo errôneo de propor o problema que não cabe deter-se nelas detalhadamente. Névski compara muito justamente esse tipo de diagnóstico do desenvolvimento com a diagnose que fazia a primitiva medicina empírica quando, ao comprovar em um paciente uma tosse ou anemia, tomava estes sintomas pela essência da enfermidade.

[4.2.b Névski e o diagnóstico etiológico ou causal]

O segundo nível no desenvolvimento do diagnóstico nos leva ao diagnóstico etiológico ou causal. Névski vê suas peculiaridades no fato de que se forma tendo em consideração os fatores fundamentais, baseando-se no descobrimento das causas, na base de que temos em conta não só a presença de determinados sintomas, senão também as causas que os provocam. Atendendo a excepcional complexidade no entrelaçamento dos fatores singulares e no caráter complexo de sua ação, a caracterização e a diagnose pedológicas não devem limitar-se simplesmente a constatar tais ou quais condições estáticas, senão que devem revelar um processo dinâmico determinado.

De novo advertimos uma diferenciação insuficiente de qual é o processo que deve ser descoberto na diagnose. Que a condição estática é um problema da sintomatologia e não do diagnóstico de desenvolvimento, nós o aclaramos anteriormente, mas tampouco o processo dinâmico de modificação dos sintomas constitui a diagnose do desenvolvimento propriamente dita. Só a determinação do processo de desenvolvimento, que se manifesta em sintomas característicos, pode constituir-se no fundamento efetivo da diagnose pedológica. Os erros da diagnose etiológica logram derivar de duas fontes. Em primeiro lugar **{334:}** – como já temos assinalado – com muita freqüência a análise etiológica se entende de maneira muito simplificada: se indicam as causas mais remotas ou as formulações mais gerais, e de escasso conteúdo, como o predomínio dos fatores biológicos ou dos sociais, etc. Em segundo lugar, é fonte de erros o desconhecimento de uma série de causas, em particular as mais imediatas que determinaram o fenômeno, assim como o assinalamento das causas remotas que não determinam diretamente o mesmo, senão só na consideração definitiva. Pela excessiva complexidade da análise causal, estimamos ser necessário pô-la em relevo dentro do esquema em um ponto especial e voltar sobre ele mais adiante^{27*}. Por ora, diremos que a tentativa de alguns autores de vincular diretamente o quadro do complexo de sintomas com a análise etiológica, esquivando a diagnose, leva inevitavelmente a que desapareça o ponto central, chave e determinante de toda a investigação pedológica.

²⁷ * Entendo que se trate do ponto “descobrimento das causas” que numerei aqui como “5” – ver p. 335/30.

[4.2.c Névski e o diagnóstico tipológico]

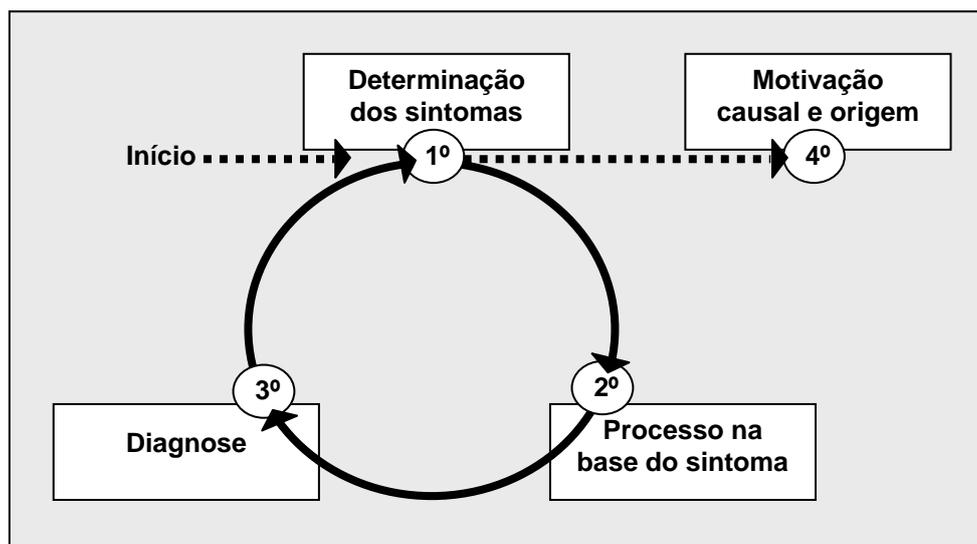
Névski define o terceiro nível no desenvolvimento do diagnóstico como diagnóstico tipológico. Tendo o objetivo de descobrir o curso que seguirá o desenvolvimento adiante, devemos tender à definição dos diversos tipos de desenvolvimento, dos diversos caminhos pelos quais esse desenvolvimento há de efetuar-se. O processo de desenvolvimento sempre se desenvolve em um e outro plano, cumpre-se segundo tal ou qual tipo, em outras palavras, toda a diversidade das situações individuais pode ser reduzida a uma quantidade determinada de situações típicas e, por tanto, nosso diagnóstico consiste em definir o tipo de personalidade infantil, no sentido dinâmico desse conceito.

