

## ARTIGOS

### DESENVOLVIMENTO HUMANO - ENTRE A DETERMINAÇÃO BIOLÓGICA E CONSTITUIÇÃO HISTÓRICO-CULTURAL\*

### THE HUMAN DEVELOPMENT - BETWEEN THE BIOLOGICAL DETERMINATION AND THE HISTORICAL-CULTURAL CONSTITUTION

Marysia Mara Rodrigues do Prado De Carlo<sup>1</sup>

---

DE CARLO, M.M.R.P. Desenvolvimento humano – entre a derterminação biológica e constituição histórico-cultural. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.12, n.1/3, p.1-7, jan./dez., 2001.

**RESUMO:** Nos estudos e práticas relacionados às pessoas deficientes, tem prevalecido a perspectiva biologicista, segundo a qual a deficiência mental decorre de algum elemento patogênico presente no indivíduo. Na perspectiva histórico-cultural, considera-se que os fatores biológicos constituem o substrato orgânico inalienável do desenvolvimento humano, mas esse não pode ser reduzido ao marco biológico, pois é de natureza fundamentalmente social. Além da superação da dicotomia entre biológico e sociocultural, é preciso procurar compreender quais são as tendências para o desenvolvimento futuro (visão prospectiva) e deixar de ver a deficiência mental como um problema puramente cognitivo, considerando os aspectos afetivo-motivacionais envolvidos. O “outro” tem um papel fundamental na construção de potenciais de desenvolvimento, sendo que a interligação entre o substrato material dos processos psíquicos e a experiência cultural se dá na intersubjetividade, com a mediação de palavras e ações.

**DESCRITORES:** Desenvolvimento humano. Pessoas mentalmente deficientes. Características culturais. Terapia ocupacional.

---

Há diversas teorias sobre o desenvolvimento humano e muitas divergências entre elas. Nos trabalhos teóricos e práticos, em geral, costuma haver um “lapso” nas considerações sobre os “componentes” biológicos do desenvolvimento humano (determinismo biológico) e as condições sociais (como outro determinismo, do tipo social), como discutiremos a seguir.

#### Determinantes do desenvolvimento humano

Acreditava-se, até recentemente, que o destino de uma criança estava infalível e exclusivamente determinado pelo cruzamento genético de seus pais. Considero que este fator genético é importante, mas insuficiente para definir o desenvolvimento humano futuro. Por mais rica que seja a herança genética que a

---

\* O trabalho integral da pesquisa de doutorado da autora foi publicado no livro: *Se essa casa fosse nossa... Instituições e processos de imaginação na educação especial*. São Paulo, Plexus, 1999. 154p.

<sup>1</sup> Professora doutora do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

**Endereço para correspondência:** e-mail: pecarlo@correionet.com.br

criança recebe de seus pais, as experiências vividas, a influência do meio social e a história emocional da criança são determinantes do modo como as pessoas se desenvolvem.

Do mesmo modo como nos referimos à genética, os estímulos do ambiente natural e humano são decisivos, mas são igualmente insuficientes como determinantes do desenvolvimento humano, pois não há como negar o caráter fundamental da estrutura biológica do desenvolvimento humano.

Assim, creio que é preciso superar as perspectivas exclusivamente deterministas do desenvolvimento – a da determinação biológica e sociocultural – e considerar suas mútuas influências, especialmente quando há algum tipo de comprometimento, para encontrar estratégias de superação, que também devem considerar as relações afetivas constitutivas da vida de relação.

A interligação entre o substrato material dos processos cerebrais e a experiência cultural se dá pela intersubjetividade – o “outro” tem papel fundamental no desenvolvimento de todo ser humano<sup>2</sup>. As experiências de interação social e as formas coletivas de colaboração precedem às formas individuais de conduta e dão origem às formas complexas de atividade da criança. Além disto, graças à plasticidade do sistema nervoso central e à dinâmica do funcionamento psicológico em geral (que implica em experiências culturais) pode haver uma efetiva reorganização da estrutura psíquica, reunindo e orientando novas forças psíquicas; os estímulos (sócio-culturais) benéficos podem aproveitar melhor e promover as potencialidades do seu cérebro.

