



"Democracia em risco: a pesquisa e a pós-graduação em contexto de resistência."

01 a 05 de
Outubro 2017
SÃO LUÍS - MA

GT15 - Educação Especial – Trabalho 1199

ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA EDUCAÇÃO ESPECIAL: ALGUMAS PROVOCAÇÕES

Amanda Costa Camizão – PPGE/UFES

Sonia Lopes Victor – PPGE/UFES

Patrícia Santos Conde – PPGE/UFES

Resumo

Este artigo visa conhecer as práticas desenvolvidas pelos professores de educação especial a partir de provocações do conceito de estimulação precoce. Assumimos como base de teórica para a discussão e análise dos dados as teorias histórico-cultural e histórico-crítica. A pesquisa é de natureza qualitativa do tipo estudo de caso. Para produção dos dados utilizamos entrevistas semiestruturadas e registro de diário de campo. Os sujeitos da pesquisa foram professores de educação especial que atuam na educação infantil. Com os estudos em torno da estimulação precoce, vimos que ela caracteriza-se historicamente a partir da resolução de problemas do desenvolvimento da criança a partir de uma perspectiva reabilitativa com foco na deficiência. Os dados produzidos sinalizam que os professores tenderam a considerar a estimulação precoce como uma prática pertencente ao trabalho docente e acabaram deixando de focar em outras atribuições que caracterizam o seu trabalho. Assim, entendemos que quando o ensinar for assumido como função plena do professor, acima de outras atividades e demandas, passaremos a focar mais nas crianças e em suas possibilidades favorecendo o seu desenvolvimento e o processo de inclusão.

Palavras-chave: Educação especial. Estimulação precoce. Educação infantil.

Introdução

Este artigo se constitui a partir dos estudos que temos realizado no grupo de pesquisa do qual somos vinculadas. O foco desses estudos tem sido a inclusão de crianças de zero a cinco com deficiência no contexto das instituições de educação infantil. Percebemos através das pesquisas realizadas por nós que nas práticas desenvolvidas pelos professores de educação especial a estimulação precoce tem se destacado.

Esse destaque nos incentivou a buscar outros estudos produzidos sobre essa temática a fim compreendermos como ela é estruturada e realizada. Nosso objetivo, portanto, é conhecer as práticas desenvolvidas pelos professores de educação especial a partir de

provocações do conceito de estimulação precoce. Dessa forma, a pesquisa é de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso.

Para isso, iremos apresentar algumas pesquisas que discutem a estimulação precoce, além dos dados produzidos por nós. Para a produção desses dados realizamos registros no diário de campo e entrevistas semiestruturadas com um grupo de professores de educação especial que atuam no atendimento educacional especializado na educação infantil em sete Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs).

Neste estudo assumimos como base teórica para a discussão e análise dos dados as teorias histórico-cultural, a partir dos textos de Vigotski (2012) e Martins (2012) e também a teoria histórico-crítica, com a contribuição dos textos de Arce e Silva (2012) e Saviani (2012).

Estimulação Precoce – a terminologia

A palavra estimulação, de acordo com o dicionário Michaelis (2016), significa dar estímulo, incentivar. O dicionário Caldas Aulete (2012) também apresenta essas explicações, mas ainda inclui os verbos provocar e causar. Quanto ao termo precoce, o Michaelis (2016) indica ser algo que se desenvolve antes do tempo natural. Já o Caldas Aulete (2012) informa que precoce é referente a algo que desenvolve habilidades ou capacidades antes do tempo habitual. Portanto, estimulação precoce, de acordo com o significado literal, refere-se à *provocação de estímulos para um desenvolvimento de capacidade prematura*.

Arce e Silva (2012) realizam um breve histórico do surgimento da prática, indicando com base em Barbosa (1998), que o termo surge nos Estados Unidos por volta dos anos 1960. Num contexto onde havia crianças pobres que precisavam de algum tipo de intervenção. De acordo com as autoras, essa intervenção “serviria como uma forma de prevenção primária no atendimento de crianças deficientes mentais e subnormais” (ARCE; SILVA, 2012, p.177). Vemos, portanto, que a gênese da prática articula a pobreza com a deficiência.

Estudos como o de Jerusalinsky (2006) mostram que há mais de trinta anos bebês que apresentam algum sintoma diferenciado, independente de problemas orgânicos visíveis, vêm recebendo um atendimento denominado “estimulação precoce”.

