



Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai - IDEAU



REI

REVISTA DE EDUCAÇÃO DO IDEAU

Vol. 5 – Nº 12 - Julho - Dezembro 2010

Semestral

Artigo:

ESTIMULAÇÃO PRECOCE: SINAIS DE ALERTA E BENEFÍCIOS PARA O DESENVOLVIMENTO

Autora:

Andréa Eugênia Perin¹

¹ Acadêmica do Curso de Pós Graduação em Educação Especial da Faculdade IDEAU. Rua Luis Ribeiro da Silva, 677. Bairro São José. CEP: 99930-000 - Estação-RS
aandreaperinn@hotmail.com

ESTIMULAÇÃO PRECOCE: SINAIS DE ALERTA E BENEFÍCIOS PARA O DESENVOLVIMENTO

Para se desenvolver, a criança necessita incorporar e integrar as ferramentas de relação com os outros. A criança não aprende por si própria nem é a arquiteta exclusiva da sua evolução, ela aprende essencialmente dos outros, através da sua relação com eles (FONSECA, 1995, p. 96).

Resumo: O ponto de partida deste estudo é analisar por meio de pesquisa bibliográfica os sinais e fatores que afetam o desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida. Tem como objetivo também elencar os benefícios da estimulação precoce e salientar a importância do trabalho de vários profissionais, que atuam em diferentes áreas e auxiliam na atenuação de diversos problemas que comprometem o desenvolvimento infantil. O artigo reflete também sobre o fortalecimento das relações entre pais e filhos, relação essa fundamental nos casos de crianças diagnosticadas com patologias de risco.

Palavras-chave: prevenção, estimulação, desenvolvimento, autonomia.

Abstract: This starting focus of this study is to analyze through bibliographic research signs and factors that affect child development in the early years. It also aims to list the benefits of early stimulation and emphasize the importance of the work of various professionals, which work in different areas and assist in mitigating a number of problems that undertake child development. The article also reflects on the strengthening of relations between parents and children, a relationship essential in cases of children diagnosed with risk pathologies.

Key words: prevention, simulation, development, autonomy.

1 FATORES E SINAIS DE ALERTA PARA ATRASOS DO DESENVOLVIMENTO

Os primeiros anos de vida de uma criança é um período onde ocorrem diversas modificações importantes e se apresentam características de desenvolvimento de habilidades cognitivas e motoras.

É nesta etapa de maturação que o organismo torna-se apto ao aparecimento dos marcos do desenvolvimento que possibilitam as crianças o processo linear de seu crescimento global.

A carência da estimulação nos primeiros anos de vida de uma criança diminui o ritmo do processo evolutivo e aumenta as chances de transtornos psicomotores, sócio-afetivos, cognitivos e da linguagem.

Segundo Brandão,

O trabalho de estimulação precoce tem como princípio básico, o acompanhamento clínico-terapêutico de crianças e bebês de alto risco e com patologia orgânica, na direção de propiciar, na intervenção junto a estes e sua família, que os fatores estruturais (maturação, estruturação psíquica e cognitiva) e instrumentais (linguagem e comunicação, brincar, aprendizagem, psicomotricidade, início da autonomia e socialização), possam se articular de forma que a criança consiga o melhor desenvolvimento possível. O ponto central de referência é a estruturação ou reestruturação da função materna, abrindo espaço para a constituição da criança como sujeito psíquico capaz de autossignificar-se (1990, p. 95).

Como principais fatores que interferem no desenvolvimento infantil, na área médica destacam-se os fatores pré-natais, Peri-natal e pós-natais.

Nos fatores Pré-natais observa-se:

- Alteração de genes ou cromossomos (Down);
- Fatores ambientais ligados a saúde da gestante;
- Erros inatos do metabolismo (fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito);
- Microcefalia, hidrocefalia;
- Infecções na gravidez (rubéola, toxoplasmose, sífilis, AIDS);
- Desnutrição, alcoolismo, fumo, uso de remédios, exposição à radiação.

Fatores Peri-natais (durante o nascimento):

- Prematuridade;
- Baixo peso ao nascer;
- Problemas de parto (partos demorados, circular de cordão, parto pélvico);
- Icterícias graves por incompatibilidade sanguínea;
- Infecções;
- Hemorragia cerebral;
- Uso de fórceps;
- Anóxia (falta de oxigênio).