As formas culturais de atuação têm uma base natural (os processos elementares), a qual é transformada pela cultura em função das finalidades do homem. Embora as leis de desenvolvimento sejam iguais para todas as pessoas (deficientes ou não), o “desvio” do padrão biológico típico do homem altera a forma de enraizamento do sujeito na cultura, sendo que o comprometimento da base biológica da pessoa deficiente influencia o desenvolvimento cultural. Como todo o aparato da cultura está adaptado à constituição do ser humano típico, com determinada organização psicofisiológica, na pessoa com deficiência (que se diferencia do tipo humano “normal”) parece ser evidente a divergência (mais ou menos ostensiva) entre os planos biológico e cultural do desenvolvimento.

### **O desenvolvimento humano com (para além da) deficiência**

O desenvolvimento comprometido pela deficiência apresenta uma expressão qualitativamente

peculiar, que se diferencia conforme o conjunto de condições em que se realiza. A influência de um meio desfavorável pode agravar os comprometimentos do desenvolvimento (gerando complicações secundárias), como também pode ser a desencadeadora de quadros que passam a ser classificados como sendo de deficiência, que confere ao sujeito o *status* social de “deficiente”. Estas são formas de constituição social da deficiência.

Contudo, a peculiaridade do desenvolvimento da criança deficiente não está no desaparecimento de funções que podem ser observadas na criança normal, mas nas novas formações que se constroem como reação ante a deficiência. Não há a substituição de um órgão ou função diretamente por outro; o que ocorre é uma reorganização do desenvolvimento sob novas condições e sobre novos fundamentos.

Esse tipo novo de desenvolvimento tanto está sob influência das leis biológicas como depende, fundamentalmente, das possibilidades oferecidas, dos limites impostos ou das necessidades estabelecidas pelo meio social, como, por exemplo, de adaptar-se ao meio sociocultural organizado para um tipo humano “normal”.

A pessoa com deficiência mental, por exemplo, que tem seu desenvolvimento intelectual comprometido como resultado de uma insuficiência orgânica, em geral, apresenta um desenvolvimento cultural incompleto. Esta condição caracteriza-se, entre outros aspectos, pela falta de habilidade para o domínio e o uso de instrumentos cultural-psicológicos (signos). Entretanto, se desenvolvem, através das relações sociais, maior capacidade de utilização de signos, é porque alcançaram um nível de desenvolvimento cultural mais complexo e têm maiores chances de êxito em sua inclusão social que aquelas que apresentam esta capacidade comprometida. Apesar disto, tem prevalecido a explicação biologicista sobre o desenvolvimento humano, que será apresentada a seguir.

### **Concepção biologicista do desenvolvimento humano com deficiência**

Nos estudos referentes ao desenvolvimento das pessoas deficientes, baseados na perspectiva biologicista, os diferentes tipos de deficiências são decorrentes de algum elemento patogênico presente no indivíduo, pelo mal funcionamento orgânico ou psicológico da pessoa deficiente. Desta forma, a gênese da deficiência estaria na própria pessoa deficiente (causalidade individual) e, sendo a deficiência considerada irreversível, restaria fazer a identificação

e categorização dos deficientes para que os arranjos educacionais fossem os mais adequados possíveis.

Os “problemas” de desenvolvimento e/ou aprendizagem são considerados “erros” ou “desvios” em relação a um determinado padrão de normalidade, concepção de inteligência e ritmo de aprendizagem; os transtornos de aprendizagem são classificados como “distúrbios” ou “dificuldades” em função de suas correlações com “anomalias” ou “patologias”. Porém, se existe “atraso” é porque *“há um padrão, uma cronologia baseada em faixas etárias, que por sua vez se baseiam em marcas ou indicadores de desenvolvimento que passaram a ser absolutizados, mas que não deixam de ser um modo arbitrário e convencional de mensuração”* (SMOLKA, 1989, p.42)<sup>4</sup>.

Para proceder o isolamento entre “bons” e “maus”, “normais” ou “anormais”, foram sendo criados diferentes tipos de classificações, em geral baseadas em análises do comportamento, sob as denominações de diagnóstico clínico (segundo a patologia) ou psicopedagógico (segundo os níveis de desenvolvimento cognitivo-emocional). As divisões, feitas segundo estas classificações ou graus de comprometimento, buscam mostrar as “anormalidades” ou “desvios” em relação ao que é considerado como “normal”, criando uma hierarquia segundo as competências individuais, como também servem como parâmetros para recompensar ou punir. Logo, esses diagnósticos serviram como barreira para selecionar as crianças aptas para a escolarização, uma seleção de acordo com características negativas do seu desenvolvimento.