Aqui está indicado um momento de extraordinária importância que foi obscurecido pela referência ao problema tipológico. Comumente, entre nós, se o entende como problema constitucional ou, em todo caso, como pedológico-diferencial. Nós preferimos falar, neste caso, da clínica pedológica do desenvolvimento infantil em geral e da clínica pedológica da infância difícil em particular, como bases científicas da diagnose pedológica. Como explicamos anteriormente, isso significa que, ao referirmo-nos à tarefa (similar à tarefa de Kraepelin em psiquiatria) que se propõe agora à investigação pedológica, não estamos falando de separar, por via dedutiva, certa quantidade de formas típicas de desenvolvimento infantil, nem de estabelecer esse diagnóstico tipológico, senão da distinção clínica e da descrição das formas fundamentais da marcha do processo de desenvolvimento infantil e da formação da educabilidade difícil, únicas bases sobre as quais pode formular-se uma diagnose pedológica concreta. Para dar uma diagnose de epilepsia ou de esquizofrenia, é necessário possuir o conceito de epilepsia ou de esquizofrenia. A dificuldade maior no caminho do diagnóstico pedológico é a falta de tais conceitos. Nisto reside precisamente o problema de Kraepelin em pedologia. Criar a clínica do desenvolvimento infantil e da difícil educabilidade infantil significa criar um sistema de conceitos que refletem os processos objetivos reais do desenvolvimento infantil e da formação da educabilidade difícil, em cuja base é unicamente possível o diagnóstico científico do desenvolvimento, porque a peculiaridade desse método de pensamento e de investigação científicos que adotamos no diagnóstico reside em que {335:} estudamos um fenômeno concreto dado, desde o ponto de vista da determinação de sua pertinência a um ou outro quadro clínico do desenvolvimento.

Por isso não é possível considerar qualquer investigação como uma investigação de tipo diagnóstico. A investigação diagnóstica pressupõe um sistema de conceitos preparado e estabelecido com cuja ajuda se determina o próprio diagnóstico, com cuja ajuda um fenômeno particular dado torna-se assentado sob o conceito geral de epilepsia, esquizofrenia, etc. Seria incorreto dizer que a pedologia contemporânea carece por completo de um sistema de conceitos. Mais propriamente há que dizer que esse sistema está muito pouco elaborado e isto deriva do fato de que a pedologia desdenhava, até um período recente, dos problemas do diagnóstico prático. Por isso, surgiu uma brecha enorme, uma divergência enorme em todos os terrenos, entre o que conhecia e o que devia fazer. Se a pedologia houvesse mobilizado efetivamente tudo o que conhecia acerca do desenvolvimento infantil e o houvesse aplicado ao problema do diagnóstico prático, agora mesmo disporia de certo sistema de conceitos – se bem que, é verdade, muito pouco elaborado – que poderia servir-lhe de base para uma diagnose científica. Ainda que as primeiras diagnoses pedológicas sejam descritivas, repletas de princípios ainda não estabelecidos, insuficientemente definidos, não exatos, de contornos imprecisos, ao mesmo tempo, desde o começo, estarão corretamente propostas desde o ponto de vista metodológico, isto é, serão diagnose no verdadeiro sentido da palavra.

[5 Descobrimto das causas]

O momento seguinte no esquema de investigação pedológica é o descobrimto das causas, não só aquelas que determinam o fenômeno dado dentro do resultado definitivo, senão também das que o determinaram do modo mais imediato. Antes falamos de forma suficientemente minuciosa sobre os erros que vêm a ser cometidos nesse caso, e por isso não é necessário deter-se em detalhe sobre esse ponto. Basta dizer que o problema central da análise etiológica é o descobrimto do mecanismo da formação dos sintomas: como se desenvolveu um sintoma, mediante que mecanismo nasceu e se estabeleceu, qual é a causa que o determinou. O caminho da investigação descreve aqui uma espécie de círculo que começa com a determinação dos sintomas, depois se curva desde estes sintomas até o processo que se encontra em sua base e nos conduz à diagnose; mais adiante deve levar-nos de novo da diagnose ao sintoma, mas, então, revelando a motivação causal e a origem destes sintomas. Se nosso diagnóstico é justo, deve demonstrar sua veracidade mediante o descobrimto do mecanismo de formação dos sintomas, deve fazer compreensível para nós o quadro externo das manifestações com que se mostra dito processo de desenvolvimento. E se a diagnose sempre deve ter presente a complexa estrutura da personalidade – a cerca do que também falamos antes – e determinar sua estrutura e sua dinâmica, a análise etiológica, por sua parte, deve revelar-nos o mecanismo de coesão dinâmica das síndromes nos quais se manifesta esta complexa estrutura e esta dinâmica de personalidade.