Fatores Pós-natais:

- Prematuridade;
- Deficiência alimentar (desnutrição);
- Infecções agudas;
- Parasitoses intestinais;
- Doenças metabólicas;
- Problemas emocionais (privação de afeto e de estímulos);

- Violência, traumas.

Já está comprovado que muitos problemas de ordem pré, peri, ou pós-natal podem ser evitados. Não sendo isso possível muitos podem ser identificados precocemente e tratados de modo a evitar danos no desenvolvimento da criança.

Como salienta Fonseca,

Entra aqui em consideração o desenvolvimento de processos de identificação, rastreamento e despistagem precoce de condições de deficiência, através de escalas de desenvolvimento, além da verificação e manutenção de determinadas condições: nutrição adequada antes, durante e depois da gestação, abolição de drogas, controle médico, supervisão e cuidados ao recém-nascido, etc. Todos estes aspectos implicam o acesso de todos os cidadãos aos cuidados da medicina, pois estão em jogo os seus potenciais humanos (1995, p. 17).

Há crianças que nascem com problemas que poderão gerar limitações no desenvolvimento em diferentes áreas e com intensidades variadas, esses se diferenciam dos outros tipos de problemas pela natureza de seus sinais e sintomas, pelas formas de tratamento e pelas possibilidades de intervenção no sentido de gerar ou não deficiências nos seus portadores.

Mesmo em crianças muito pequenas, é possível perceber se está existindo algum dano ao processo evolutivo, como sinais de alerta aos distúrbios de desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida observa-se:

Na área motora:

- Assimetria ou ausência de reflexos;
- Alteração de tônus muscular (hipotonia, hipertonia, localizadas ou generalizadas),
- Posturas anormais;
- Atraso na aquisição dos marcos do desenvolvimento;
- Paralisias;
- Infecção óssea crônica e descalcificação óssea.

Área visual:

- Ausência de reação a luz;
- Ausência ou retidão de reflexos de proteção palpebral;
- Impossibilidade de fixação do olhar em pessoa ou objeto;
- Desvio fixo de um ou ambos os olhos;
- Diferença de tamanho de globo ocular;
- Fotofobia;

- Reação inflamatória;
- Nistagmo (bolinha do olho que não para);
- Lacrimejamento constante;
- Quedas constantes;
- Cefaléias.

Área auditiva:

- Ausência de reação a sons ou percepção apenas de sons muito intensos;
- Ausência ou pobreza de emissão de sons;
- Indiferença ao meio;
- Atraso ou impossibilidade na aquisição da linguagem;
- Irritabilidade ou apatia constante;
- Resposta aos estímulos lentos ou inexistentes.

Área Mental:

- Pobreza de contato visual;
- Respostas inadequadas, pobres ou ausentes aos estímulos sensoriais ou motores;
- Alterações de comportamento, irritabilidade ou apatia;
- Indiferença às pessoas e ou ao meio;
- Ocorrência de crises convulsivas;
- Condutas estereotipadas;
- Tiques, manias.

A ação preventiva de atrasos e distúrbios de desenvolvimento pode ser conduzida em três níveis: prevenção primária, secundária e terciária. A prevenção primária tem como objetivo de intervenção a redução da incidência de determinadas condições de excepcionalidade na população por meio de identificação, remoção ou redução dos efeitos de fatores de risco que produzem tais condições. Esta prevenção assumiria uma forma mais genérica se as instituições da sociedade promovessem melhores condições de saúde, educação, trabalho e moradia para toda a população e, de forma mais restrita, a ação preventiva primária deveria focalizar determinados segmentos da população mais vulneráveis, como as famílias que vivem em extrema pobreza. Neste nível os programas educativos deveriam estar voltados para a saúde e desenvolvimento humano, considerando a qualidade do meio ambiente (NUNES, 1993).

Em relação à prevenção primária, salienta-se a assistência pré-natal, a prevenção de fatores de risco perinatais, a orientação aos familiares quanto ao aleitamento materno, o fortalecimento de laços afetivos que propiciam a integração e bem-estar familiar.

Na prevenção secundária, a detecção de problemas Peri e neonatais, identificação de fatores presentes no período inicial de desenvolvimento como os distúrbios de comportamento, condições orgânicas e psicológicas e participação dos pais ou responsáveis em programas de atendimento.