A definição de debilidade mental do sujeito vem sendo feita de forma essencialmente psicométrica, a partir da avaliação do nível de acertos alcançado na realização de certas tarefas. Os testes tentam mostrar que o indivíduo não adquiriu determinados instrumentos cognoscitivos, mas não se propõem a esclarecer as características específicas e os mecanismos implicados no processo de constituição da organização especial de seu psiquismo, nem explicitam suas necessidades, seus processos e recursos especiais necessários à aprendizagem.

Através de métodos psicológicos fundamentados numa concepção quantitativa de desenvolvimento infantil, procura-se determinar o grau de redução do intelecto, mas não se pode caracterizar o própria deficiência e a estrutura interna da personalidade. Uma das conseqüências desta concepção de desenvolvimento quantitativamente limitado e reduzido da criança deficiente é que, na prática, se propôs um processo de educação reduzido (redução do material de estudo) e lentificado (prolongado no tempo) e os processos

terapêuticos acabaram restringindo-na ao treinamento das funções elementares, particularmente o treinamento sensório-motor, que tem resultados muito pobres.

Novas síndromes continuam a ser categorizadas, com a descrição de suas distintas características. Todo o esforço em classificar as anomalias mentais, a partir do estabelecimento de categorias nosológicas muito diferenciadas, reconhecendo os quadros sintomáticos de cada uma, teve seus frutos no sentido de um certo tipo de conhecimento. Contudo, cristalizou a idéia do indivíduo deficiente como se fosse uma variedade humana patológica, caracterizada por sua insuficiência intelectual, e vem servindo mais para formar grupos de entidades patológicas e distribuí-las nos espaços institucionais que para efetivamente criar novos e melhores métodos de intervenção educativa e terapêutica.

Desse modo, historicamente, seguindo a evolução do conhecimento médico e as trajetórias da filosofia humanista e da formulação dos direitos humanos, ocorreram mudanças substanciais tanto de atitudes quanto nas concepções em relação à deficiência e aos deficientes. Porém, penso que não se avançou significativamente na compreensão da organização especial do psiquismo e do comportamento dos considerados deficientes e pouco se obteve quanto a novas possibilidades educativas e terapêuticas em geral e quanto à efetiva inserção social das pessoas com deficiências ou com necessidades educativas especiais.

Enfim, a deficiência é uma condição complexa e, para compreendê-la, faz-se necessário compreender o desenvolvimento humano, sem deter-se apenas na natureza dos processos patológicos. É preciso conhecer quais são e como são as estruturas de seu comprometimentos físico, psicológico e sociocultural, que caracterizam diferentes sujeitos e diferentes quadros de deficiência. É preciso, também, separar os aspectos que nascem da condição biológica e que formam a base da deficiência daqueles aspectos que se originam do meio social, como dificuldades de caráter derivativo.

Há a necessidade de identificar não só as etapas de desenvolvimento, mas, principalmente, buscar compreender seu processo complexo e dinâmico. Mais importante do que reconhecer a deficiência ou insuficiência em si mesmas, é conhecer como o sujeito se desenvolve e como responde às dificuldades enfrentadas, de forma a dominar a deficiência utilizando suas capacidades consolidadas e potenciais no processo de desenvolvimento.

Os trabalhos baseados na perspectiva histórico-cultural em Psicologia seguem nessa direção e consideram que a deficiência tem caráter mais social

que biológico; as particularidades psicológicas da pessoa deficiente estão mais relacionadas ao social que ao núcleo biológico, ainda que este não possa ser desprezado.

### **O desenvolvimento humano na perspectiva histórico-cultural**

Para Vigotski (1989a,b)<sup>5,6</sup>, contrário à idéia dos incrementos quantitativos, o desenvolvimento humano é um processo dialético complexo, caracterizado por transformações qualitativas que ocorrem numa periodicidade múltipla, baseadas numa intrincada relação entre fatores internos e externos e numa desproporção no desenvolvimento das diferentes funções, tendo em vista a superação de dificuldades e a adaptação. Assim, ao invés de prender-se uma definição geral da deficiência, é preciso determinar como ela se manifesta, como o sujeito enfrenta sua condição de deficiência e por qual via devem avançar a escola e os programas terapêuticos para vencer as conseqüências da deficiência.