[DIAGRAMA 3]

{336:}

Anteriormente, quando nos referimos ao ambiente e à herança, assinalamos em que medida a simples comprovação de diversos elementos, tomados do campo de ação destes fatores, está distante da análise causal da herança e do ambiente. Também temos dito que a análise etiológica sempre deve demonstrar como uma etapa dada no desenvolvimento está condicionada pelo auto-movimento do todo, pela lógica interna do processo de desenvolvimento, como essa etapa deriva iniludivelmente da etapa anterior e não se chega a criar como uma soma mecânica de novas influências do ambiente e da herança em cada etapa do desenvolvimento.

[6 Prognóstico]

Nos dois momentos sucessivos que concluem nosso esquema poderemos nos deter ligeiramente, já que sua compreensão foi preparada por toda esta exposição. O quinto momento^{28*} é constituído pela prognose, ou seja, a capacidade de predizer, sobre a base de todas as etapas da investigação percorridas até o presente, o curso e o caráter do desenvolvimento infantil. Novamente é preciso assinalar o estado lamentável que apresenta, comumente, a formulação da prognose na investigação pedológica. A falta de conteúdo, a redução a fórmulas gerais, o emprego de dois ou três estereótipos, sua índole abstrata: isto é o que distingue essa prognose. De tal modo que toda a plenitude do processo de desenvolvimento, com toda a complexidade da estrutura e da dinâmica da personalidade da criança – que se logrou captar e refletir na diagnose – deve constituir o conteúdo da prognose. O conteúdo da prognose é igual ao da diagnose, mas a primeira se baseia na capacidade de compreender a lógica interna do auto-movimento do processo de desenvolvimento até o ponto em que, fundando-se no passado e no presente, trace-se o curso do desenvolvimento infantil em presença de todas as outras condições que se conservaram em seu aspecto anterior. Em particular, constitui um momento essencial da prognose sua divisão em distintos períodos. O pedólogo deve saber predizer o que sucederá com o processo de desenvolvimento um ano depois, como se desenvolverá a etapa evolutiva imediata (por exemplo, a idade escolar em um pré-escolar ou a puberdade em um escolar), qual será o resultado definitivo do processo de desenvolvimento, como será por último, a personalidade madura – até onde é possível julgar no momento presente^{29*}. A prognose necessita, mais que qualquer outro momento de nosso esquema, observações prolongadas e repetidas, isto é, os dados que se vem acumulando durante o estudo dinâmico.

[7 Prescrição pedagógica e pedagógico-terapêutica]

Por fim, o sexto e último momento é prescrição pedagógica ou pedagógico-terapêutica, unicamente em função da qual se constrói a investigação pedológica, mas, comumente, esta resulta demasiado pobre, abstrata e carente de conteúdo, já que – como se assinalou mais acima – amiúde devolve ao pedagogo só o mesmo que se recebeu dele. Por isso, as fórmulas estereotipadas das prescrições pedagógicas – tais como enfoque individual ou incorporação à coletividade – não dizem absolutamente nada ao pedagogo, posto que, em primeiro **{337:}** lugar, não indicam de que modo se realiza isso, e em segundo lugar, nada dizem acerca de que conteúdo concreto deve dar-se ao enfoque individual e à incorporação à coletividade. Uma prescrição pedagógica, se quer ser deduzida da investigação científica e constituir sua parte prática mais importante – a única que pode demons-

^{28*} Para nós aqui seria o sexto momento, na organização que propus. Na verdade Vigotski não numera todos os momentos anteriores, mas como vimos cada momento dos que marcamos em tópico próprio vem indicado por frases como “o momento seguinte”, etc. Talvez, a diferença na contagem se dê por se fundirem a “sintomatologia” e o “diagnóstico” propriamente dito, ou o “diagnóstico” com o “descobrimiento das causas” [vide o diagrama 3] – contudo, mantereí a organização em sete tópicos para fins apenas de organização do material – uma vez que todos esses momentos são componentes indissociáveis de um mesmo processo complexo.

^{29*} “Até onde é possível julgar no momento presente” é uma observação importante, sem a qual a proposta de Vigotski ficaria concretamente inviável, se tomada ao pé da letra – uma vez que as relações sociais nas quais a pessoa virá a se inserir, e que serão constitutivas do processo de desenvolvimento seguinte, não estão dadas de antemão.

trar a veracidade da investigação em seu conjunto – deve ser concreta, rica de conteúdo, proporcionar indicações definidas, precisas e claras com respeito às medidas que se adotem com a criança e aos fenômenos que devem ser eliminados na criança com essas medidas.