No contexto brasileiro, Costa (2011) que realizou um levantamento sobre o estado do conhecimento a respeito da estimulação precoce, indicou que historicamente os problemas de desenvolvimento da criança foram abordados a partir de uma perspectiva reabilitativa. Esse tipo de intervenção relativizava os indivíduos e desconsiderava as suas diferenças e singularidades.

Sob essas bases alicerçam-se os programas de Estimulação Precoce, percebendo que as ações dirigidas à saúde da criança especial monopolizaram uma história circular caracterizada por uma opinião de proteção, que teve como decorrência a edificação de um padrão de assistência, subsidiado e amparado por uma forte tendência à segregação, à institucionalização (COSTA, 2011, p.15)

No entanto, Hansel (2012) mostra que há um movimento que questiona o termo utilizado, e, de acordo com a pesquisadora

Questionamentos sobre o uso ora da expressão “estimulação” ora da expressão “precoce” têm feito com que alguns programas adotem outras nomenclaturas, como por exemplo, estimulação essencial, educação precoce, intervenção precoce e intervenção essencial (p.23).

Não só Hansel (2012) aborda essa questão, Holanda (2004) também nos diz que

[Estimulação precoce] Também é conhecida como intervenção precoce, atenção infantil precoce, educação precoce, estimulação essencial, estimulação global, dentre outras expressões, porém todos são sinônimos e tem como objetivo promover a saúde e tornar o ambiente mais favorável para a aquisição do desenvolvimento neuropsicomotor da criança por meio de estímulos e de ações dirigidas à família (p.45).

Percebemos a partir das citações supracitadas que há uma tentativa de amenizar o termo e de alguma forma, suavizar o peso que recai quanto à precocidade do atendimento. Por isso, atribui-se a atividade outras nomenclaturas. Por exemplo, Regen (1996) critica o termo estimulação precoce, de acordo com o autor, este termo sugere que deve-se estimular a criança antes do tempo determinado. Conceitualmente o autor é coerente,

uma vez que o termo em sua literalidade indica um adiantamento de ações. Barbosa (1993), no movimento de substituição da terminologia, indica que na Espanha, utiliza-se o termo “*intervencion temprana*” que corresponde a uma intervenção com uma criança com desenvolvimento “normal”, porém, com algum tipo de dificuldade em determinada área. Ela ainda afirma que este tipo de intervenção estimula a criança continuamente em atividades psicomotoras.

O que seria então “*intervencion temprana*”? Traduzido diretamente para o português é intervenção precoce, pois *temprana* corresponde a “cedo”, “antes”, “precoce”. A autora sugere então que devemos substituir a terminologia, seguindo o exemplo espanhol. Mas o que nos intriga são as ações que correspondem à prática. Há uma preocupação coletiva em substituir o termo, mas vimos que não existe uma preocupação equivalente em discutir a prática em si considerando a temporalidade da ação e suas consequências. Ocorre que, neste caso o conceito continua o mesmo, o que muda é o termo que o representa.

Estimulação precoce e intervenção precoce – estamos falando da mesma coisa?

Mas, afinal, o que significa então estimulação precoce? Costa (2013) nos diz que estimulação precoce tem o intuito de detectar precocemente os sintomas clínicos da primeira infância, tendo o “objetivo de evitar, reduzir e minimizar a severidade do que pode vir a se instalar ou já se encontra instalado” (p.13). A autora, com base em Pérez-Ramos (1990), indica ainda três níveis de prevenção, são eles

[...] prevenção primária caracterizada pela necessidade de otimizar ou manter os níveis de saúde e bem-estar, alcançados pela população infantil [...] destinadas a fortalecer o processo evolutivo integral na primeira infância. O nível de prevenção secundária estende sua esfera de atuação à criança que, sob o impacto dos fatores de risco, é considerada suscetível à aquisição de distúrbios no seu desenvolvimento. A implantação de programas compensatórios nesse contexto considera atualmente as classificações de natureza biológica e ambiental, a identificação das características de vulnerabilidade no desenvolvimento infantil e a carência afetiva e sociocultural. [...] A prevenção terciária configura-se em ações dirigidas às crianças afetadas tanto na área cognitiva quanto na visual, auditiva, motora e emocional, com a finalidade de atenuar os efeitos dos distúrbios já instalados (p.14)