É fundamental considerar que, a partir de condições naturais ou biológicas de desenvolvimento, ocorre uma transformação qualitativa dos processos elementares em processos ou funções superiores, de natureza sociocultural. O que diferencia uma pessoa deficiente de outra considerada normal é o tipo de sua estrutura orgânica e psicológica e não padrões quantitativos. Nesta perspectiva, não há uma evolução linear de funções parciais, crescente ou deficitária (neste caso, tratando-se da pessoa deficiente) do ponto de vista quantitativo, mas “saltos” qualitativos relacionados com a aparição de formas novas ou mais avançadas de mediação instrumental e/ou semiótica.

Segundo Vigotski (1989b)<sup>6</sup>, existem diferentes possibilidades de superação dos transtornos de desenvolvimento, de acordo tanto com as condições do desenvolvimento biológico quanto pela riqueza e diversidade da experiência sociocultural. Deste modo, embora possa haver um transtorno primário (na base do desenvolvimento), as novas formações qualitativas do desenvolvimento podem “ocultar” os processos primários; as determinações primárias (de base biológica) do desenvolvimento da pessoa deficiente não são anuladas, mas ocultadas no próprio processo de desenvolvimento pelas ocorrências que surgem em etapas mais tardias.

Só existe funcionamento psíquico complexo se houver operação com signos<sup>5</sup>, sendo que ambos os processos dependem das experiências culturais e oportunidades concretas que a pessoa tem para se

desenvolver. Assim, coloca-se a idéia de que o desenvolvimento cultural se dá pelo encontro, no signo, entre o desenvolvimento natural (orgânico) e o mundo da cultura e que tudo que surge deste encontro pode ser material para a atividade psíquica, posto que tem valor semiótico. Tomando isto por base, penso que é possível vislumbrar o caminho para a constituição do funcionamento psíquico complexo, que é mediado semioticamente, mesmo no caso da pessoa que tem deficiência mental, desde que seja promovido seu desenvolvimento cultural.

Além da superação da dicotomia entre biológico e cultural (considerando que o biológico de forma alguma pode separar-se do social), é preciso deixar de ver a deficiência mental como um problema puramente cognitivo. Embora pessoas portadoras de deficiências apresentem determinadas capacidades comprometidas, isto não significa que todo seu desenvolvimento esteja comprometido; não se pode afirmar que nas pessoas com deficiência mental falta totalmente alguma das capacidades intelectuais. Como o intelecto é uma unidade bastante complexa, cuja estrutura está constituída por diferentes funções e que se constrói de forma heterogênea no processo de desenvolvimento humano, é possível haver uma diversidade qualitativa de tipos de comprometimento intelectual; as funções intelectuais, não estando igualmente afetadas, conferem uma forma qualitativamente peculiar à deficiência mental.

Entretanto, ainda hoje predomina uma orientação intelectualista, segundo a qual todo problema do deficiente mental decorre fundamentalmente de sua debilidade cognitiva. O aspecto principal da deficiência mental parece ser, na verdade, a falta de controle voluntário do comportamento e de motivação para o desenvolvimento das capacidades e das ações.

A afetividade é um aspecto de suma importância no desenvolvimento humano. No caso da pessoa deficiente, é fundamentalmente incitadora para que o sujeito possa vencer suas dificuldades através da construção de vias “alternativas” de desenvolvimento, pois tanto as ações como o pensamento são movidos por necessidades e impulsos afetivos. Compreender as peculiaridades do desenvolvimento comprometido pela deficiência implica reconhecer o vínculo interno e a unidade entre intelecto e afeto, que varia e se aperfeiçoa no curso do desenvolvimento humano, e que o substrato biológico vai sendo modelado dentro de condições sócio-históricas. A cognição aparece como um aspecto particular deste desenvolvimento humano e se constrói de acordo com as relações afetivas estabelecidas nas relações sociais, fundamentalmente, mediadas pela linguagem.