Como havíamos mencionado, a pobreza de nossa pedagogia terapêutica, e em particular da pedagogia prática geral, em sua aplicação à criança normal consiste, em parte, em que nunca se cultivaram, tendo como base a investigação pedológica, procedimentos e meios especiais de ação pedagógica que possam estar fundados somente na compreensão científica da criança. A prescrição introduz o critério da prática em toda a investigação pedológica, é seu objetivo final e dá sentido a toda a investigação. Estamos convencidos de que, impulsionando de maneira efetiva as prescrições pedagógicas que derivam de um estudo clínico científico da criança, abundante e rico em conteúdo, chegaremos a um extraordinário auge de toda a pedagogia terapêutica, de todo o sistema de medidas pedagógico-individuais. O pedagogo deve saber, quando recebe uma prescrição, contra que coisa tem que lutar no desenvolvimento da criança, a que recursos deve apelar para isso e que efeito espera desses recursos. Unicamente conhecendo tudo isso, poderá valorar o resultado de sua influência. Do contrário, por sua indeterminação, a prescrição pedagógica competirá ainda durante muito tempo com a prognose pedológica.

Notas da edição russa^{30*}

1 Este trabalho foi escrito em 1931. Originalmente esteve destinado, como artigo, para uma provável recompilação sobre os problemas da infância difícil. Depois da morte de Vigotski, por iniciativa do diretor do IDE^{31*}, I. I. Daniushevski, foi editado como folheto, preparado para impressão em 1935 por R. E. Levina e publicado em 1936. A criação de “Diagnóstico do desenvolvimento...” foi precedida por uma ampla elaboração metodológica, feita por Vigotski, do rico material clínico e experimental do qual dispunha. Já no começo da década de trinta, Vigotski demonstrou a inconsistência da pedologia de seu tempo, que exercia uma influência sumamente negativa no enfoque da determinação e compreensão das anomalias do desenvolvimento da criança.

2 *Bumke, Oswald* (?)^{32*}. Psiquiatra alemão

3 *Kraepelin, Emil* (1856-1926). Psiquiatra e psicólogo alemão. Elaborou uma classificação das enfermidades psíquicas baseada no princípio nosológico.

4 *Gesell, Arnold*. Veja-se t.2, p. 178.

5 *Sukhareva, Grunia Efimovna* (1891-1981). Psiquiatra soviética. Fez uma grande contribuição ao estudo da clínica da debilidade mental. Um dos tomos de suas conferências clínicas sobre a psiquiatria na idade infantil está estreitamente dedicado à clínica das oligofrenias.

^{30*} Essas notas são referentes ao texto todo e não apenas aos itens 5 e 6 traduzidos aqui, de modo que as fontes de todas as notas não aparecem no texto, mas como as informações podem ser úteis, mantive todas.

^{31*} Instituto de Defectologia Experimental, instituição em cuja fundação Vigotski participou, a convite de Daniushevski, e na qual Vigotski foi líder científico, com a tarefa de “incentivar os médicos, defectologistas e psicólogos ligados ao Instituto e coordenarem suas atividades e prestar-lhes aconselhamento teórico” (Valsiner e Van der Veer, _____. **Vygotsky**: uma síntese. São Paulo: Loyola: Unimarco, 1996. p. 57).

^{32*} A interrogação entre parênteses está na versão espanhola. As datas pela Wikipedia alemã seriam “* 25 de setembro de 1877 em Stolp, Pommern; † 5 de janeiro de 1950 em Munique”. Psiquiatra e neurologista.

6 O I Congresso de toda a URSS para estudar a conduta do homem (25 de janeiro – 1 de fevereiro de 1930, Leningrado) devia criar um eixo metodológico comum para todas as ciências relacionadas com o tema.

{338:}

7 *Jaspers, Karl* (1883-1969). Célebre filósofo existencialista alemão. Psicopatólogo. Propôs pela primeira vez a questão da diferença entre o processo psicopatológico e desenvolvimento patológico da personalidade. Pertence a ele a descrição clínica das particularidades psicológicas dos psicopatas histéricos^{33*}.

8 *Ivanóvski, Vladimir Nikoláevitch* (1867-1931). Veja-se tomo I, p. 22.

^{33*} No espanhol “psicópatas histéricos” – a classificação não parece compatível com a atual, talvez “psicopata histérico” no sentido de uma pessoa cuja psicopatia (psicopatologia) seja a histeria e não necessariamente como um “sub-tipo histérico” de “psicopatas”.

REFERÊNCIAS DO TRECHO TRADUZIDO^{34*}

GESELL, A. **Umstvennoe razvitie rebenka** (O desenvolvimento mental da criança). Moscou e Leningrado, 1930.

GESELL, A. **Pedologiya rannego vozrasta** (Pedologia para a primeira idade). Moscou e Leningrado, 1932^{35*}.

IVANOVSKII, V. N. **Metodologicheskoe vvedenie v nauku i filosofiiu** (Uma introdução metodológica à ciência e à filosofia). Minski, 1923

KRECHMER, E. (Kretschmer, E.) **Ob isterii** (Sobre histeria) Moscou e Leningrado, 1928.³⁶

KRECHMER, E. (Kretschmer, E.) **Stroenie tela i kharakter** (Estrutura do corpo e caráter). Moscou e Leningrado, 1932.