Costa (2013) ainda completa que na falta dessas ações preventivas, ocorre um enfraquecimento do “desenvolvimento normal e sadio da criança” (p.14) o que abre precedentes para vulnerabilidade daquilo que a autora considera como “organismos pouco resistentes”. Ela ainda acredita que essa prevenção primária permite “evitar, controlar ou minimizar a debilitação no desenvolvimento da criança” (p.14). Já a secundária permite “atenuar, frear ou eliminar a suscetibilidade orgânica ou psicológica [das crianças]” (p.14). Por fim, a autora acredita ser essa a essência do trabalho em estimulação precoce, que promove um processo de desenvolvimento da infância mais “adequado e seguro”, características que direcionam toda a proposta e investimento desse trabalho.

Outra característica importante que destacamos a respeito da estimulação precoce é, segundo Hansel (2012), a multidisciplinariedade do programa. Ela afirma que a intervenção dos profissionais tem caráter compensatório e estes devem focar na deficiência da criança. Os profissionais citados pela autora são: fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicóloga e pedagoga.

Ainda interessadas em compreender os conceitos trazidos no subtítulo deste item, pesquisamos sobre a intervenção precoce, seria ela um sinônimo da estimulação precoce? Ou a terminologia traz uma abordagem diferenciada?

Dentre as pesquisas encontradas, destacamos a de Lapa e Almeida (2015). No contexto de Portugal, elas mostram uma transição e evidente mudança na proposta de intervenção precoce. Deixam claro que a transição não ocorreu apenas em Portugal, mas é uma orientação internacional¹. No entanto, as autoras dizem que o conceito de intervenção precoce não é uníssono, e tem evoluído ao longo dos anos através de pesquisas científicas nos campos teóricos e práticos, o que culminou no conceito que se tem hoje. Antes a intervenção tinha um enfoque médico, hoje, segundo as autoras, a intervenção é focada na família, numa abordagem que inclui a criança e a considera parte não só da família, mas da comunidade. Em síntese, parte de um modelo médico e transforma-se em um modelo social.

As principais mudanças que destacamos foram nos grupos-alvo, antes considerava-se apenas crianças com deficiência de zero aos três anos, hoje são consideradas de zero a

¹ As autoras utilizam-se do conceito trazido pela European Agency for Special Needs and Inclusive Education sobre Intervenção Precoce.

cinco anos, com deficiências ou outros fatores de risco. Também destaca-se o contexto de intervenção, antes eram em instituições próprias, centros terapêuticos. Hoje busca-se um contexto próximo, sendo a casa da criança ou a creche que ela frequenta. Outro ponto de destaque é a expectativa dos resultados, antes o foco era na remediação da deficiência, hoje a intencionalidade é o empoderamento e capacitação da família.

No contexto Brasil há uma Diretriz² que trata especificamente da intervenção precoce, mas ela é inteiramente voltada para a área da deficiência visual, não contempla as demais deficiências, o que limita também é que ela é produzida pelo Ministério da Saúde, o que deixa claro o enfoque médico das propostas.

Temos, portanto, dois conceitos diferenciados, o primeiro é o de estimulação precoce, que configura-se como um trabalho mais voltado para a promoção da saúde física, o olhar é claramente biológico sobre o desenvolvimento da criança, inclusive as pesquisas também mostram que esse tipo de serviço inicia-se na área da saúde. Quando ele migra para a escola, passa a caracterizar-se como apoio, ou seja, o professor trabalha sob as orientações da equipe de saúde, mesmo que indiretamente, afinal, o foco de atuação é a deficiência e não a criança.

Quanto a intervenção precoce, há um cunho social nessa prática. A principal mudança é o trabalho focado na criança e na família. Desloca, portanto, o olhar biológico e aproxima-se mais do fator social, que é onde a criança se desenvolve. A estimulação precoce tem foco direto na deficiência da criança, como vimos acima.

No entanto, há um ponto de encontro da intervenção com a estimulação precoce. Embora o movimento de intervenção tenha buscado outros caminhos e se reinventado quanto a sua atuação no atendimento proposto, o público-alvo definido por eles assemelha-se ao público-alvo atendido com a estimulação precoce. Antes, como dito acima, eles atendiam apenas crianças de zero a três anos com deficiência. Com a mudança além de atenderem as crianças até cinco anos de idade, o programa passa a atender “crianças com outros fatores de risco”. Esse público-alvo é basicamente o mesmo que o de estimulação precoce.