A prevenção terciária exige atenção continuada aos fatores de risco persistentes e aos seus efeitos no desenvolvimento da criança, identificação e diagnóstico precoce das possíveis deficiências e envolvimento familiar.

Identificar é urgente e necessário por várias razões, pois, depois de detectado o problema, haverá a orientação aos pais e se especificará o tipo de intervenção a ser utilizada, diminuindo os graus de inadaptação resultantes da patologia, minimizando os efeitos cumulativos de problemas de desenvolvimento da criança.

A identificação precoce é uma alternativa indispensável quando não houve prevenção pré, peri e pós-natal, podendo garantir um controle de desenvolvimento infantil através de estudos do crescimento, da nutrição, da maturação social e do desenvolvimento linguístico e psicomotor.

A identificação precoce deve ser periódica e planejada, adotando a observação nas idades críticas. Um ano e meio, dois anos, para a motricidade e início da linguagem, quatro, quatro anos e meio, para o domínio sintático e as aquisições psicomotoras elementares (FONSECA, 1995, p.24).

O estímulo deve acontecer logo nos primeiros meses, tornando menores as probabilidades de se intensificar problemas, minimizando assim danos a evolução da criança, danos esses decorrentes de fatores ambientais e orgânicos, tanto de ordem física como psicológica.

2 BENEFÍCIOS DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE

O estímulo precoce tem como objetivo desenvolver e potencializar através de exercícios, jogos, atividades, técnicas e outros recursos as atividades do cérebro das crianças, beneficiando seu lado intelectual, físico e afetivo, uma criança bem estimulada aproveitará

sua capacidade de aprendizagem e de adaptação ao seu meio, de uma forma simples, intensa e rápida.

O estímulo une adaptabilidade do cérebro à capacidade de aprendizagem, é uma forma de orientação do potencial e das capacidades dos pequenos, estimulando a criança abre-se um leque de oportunidades e experiências que o fará explorar, adquirir habilidades e entender o que ocorre ao seu redor.

Buscando construir bases e alicerces para o aprendizado, a criança pequena com deficiência também necessita experimentar, movimentar-se e deslocar-se (mesmo do seu jeito diferente), necessita tocar, perceber e comparar, entrar, sair, compor e desfazer necessita significar o que percebe com os sentidos, como qualquer outra criança de sua idade.

Hoje, é indiscutível o benefício que traz, para qualquer criança, independentemente de sua condição física, intelectual ou emocional, um bom programa de educação infantil do nascimento até os seis anos de idade. Efetivamente, esses programas têm por objetivos o cuidar, o desenvolvimento das possibilidades humanas, de habilidades, da promoção da aprendizagem, da autonomia moral, intelectual e, principalmente, valorizar as diferentes formas de comunicação e de expressão artística. O mesmo Referencial Curricular Nacional para educação infantil (BRASIL, 1998) recomendado para outras crianças é essencial para estas com alterações significativas no processo de desenvolvimento e aprendizagem, pois, valoriza: o brincar como forma particular de expressão, pensamento, interação e comunicação infantil, e a socialização das crianças por meio de sua participação e inserção nas mais diversificadas práticas sociais, sem discriminação de espécie alguma (BRASIL, 2003, p. 9).

Todas as crianças experimentarão diferentes etapas de desenvolvimento que podem ser incrementadas com a estimulação precoce, deve-se reconhecer e motivar o potencial de cada uma individualmente, apresentando-lhes objetivos e atividades adequadas que fortaleçam sua auto-estima, iniciativa e aprendizagem.

A maioria das crianças nasce sem problemas de desenvolvimento, as diferenças individuais entre elas são muitas, características físicas, personalidade, temperamento, cada uma apresenta um padrão característico de desenvolvimento que repercute na sua vida futura, nos aspectos sociais, intelectuais e culturais.

Fonseca (1995) diz que os programas de estimulação salvaguardam a integridade do potencial de aprendizagem e a não intervenção em períodos sensíveis pode acumular efeitos mais tarde irrecuperáveis.

O desenvolvimento está relacionado com a aquisição de conhecimentos, as áreas a serem estimuladas numa criança estão relacionadas entre si, é fato que crianças que tenham bom desenvolvimento motor poderão movimentar-se mais, encontrar novas experiências, o que leva uma maior contribuição de dados para seu intelecto.