SUKHAREVA, G. E. K probleme struktury i dinamiki destskikh konstitutsionnykh psikhopatii (shyzoidnye formy). **Zhurnal nevropatologii i psikhiiatrii** (Sobre o problema da estrutura e dinâmica na psicopatia constitucional em crianças (forma esquizóide). Jornal de neuropatologia e psiquiatria), 1930. no. 6.

^{34*} As “Obras Escolhidas” de Vigotski, na edição espanhola e americana, talvez também na russa, não trazem referências bibliográficas por capítulo ou obra de Vigotski, mas para o conjunto do tomo. Por isso apresentarei aqui as referências que aparecem na minha cópia do pre-print do Tomo 2 em Inglês: VYGOTKY, L. S. **The collected words of L. S. Vygotsky**. Volume 2. The Fundamentals of Defectology (Abnormal psychology and learning disabilities). Translated by J. E. Knox and C. B. Stevens, New York and London: Plenum Press, 1993. Procedi da seguinte forma: anotei todos os autores citados no trecho traduzido aqui e coletei as referências para o nome desses autores, quando houvesse. Portanto haverá autores citados no texto, mas sem referência bibliográfica explicitada. Por outro lado, como as referências são gerais para todo o tomo, pode haver obras citadas cujo conteúdo não tenha sido trabalhado exatamente nesses itens 5 e 6 que traduzi aqui, mas sim em outra parte do tomo. Infelizmente, não há como identificar todas as ocorrências, pois no corpo do texto nem sempre são referidas as obras específicas para cada autor mencionado por Vigotski, seja porque ele mesmo não o tenha feito, seja porque os editores não tenham conseguido resgatar todas as ligações subentendidas por ele.

^{35*} Livro prefaciado por Vigotski. A edição das obras não registra, mas uma pesquisa pelo título da obra de Gesell em russo permite visualizar: “с предисловием Л.С.Выготского”: “com prefácio de L.S. Vygotski”. Conferir: <http://www.humanities.edu.ru/db/msg/56720>

^{36*} O curioso é que há no texto aqui traduzido uma referência a Kretschmer datada de 1930, data que não corresponde à das obras deles citadas nas referências do Tomo 2 em inglês.

ANEXO 1

MÉTODOS PARA O ESTUDO DE CRIANÇAS COM RETARDO MENTAL

TESE DE UMA COMUNICAÇÃO ORAL^{2 37*}

Lev Semionovitch Vigotski (1928)

1. Métodos tradicionais de pesquisa, tais como a escala de A. Binet, o perfil de G. I. Rossolimo e outros, são baseados numa concepção puramente *quantitativa* de desenvolvimento infantil. Em essência, eles limitam-se às características negativas de uma criança. Ambas as características correspondem em prática a tarefas puramente *negativas* de erradicar de escolas gerais as crianças que são inapropriadas para elas. Estes métodos são inaptos a dar as características *positivas* em um tipo particular de criança nem a perceber sua singularidade qualitativa. Portanto, estes métodos contradizem não apenas as normas científicas contemporâneas sobre o processo do desenvolvimento da criança, mas também as necessidades de educação especial das crianças anormais.

2. Os conceitos científicos modernos de desenvolvimento da criança vão em duas direções diferentes, aparentemente contraditórias mas em realidade interdependentes. Por um lado, uma direção é o *plano detalhado*^{38*} das funções psicológicas, a clarificação de sua singularidade qualitativa, e sua *relativa* independência desenvolvimental (e.g., estudos de habilidades motoras *excepcionais*, atitudes práticas e assim por diante), de outro lado está a ligação dinâmica destas funções, a descoberta da integridade da personalidade da criança, e a educação das complexas ligações estruturais e funcionais entre os desenvolvimentos de diversos aspectos da personalidade.

3. Um sistema de pesquisa, baseado nestes fundamentos e direcionado para a caracterização positiva de uma criança que pode inspirar um plano educacional, deve ser construído sobre os seguintes três princípios: (1) o princípio de *separação* da *aquisição* dos fatos de sua *interpretação*; (2) o princípio de *máxima especialização dos métodos para investigar funções individuais*; (3) o princípio da interpretação *dinâmica e tipológica*^{39*} dos dados objetivos através da investigação para propósitos diagnósticos.

^{37*} Traduzido de VYGOTKY, L. S. **The collected words of L. S. Vygotsky**. Volume 2. The Fundamentals of Defectology (Abnormal psychology and learning disabilities). Translated by J. E. Knox and C. B. Stevens, New York and London: Plenum Press, 1993. A versão de onde traduzi este texto é um pre-print obtido por pesquisadores da Universidade de Campinas, e a sua paginação em tal material é 505-506, na versão final (de 1993) não sei informar.

^{38*} A palavra é “breakdown”: Segundo versão digital do Michaelis: “**1** desarranjo, acidente, avaria. **2** colapso. **3** *Amer* dança barulhenta. **4** análise, relação, plano detalhado. **5** decomposição química. **breakdown of accounts** Com desdobramento de contas. **nervous breakdown** colapso nervoso.”