### **Implicações terapêutico-ocupacionais e educacionais**

Considerando que o coletivo é fator fundamental no processo de desenvolvimento humano, afastar a pessoa deficiente do meio social e restringir suas interações e vínculos sociais, privilegiando os procedimentos individualistas, faz com que ela deixe de receber a “alimentação” cultural necessária para seu desenvolvimento, o que leva à acumulação de fatores secundários ou complementares ao quadro primário da deficiência mental. As pessoas deficientes devem ser incorporadas à vida comum, criar enlaces sociais, pois as interações ampliam a experiência e entrelaçam o sujeito com o mundo.

Os procedimentos educacionais e terapêuticos que são limitantes do desenvolvimento, devem ser superados por estratégias sistematizadas que promovam o desenvolvimento cultural dos processos psicológicos e das ações complexas. A pessoa com deficiência necessita de apoio adequado para desenvolver-se, dentro de uma metodologia pedagógica e terapêutica especiais, para que, assim, se conquiste o desenvolvimento cultural.

Acredito que os terapeutas ocupacionais, educadores e outros profissionais da área da saúde não podem mais se contentar com programas reduzidos e com métodos simplificados e facilitados, nem podem se limitar ao estabelecimento de reações condicionadas, ainda que algumas possam ser importantes para a independência e adaptação ao meio. Os programas oferecidos devem adequar-se aos interesses e desejos dos sujeitos e devem promover formas mais complexas da atividade humana. Coloca-se, deste maneira, a tarefa da criação de formas de trabalho que correspondam às peculiaridades dos deficientes, com o cuidado de se elaborar ajustes metodológicos e de preparar os profissionais, para que o portador de deficiência possa alcançar sua plena integração social.

Assim, considerando que o “outro” tem um papel fundamental na construção do desenvolvimento humano, é preciso ultrapassar as concepções educativas e terapêuticas comuns, que costumam priorizar as ações individualizadas e que estão baseadas na aplicação de atividades fundamentadas em relações e materiais concretos, para a “manutenção” de funções psicológicas elementares. Numa perspectiva de superação dos limites da intervenções individualistas (base da educação e terapêutica tradicionais), é importante priorizar o desenvolvimento das capacidades remanescentes, as ações coletivas e descobrir as tendências para o desenvolvimento futuro (numa visão prospectiva), para

a superação das dificuldades e limitações do desenvolvimento humano comprometido pela deficiência.

Ressalta-se a importância de processos educacionais e terapêuticos bem orientados e contínuos, com metodologias especiais que levem em consideração as peculiaridades do desenvolvimento da pessoa deficiente ao traçar suas estratégias de intervenção. Se não se identifica as formas criadoras de compensação da deficiência, que se opõem às dificuldades e limitações, e as características próprias que conferem peculiaridade ao desenvolvimento humano comprometido pela deficiência, as avaliações e diagnósticos podem ser muito equivocados e os programas terapêuticos e educativos ineficazes.

Para haver promoção do desenvolvimento humano, é preciso acreditar que este pode ser influenciado positivamente através de experiências socioculturais e de ações terapêuticas significativas, senão, caberia apenas avaliar e classificar / rotular patologias e, quando muito, cuidar com medicamentos da sintomatologia associada à alteração do desenvolvimento, para minimizar doenças associadas, seqüelas, etc.

Ainda que existam, efetivamente, prejuízos de caráter biológico, os educadores e os terapeutas defrontam-se mais com suas conseqüências psicossociais que com os fatos biológicos em si. Os comprometimentos que as pessoas com deficiências possam vir a apresentar se devem, não exclusivamente às características do seu quadro clínico, mas, sobretudo, à falta de uma atenção educativa e terapêutica adequadas, através das quais poderiam aprender a compensar suas desvantagens em determinadas funções pela construção de potenciais de desenvolvimento de outras capacidades e pela substituição de uma via de ação por outra.

No caso do desenvolvimento insuficiente das funções elementares (de base biológica), se não se pode eliminar a causa orgânica (como no caso dos transtornos geneticamente determinados), luta-se contra suas manifestações. No caso das funções psíquicas complexas (superiores), seu desenvolvimento precário está relacionado com o insuficiente desenvolvimento cultural do indivíduo e, se é causado por suas limitações na atividade coletiva, é para ela que devem ser dirigidos os esforços educativos e terapêuticos. As funções psíquicas superiores são as que apresentam maiores possibilidades de desenvolvimento, se forem influenciadas por procedimentos pedagógicos e terapêuticos bem orientados. É mais fácil educar e transformar as formações “tardias” (culturais), no nível

do funcionamento de ordem superior, que aquelas relacionadas com a causa inicial (biológica) do fenômeno – as formações elementares - que são menos dependentes das influências externas do desenvolvimento social.