Para se desenvolver, a criança necessita incorporar e integrar as “ferramentas” de relação com os outros. A criança não aprende por si própria nem é a arquiteta exclusiva da sua evolução, ela aprende essencialmente dos outros, através de sua relação com eles. Ela é o produto de uma mediatização (Feuerstein apud FONSECA, 1995, p. 96).

O importante é que os progressos sirvam de instrumento para que se verifique a evolução da criança e para que se planejem estratégias para que elas não parem de avançar.

3 FAMÍLIA E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, UM TRABALHO CONJUNTO EM PROL DO DESENVOLVIMENTO

O envolvimento dos pais no processo de integração de crianças com problemas de desenvolvimento é imprescindível. Os pais devem ser vistos como co-terapeutas e sua ação junto à equipe multidisciplinar deve constituir o objetivo principal de um programa de integração.

Para Jerusalinski (1999), na chegada de um bebê com problemas, ocorre um estrago no imaginário familiar e algo da ordem do trauma poderá se estabelecer e afetar as funções parentais. As expectativas e desejos que existiam antes do parto sofrem alterações e os pais terão que suportar o luto da perda do filho imaginado e poderão sentir o recém-nascido como um estranho ou desconhecido, podendo ficar todo o enlace pulsional empobrecido ou impedido.

Evitar atitudes de culpa, compaixão, indignação ou conformismo é meio de combater posturas de resignação, sabe-se que a aceitação é demorada, logo a equipe de apoio deve ser perseverante e esclarecedora, é preciso ouvir os pais e compreendê-los.

Os profissionais devem olhar além da criança, observar o contexto familiar, visitá-la em casa para aprender a vê-la no ambiente familiar adaptando assim suas práticas de trabalho. Somente assim poderão explorar várias opções e aprender a negociar com as famílias sobre a rotina de trabalho.

Pais e mães são os primeiros, os principais e mais duradouros educadores de suas crianças. Quando pais e profissionais trabalham juntos durante a infância, os resultados têm um impacto positivo no desenvolvimento da criança e na sua aprendizagem. Então, cada etapa do desenvolvimento deve buscar uma parceria efetiva com os pais (MITTLER, 2003, p.210).

A hostilidade entre pais e equipe multidisciplinar é prejudicial ao desenvolvimento da criança, o diálogo deve ser priorizado, cabendo a equipe de apoio compreender os problemas dos pais, gerando assim atitudes de confiança.

Nos trabalhos de estimulação, os pais aprendem com diversos profissionais de diferentes áreas a estimular a criança, pois, quanto mais cedo houver o estímulo mais ativa a criança se tornará, conseguindo atingir suas capacidades.

A finalidade da estimulação precoce deve ser que a criança gere sua própria personalidade, sua situação familiar e social. As técnicas para desenvolver estímulo adequado são variadas, mas, devem responder a um plano ou programa, que de forma geral auxilie no desenvolvimento infantil abordando desde aspectos educacionais, até salutar e sócio-afetivos.

A atuação desses programas configura a abordagem à assistência a saúde, a prevenção primária, onde a preocupação com a identificação de grupos mais vulneráveis associada à imediata e contínua intervenção constitui o foco principal de atuação.

Na detecção precoce, é preciso ler tanto aquelas primeiras marcas simbólicas que já se precipitaram no bebê e que comparecem em suas produções, quanto o modo em que o discurso parental se põe em ato nos cuidados dirigidos ao bebê. As práticas interdisciplinares têm favorecido aos profissionais que se ocupam do trabalho com a infância (médicos, professores, enfermeiros, monitores e atendentes) a apontar sinais de risco relativos ao desenvolvimento e constituição subjetiva, auxiliando na detecção precoce. Mas é necessário que possamos ampliar este trabalho, implantando uma política de saúde e educação que privilegie a intervenção e detecção precoce de problemas da constituição psíquica e de desenvolvimento (JERUSALINSKI, 2002).

O apoio individual oferecido para favorecer a aquisição de habilidades adaptativas pode ter lugar na família, em entidades públicas ou particulares, em outros ambientes e programas comunitários, nesses locais percebe-se a importância de profissionais como os fonoaudiólogos que estudam e tratam os problemas de linguagem e de estruturação oral facial, que permitem a criança sugar, deglutir, mastigar, engolir, mecanismos estes necessários para falar.