^{39*} Como vimos no “Esquema de diagnóstico pedológico” de Vigotski, no subitem “4.2.c Névski e o diagnóstico tipológico” (p. 334-335/28-29), a análise tipológica é tomada como o nível mais avançado no desenvolvimento do diagnóstico, imprescindível para uma abordagem científica ao desenvolvimento. Contudo, a “análise dinâmica”, naquele momento, não chegou a ser nomeada como tal, ficando para nós ainda em aberto a compreensão da especificidade seu significado teórico e prático.

Nota da edição russa

2 Tese para uma comunicação oral à Primeira Conferência sobre Escolas Especiais com reunião em 1928. Aparece aqui impressa pela primeira vez.^{40*}

^{40*} Essa primeira vez teria sido em 1983, no Tomo V das Obras Escolhidas (Sobranie Sochnenii), segundo a referência dada por Valsiner e Van der Veer (1996) para a publicação destas obras em russo.

ANEXO 2

AVALIAÇÃO DO TALENTO E OS PROBLEMAS DO DESENVOLVIMENTO CULTURAL^{41*}

Lev Semionovitch Vigotski e Aleksandr Romanovitch Luria
(1930)

{235:}

No decorrer dos últimos anos, a medida e a avaliação do talento têm-se tornado assunto de grande importância prática. A idéia, proclamada nos Estados Unidos e na França no final do século XIX, de que é possível expressar em números o grau de talento de uma criança, tem nos últimos 10 anos, conseguido encontrar formas específicas de aplicação; atualmente, não só dispomos de uma série de sistemas elaborados de testes como os temos empregado com êxito em escolas, clínicas e no trabalho.

A idéia subjacente aos testes modernos de avaliação do talento é resumidamente a seguinte: se dermos aos sujeitos uma série de tarefas, cada uma das quais relativas a uma dada atividade ligada a uma função definida, e se depois dispusermos essas tarefas em ordem de dificuldade crescente, será natural que a pessoa mais bem dotada no tocante à função dada seja capaz de resolver uma quantidade maior de tais problemas ou de ser mais bem-sucedida em sua solução. Isso nos oferece a oportunidade de expressar o grau de talento em números relativos.

Todos os testes de talento baseiam-se nessa posição fundamental. Cada um dos sistemas de aplicação difere somente em detalhes e técnicas de implementação dessa idéia básica.

Assim, o famoso sistema de um “perfil psicológico” de Rossolimo⁵⁰ proveio de um estudo dos picos no desenvolvimento de cada uma das funções (atenção, memória, vontade,

^{41*} VIGOTSKI, L. S. e LURIA, A. R. Avaliação do talento e os problemas do desenvolvimento cultural. In: _____. Estudos sobre a história do comportamento: o macaco, o primitivo e a criança. (Cap. 3 – A criança e seu comportamento). Trad. Lólio Lourenço de Oliveira. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. p. 235-238. Publicação original (pela bibliografia de Valsiner e Van der Veer, 1996): *Etiudi po istorii povedeniia: Obezii-na. Primitiv. Rebionok. Gossudarstvennoe Izdatel'stvo, 1930.* [Этуды по истории поведения: Обезьяна. Примитив. Ребенок. Государственное Издательство, 1930] – versão digital disponível na Wikipédia russa. “Gossudarstvennoe Izdatel'stvo” é “Editora Estatal”, “Casa Editorial Estatal”.

⁵⁰ “(J.K., V.G.) Ver também Vigotski (no prelo), onde há uma exposição mais aprofundada desses sistemas de testes” (Nota de Victor I. Golod e Jane E. Knox, mantida na edição da Artes Médicas)*.

✎* Na época da publicação em inglês dos “Estudos sobre a história do desenvolvimento”, tratava-se, da seguinte referência: “VYGOTSKY, L. S. (no prelo). **Fundamentals of defectology**. In *Collected Works* (Vol. 2, Trad. de J. Knox e C. Stevens). Nova York: Plenum”. Esse volume 2 foi depois publicado nos EUA em 1993. Nas edições russa e espanhola trata-se do tomo 5 (1983 em russo, 1997 em espanhol). Os textos específicos nos quais é citado o trabalho de Grigori Ivanovitch Rossolimo (1860-1926) no tomo V nas “Obras Escolhidas” são, pela ordem: 1) “Problemas fundamentais da defectologia contemporânea”; 2) “A infância difícil”; 3) “Diagnóstico do desenvolvimento e clínica pedológica da infância difícil” (ver nossa tradução p. 319/14); e 4) “Métodos de estudo da criança com retardo mental” (ver nossa tradução, p. 34).