Em outro trabalho<sup>1</sup> pude demonstrar que mesmo pessoas com deficiência gravemente comprometidas podem operar, ainda que de forma rudimentar, no plano imaginário, apresentando indícios de reflexividade sobre suas condições de vida, quando as relações interpessoais são dirigidas para este objetivo. O que é preciso é propor uma atuação prospectiva em projetos terapêuticos e educacionais, através do investimento na formação de processos semióticos e de pensamento, revertendo a exclusiva preocupação com processos elementares e promovendo condições mais favoráveis para transformações do desenvolvimento e construção da subjetividade.

Enfim, quaisquer profissionais que estejam voltados à promoção do desenvolvimento humano, comprometido ou não por uma deficiência, devem atuar sobre as capacidades e funções emergentes, favorecer a mediação semiótica e instrumental e investir na dimensão imaginária, buscando promover o desenvolvimento das capacidades físicas e funções

psicológicas mais elaboradas e criadoras, através da construção de processos imaginários, no nível de funcionamento psíquico de ordem superior. É preciso haver uma intervenção pedagógica e terapêutica que rompa com o mecanismo rígido de pensamento e ação (baseado na aderência ao concreto) e que promova o descolamento da realidade material, na direção da abstração e da construção imaginária (promovendo o funcionamento psíquico complexo). Senão, preserve-se o círculo vicioso da mútua determinação, no sentido da manutenção do indivíduo preso ao nível do seu funcionamento elementar.

Quando as estratégias sociais são eficazes, baseadas num contexto cultural que promove a inclusão social através de atividades significativas para o indivíduo e para a coletividade, podem promover a superação das condições restritivas do aparato biológico e, deste modo, pode ocorrer uma reorganização radical da estrutura psíquica e comportamental. Assim, além de identificar as condições biológicas, é preciso analisar os processos socioculturais para que os serviços educacionais e terapêuticos possam criar metodologias especiais adequadas e coerentes com o propósito de construção de condições superiores de desenvolvimento humano.

---

DE CARLO, M.M.R.P. The human development – between the biological determination and the historical-cultural constitution. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.12, n.1/3, p.1-7, jan./dez., 2001.

**ABSTRACT:** In the studies and practices related to handicapped persons, the biological perspective has prevailed, according to which the mental deficiency comes from some pathogenic element present in the affected individual. Regarding the Historical-cultural perspective, although it is considered that the biologic factors constitute the inalienable organic substrat of the human development, this cannot be reduced to the biologic limit, because it is fundamentally of social nature. Besides overcoming the dychotomy between biological and sociocultural ideas, it is necessary to make an effort to understand the trends for future development (prospective vision) and leave aside the mental deficiency as a purely cognitive problem, considering the affective-motivational aspects involved. The “other” has a fundamental role in the construction of development potentials. The interlink between the material substrate of the psychological processes and the cultural experience happens in the intersubjectivity, by means of words and actions.

**KEYWORDS:** Human development. Mentally disabled persons. Cultural characteristics. Occupational therapy.

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DE CARLO, M.M.R.P. *Se essa casa fosse nossa... Instituições e processos de imaginação na educação especial*. São Paulo: Plexus, 1999.
2. GÓES, M.C.R. Os modos de participação do outro no funcionamento do sujeito. *Educação e Sociedade*, n.42, p.336-41, 1992.

3. JANNUZZI, G.S.M. *A luta pela educação do deficiente mental no Brasil*. São Paulo: Cortez e Autores Associados, 1985.
4. SMOLKA, A.L.B. O trabalho pedagógico na diversidade (adversidade?) da sala de aula. *Cadernos CEDES*, n.23, p.39-47, 1989.
5. VIGOTSKI, L.S. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. In: PUZIRÉI, A.; GUIPPENRÉITER, Y., org. *El proceso de formación de la psicología marxista: L. Vigotski, A. Leontiev, A. Luria*. Moscu: Editorial Progreso, 1989a. p.87-137.
6. VIGOTSKI, L.S. *Obras Completas - Fundamentos de defectología*. Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1989b. t.5.