A estimulação precoce dentro da fisioterapia é baseada no comportamento neuromuscular e também nos princípios da plasticidade neural, determinando períodos do desenvolvimento neonatal como altamente receptivos a intervenções com exercícios sensórios motores. Dentro da estimulação o fisioterapeuta conduz uma avaliação inicial e contínua da criança, desenvolvendo metas e objetivos, utilizando métodos adequados as suas necessidades.

O serviço social é considerado o centro de apoio da equipe multidisciplinar e realiza trabalhos voltados a integração da família e da escola com terapeutas, apoiando no enfrentamento de problemas de origem familiar, financeiro, social ou profissional, busca também formar convênios, captar recursos e capacitar as mães.

Formular e promover estratégias que vise favorecer o desenvolvimento cognitivo, levando em consideração todos os outros aspectos que interferem no desenvolvimento global da criança é papel do pedagogo, eles usam como estímulo uma série de exercícios para desenvolver as capacidades da criança, respeitando a fase de desenvolvimento que ela se encontra, enfatizando a área cognitiva e sócio-perceptiva.

Nem todos os alunos com deficiência terão, na realidade necessidades educacionais especiais. Os professores devem adotar ações específicas para tornar possível a participação efetiva de alunos portadores de necessidades educacionais especiais por meio de:

- planejamento de tempo suficiente para permitir a conclusão satisfatória de tarefas;
- planejamento de oportunidades que sejam necessárias ao desenvolvimento de habilidades em aspectos práticos do currículo;
- identificação dos aspectos do programa de estudo e de metas de aquisição escolar que possam apresentar dificuldades específicas para os indivíduos (MITTLER, 2003, p.147).

O planejamento de atividades e de rotina de trabalhos seja no âmbito familiar ou escolar cria ambiente acolhedores e agradáveis, facilitando a criança uma aprendizagem pela convivência e experiências com o outro e também com afeição, amor e paciência.

O papel exercido pelo psicólogo é dar acompanhamento psicológico a família das crianças e dar apoio no que tange os aspectos do desenvolvimento afetivo, emocional e de estruturação da personalidade da criança portadora de necessidades especiais ou não, bem como dar orientação e apoio a professores e funcionários e atendimento individualizado para as crianças.

Os neurologistas têm possibilidade de identificar através de exames clínicos condições que causam prejuízo nas diversas áreas de desenvolvimento, consegue definir as etiologias e o perfil das dificuldades presentes, possibilitando a equipe multidisciplinar um programa de

intervenção eficaz. Compete a ele a prescrição de psicofarmacos que poderão ser benéficos as crianças, melhorando sua aprendizagem e minimizando problemas comportamentais.

A terapia ocupacional propõe ações que favorecem o desenvolvimento global da criança, parte do princípio, que nada se aprende sem o pegar, manipular, sentir, construir, diferenciar. O processo de terapia ocupacional inclui atividades terapêuticas lúdicas, é um processo interacionista que ajuda a efetivar a aprendizagem e a superar dificuldades, tanto nos movimentos globais como específicos.

A terapia ocupacional previne vícios posturais patológicos e prima pela independência, busca evitar e minimizar prejuízos futuros, garantindo a funcionalidade humana.

Entre outras considerações, percebe-se que a implantação de programas bem como seu aperfeiçoamento constitui um investimento social e humano altamente produtivo, uma vez que os esforços se dirigem a prevenção das deficiências ou a diminuição de seu agravamento.

As crianças com deficiência não se resumem a um diagnóstico e isso vale também para outros transtornos e síndromes. Os pais e a escola sabem disso, além dessas duas instâncias, leva-se em consideração o trabalho de diversos profissionais que ajudam a transformar a criança em seres autônomos e participativos (CASARIN, 2009).

A estimulação precoce não pode ser estudada só no sistema educacional, ou no âmbito familiar, ela deve encarar a criança como um todo, isso exige um sistema de suporte onde a contribuição de especialistas apoiados de recursos e estratégias, acrescidos de práticas pedagógicas eficazes reforça o processo evolutivo do desenvolvimento, transformando os programas de estimulação precoce em programas de sucesso.