rapidez, etc.), sendo esses picos expressos em unidades condicionais – o número de tarefas cumpridas. O resultado desse tipo de investigação é o “Perfil Psicológico” que indica o pico de cada uma das funções. Outro famoso sistema de testes – o sistema Binet - procura dar uma estimativa sumária do grau de desenvolvimento de uma criança de determinada idade. Tendo observado que nem toda tarefa pode ser resolvida por crianças de idades diversas, Binet escolheu um grupo de séries de testes empíricos, e cada uma delas era completada com facilidade por uma criança normal de determinada idade. Essas séries de problemas foram elaboradas para crianças de 3, 4 e 5 anos, e assim por diante. Se acontecer de uma criança de uma dada idade ser retardada, então ela geralmente não resolve todos os problemas do grupo de idade correspondente. Se, contudo, realizamos esse experimento com uma criança adiantada, bem-dotada, além dos problemas atribuídos a seu grupo de {236;} idade ela é capaz também de resolver diversos problemas do nível de idade seguinte. Assim, o grau de seu desenvolvimento ou retardo é calculado empiricamente.

Por mais que essa teoria possa ser essencialmente sólida e confiável, se examinarmos mais atentamente, a medida do talento por meio de testes levanta questões mais complexas.

De fato, que características devemos procurar ao aplicar diferentes testes de talento? O que exatamente produz o talento e o que geralmente se compreende por esse termo?

Examinando mais atentamente os diversos sistemas para testar o talento, convencemo-nos de que, freqüentemente, eles testam funções completamente diferentes de áreas completamente diferentes. Pode-se dizer também que quase todos os modernos testes de talento examinam as condições de funções fisiológicas e psicológicas inatas ou algo completamente diferente, ou seja, o desenvolvimento de habilidades e a extensão da informação possuída pela pessoa. O primeiro ciclo de processos, como se supõe, não está sujeito ao desenvolvimento, nem mesmo em nível muito baixo. Por isso, é muitas vezes importante testar a memória natural, a visão, a audição, a velocidade dos movimentos, os reflexos, etc. de uma pessoa. Por outro lado, o nível de conhecimento de uma pessoa está, naturalmente, sujeito a grandes flutuações e é resultado de experiências mais ou menos ricas de contato prolongado e bem-sucedido com o meio ambiente. Se analisarmos os dados recebidos, por exemplo, como resultado dos testes de Binet, temos que reconhecer que, rigorosamente falando, o que obtivemos é um material extremamente heterogêneo e que a soma total, que aparentemente reflete o crescimento intelectual da criança, dissimula a fusão indiferenciada das capacidades naturais avaliadas com o conhecimento adquirido na escola. De fato, a nomeação de cédulas e moedas, a enumeração seqüencial dos meses do ano, a descoberta de rimas para as palavras, e coisas assim, poderão ser evidência de talento de uma criança de escola? Com base nesses dados, o que podemos julgar não é quão grande, rigorosamente falando, é o grau de talento da criança, mas sim o quanto de conhecimento escolar ela adquiriu, quão grande ou pequeno é seu vocabulário e assim por diante. Naturalmente, tudo isso pode estar dentro da idéia amplamente conhecida de talento; não obstante, está longe de esgotar essa concepção. Afinal de contas, conhecemos casos e aspectos do talento que não são acompanhados de grande quantidade de conhecimento. Juntamente com a investigação sobre a riqueza da informação da criança, devemos estudar também suas outras capacidades que não têm ligação direta com o conhecimento que ela possui, mas que desempenham papel importante em seu desenvolvimento cultural.

Por outro lado, acreditamos não ser absolutamente suficiente avaliar unicamente as características naturais, inatas da personalidade.

Poderemos, sem um estudo mais aprofundado, rejeitar o funcionamento intelectual de alguém que possui uma memória natural muito deficiente? Podemos considerar que não é muito bem-dotado se, além de possuir memória natural deficiente, apresenta-nos baixos escores relativamente a outros processos: velocidade de reação, precisão de movimentos, atenção e assim por diante? Parece-nos que seria errado tirar essa conclusão. Não podemos nos esquecer de que certas pessoas, {237:} indiscutivelmente bem-dotadas, muitas vezes possuem capacidades naturais deficientes, que uma deficiência natural não continua necessariamente sendo uma falha por toda a vida de alguém, e que pode ser preenchida e compensada no correr da vida por outros dispositivos artificiais. Até mesmo com uma memória natural deficiente, o talento cultural, como mostramos anteriormente, significa saber como maximizar o uso dessa deficiência. Ao mesmo tempo, há outros exemplos nos quais boas capacidades naturais permanecem represadas.

Ao apurar o estado das capacidades inatas de uma pessoa, determinamos apenas seu “ponto de partida” que, com o desenvolvimento cultural, pode produzir resultados semelhantes.

O que constitui o desenvolvimento cultural e como podemos proceder para defini-lo e avaliá-lo com testes psicológicos específicos? Considerando tudo quanto foi dito, nossa resposta a essas perguntas torna-se por si só evidente. Consideramos que o grau de desenvolvimento cultural de uma pessoa expressa-se não só pelo conhecimento por ela adquirido, mas também por sua capacidade de usar objetos em seu mundo externo e, acima de tudo, usar racionalmente seus próprios processos psicológicos. A cultura e o meio ambiente refazem uma pessoa não apenas por lhe oferecer determinado conhecimento, mas pela transformação da própria estrutura de seus processos psicológicos, pelo desenvolvimento nela de determinadas técnicas para usar suas próprias capacidades. O talento cultural significa antes de mais nada usar racionalmente as capacidades de que se é dotado, ainda que sejam médias ou inferiores, para alcançar o tipo de resultados que uma pessoa culturalmente não-desenvolvida só pode alcançar com a ajuda de capacidades naturais consideravelmente fortes.

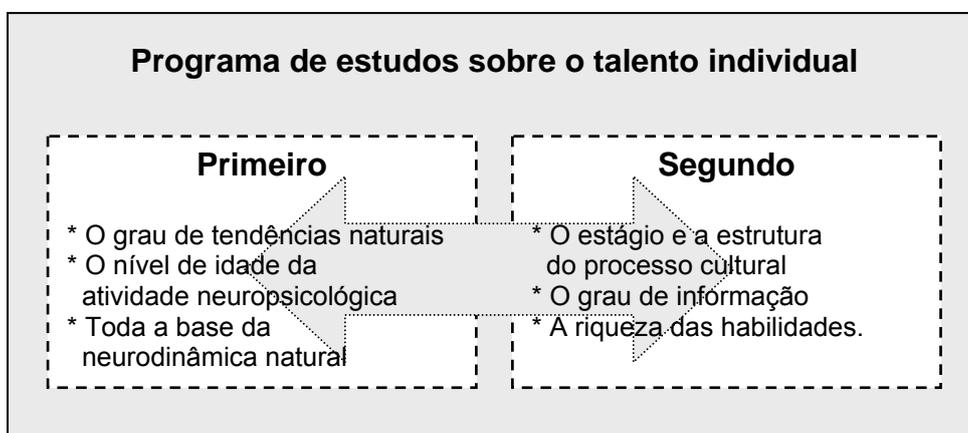
O talento cultural significa, essencialmente, a capacidade de controlar seus próprios recursos naturais; significa a criação e aplicação dos melhores dispositivos ao uso desses recursos.

Não é necessário pensar que o talento cultural seja um fenômeno simples, estático; ele pode ter manifestações absolutamente diferentes. O talento numa área não é necessariamente evidente em outra. Um músico que desenvolve atividade cultural incomum numa área pode não possuir nenhum dos recursos que supomos que deva ter um cientista. Também neste caso, uma pessoa com grandes talentos práticos possui um conjunto de capacidades completamente diferente. No lugar do termo abstrato e pouco utilizado *talento global*, propõe-se o novo conceito de toda uma esfera de “capacidades excepcionais” especiais.

Contudo, em todos esses casos, existe um fator comum. Ele se reduz à capacidade máxima para utilizar as capacidades inatas de uma pessoa para a invenção de técnicas internas e externas, estruturalmente simples e complexas, cada vez mais novas, que convertem os processos naturais em processos culturais mediados, artificiais. Há algo em

comum na riqueza e atividade desses dispositivos que nos oferece a noção de “talento cultural”.

Naturalmente, essa noção assume um caráter dinâmico quando adquirida em contato vivo com o ambiente cultural: essas formações psicológicas são produto da influência social sobre o ser humano; são a representação e o fruto do ambiente {238:} cultural externo na vida do organismo. Toda pessoa tem essas formas, mas, dependendo da história de cada pessoa e da plasticidade variável de suas capacidades constitucionais originais, elas são ricamente desenvolvidas em uma pessoa e, em outra, encontram-se em embrião. A tarefa do psicólogo é estudá-las com precisão suficiente e determinar o coeficiente desse “desenvolvimento cultural” em cada um dos indivíduos examinados. O programa de estudos sobre o talento individual deve constituir do seguinte: primeiro, o grau de tendências naturais, o nível de idade da atividade neuropsicológica, toda a base da neurodinâmica natural e, a seguir, o estágio e a estrutura do processo cultural, o grau de informação e a riqueza das habilidades.



[DIAGRAMA 1]

Em futuro não muito distante, será possível contar com outras investigações psicológicas experimentais que nos proporcionarão tanto sistemas prontos para testar o desenvolvimento cultural quanto padrões para identificar os traços de desenvolvimento cultural em crianças de diferentes grupos sociais, biológicos e etários.

Estudar não só as características inatas do homem, mas também as formas de atividade neuropsicológica que devem sua existência à influência cultural do meio ambiente, fará com que seja possível compreendermos melhor a criança em nossos jardins de infância e em nossas escolas. Mais precisamente, permitirá avaliarmos o caráter de seu desenvolvimento e aprendermos a fazer com que seu desenvolvimento progrida cada vez mais pelo uso de influências culturais racionais.