Para Mittler (2003), é preciso distinguir parceria e colaboração, parceria verdadeira é estabelecida como resultado de um processo. Assim como a inclusão é uma jornada que empreende certos valores e princípios, uma verdadeira parceria implica valores como respeito mútuo baseado em vontade para aprender com o outro, é ter propósitos comuns, compartilhar sentimentos.

Os programas de estimulação desenvolvidos pela educação especial trazem resultados animadores em relação à conceituação, abrangência, termos correlatos, técnicas e procedimentos avaliativos, como também na organização de programas e currículos pertinentes.

Percebe-se que os benefícios de tais programas abrangem não só as crianças portadoras de necessidades educacionais especiais, para quais é imprescindível sua aplicação,

mas atinge também todo contingente demográfico infantil, considerado vulnerável a aquisição de deficiências.

Colocar em prática uma estimulação precoce é uma decisão absolutamente pessoal, os pais são os que podem decidir se querem aplicá-la ao cotidiano do filho, mas se optarem pelo estímulo, o mesmo deve iniciar o mais rápido possível, pois, segundo especialistas, a flexibilidade do cérebro vai diminuindo com a idade. Do nascimento até os três anos, o desenvolvimento neuronal atinge seu nível máximo, a partir dos três anos começa a decrescer até sua total eliminação aos seis anos de idade, quando já estão formadas as interconexões neuronais, fazendo que os mecanismos de aprendizagem sejam parecidos ao de uma pessoa adulta.

Todas as crianças portadoras de necessidades especiais ou não experimentarão diversas etapas de desenvolvimento, por isso, deve-se reconhecer e motivar o potencial de cada uma individualmente, e apresentar-lhe objetivos e atividades adequadas que fortaleçam sua auto-estima, iniciativa e aprendizagem, pois isso constituirá a base do seu desenvolvimento futuro.

Quase todas as crianças, desde o nascimento estão imersas em ambientes de afeto e proteção, essenciais para seu crescimento físico e desenvolvimento de suas capacidades. Essas primeiras relações se manifestam com sorrisos, choro, abraços, carícias, assim por meio desses códigos a criança vai criando vínculos de relacionamento, iniciando um processo de socialização. Levando em conta as necessidades que os seres humanos têm ao nascer (alimentação, cuidados higiênicos, proteção frente a perigos, exploração do meio), necessidades estas que somente serão resolvidas através da relação com outras pessoas, essa interação lhe permitirá resolver e amadurecer todo seu potencial biogenético.

Nesse sentido, a estimulação precoce é de total relevância, pois, no futuro garantirá a auto-estima da criança, a confiança nas suas próprias possibilidades, o conhecimento das suas dificuldades, a adaptação ao seu meio que compreende não só as pessoas envolvidas no processo de desenvolvimento, mas a sociedade, essa adaptação implica na capacidade de atuar, agir, modificar e produzir alterações ao seu redor, possibilitando seu desenvolvimento e crescimento pessoal.

Portanto, o principal é a aceitação da criança, a afetividade, um ambiente variado de estímulos, a participação da família em trabalho conjunto com a equipe multidisciplinar, esses são e sempre serão aspectos fundamentais para o desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, P.C. **A trajetória da estimulação precoce à psicopedagogia inicial.** Escrita da criança. n.3. Porto Alegre. Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, 1990.
- BRASIL. **Saberes e práticas da inclusão:** Dificuldades acentuadas de aprendizagem: Deficiência múltipla. 2º Ed. Ver. -Brasília: MEC, SEESP, 2003.
- CASARIN, Sonia. **Um trio afinado.** In: Revista Nova Escola. Edição especial: Inclusão, 2009.
- FONSECA, Vitor da. **Educação Especial:** Programa se estimulação precoce - uma introdução as ideias de Feuerstein. 2º Ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.
- JERUSALINSKY, Alfredo. **Psicanálise e Desenvolvimento Infantil.** 2º Ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1999.
- _____, Julieta. **Enquanto o futuro não vem:** A psicanálise da clínica interdisciplinar com bebês. Salvador: Ágalma, 2002.
- MITTLER, Peter. **Educação Inclusiva:** Contextos Sociais. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- NUNES, L.R. **A Educação Especial em creches.** Temas em Psicologia, -2, 109-116, 1993.