Ou seja, vemos que o olhar e a preocupação está ainda nas condições biológicas. Acima também foi dito, que em estimulação precoce são atendidas crianças com algum tipo de

²Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: Detecção e Intervenção Precoce para a Prevenção de Deficiências Visuais – Brasil (2013).

deficiência seja ela explícita biologicamente, ou não. Fatores de risco descritos acima, estão comumente relacionados à pobreza. A pobreza por sua vez, pode dificultar o acesso das crianças as esferas sociais importantes para o desenvolvimento delas.

É válida também essa preocupação, mas ela traz implícita uma outra questão que é a intervenção a partir da identificação de um problema. Seja de cunho biológico ou social, há sempre a necessidade de se indicar precocemente um problema, para que assim elas possam ser atendidas. O que é preocupante, visto que se tratam de bebês e crianças ainda na primeira infância. O risco do atendimento em estimulação precoce ou intervenção precoce, está inteiramente ligado ao termo precoce e as consequências que esse pode trazer para a criança. Há nesse processo de identificação para a estimulação e a intervenção precoce um risco de estigmatização dessas crianças, seja pelas condições biológicas, seja pelas condições sociais.

No entanto, estimulação é uma prática fundamental, segundo Arce e Silva (2012), todos os bebês precisam ser estimulados, sem a intenção de precocidade, adiantamento ou tentativa de antecipação de possíveis perdas futuras. Elas dizem que a estimulação não pode ser “destinada a crianças comprometidas por alguma disfunção neurológica ou motora específica, mas destinada a todos os bebês” (p.178). As autoras nomeiam essa estimulação como “estimulação necessária” e ainda identificam como deve se constituir esse trabalho

A criança, o bebê, deve encontrar-se já na sua chegada à escola todo um ambiente planejado e pensado pelo professor para a sua educação. Esse planejamento para o berçário deve ser minucioso, detalhista e passar pela escolha dos móveis, das cores das paredes, da cor dos berços, dos brinquedos e objetos que serão apresentados às crianças etc. Como, por meio dos seus cinco sentidos, o bebê começará sua aventura de conhecer e compreender o mundo que nos rodeia, o professor deverá planejar atividades que estimularão essa exploração por intermédio do aparato sensorial (ARCE; SILVA, 2012, p. 178).

Martins (2012), com base na psicologia histórico-cultural afirma que não bastam características biológicas para o desenvolvimento, elas são apenas preparatórias para a interação da criança com o mundo social. Quando o foco do desenvolvimento é lançado somente ao plano biológico é inevitável que cause um comprometimento no desenvolvimento da criança. A autora afirma que para que haja um processo de humanização da criança é necessário que ela esteja inserida em condições histórico-sociais propícias.

No entanto, Arce e Silva (2012) com base nos estudos de Elkonin, destacam quanto à aquisição do conhecimento, que não é qualquer ambiente social e de qualquer maneira que se adquire conhecimentos e desenvolve-se as capacidades educacionais. Por isso, devemos enfatizar as condições sociais propícias, e a instituição de educação infantil é esse lugar e deve ter como princípio básico o ensino, não um ensino como operações básicas de matemática, por exemplo, mas pensar em um ensino com foco em conhecimentos novos, pela via dos estímulos (visuais, auditivos, motores e etc).

Assim sendo, vemos a diferença entre os três termos trazidos, os dois primeiros (estimulação precoce e intervenção precoce) referem-se diretamente a um trabalho que diz respeito à área da saúde e seleciona um público para o atendimento. O terceiro (estimulação necessária), diz respeito ao trabalho do professor. Este não seleciona um público-alvo e acredita, segundo os pressupostos da psicologia histórico-cultural, como dito por Vigotski (2012, p. 142) que “as leis do desenvolvimento da criança com deficiência e da criança sem deficiência se apresentam como uma única lei”. Por isso, é importante que elas tenham nesse momento as mesmas oportunidades.

Percebemos que a estimulação necessária é inerente à prática docente, não pode ser vista como um atributo extra, ou tipo de treinamento. A sugestão de estimulação necessária é parte constitutiva do trabalho do professor, essa parte constitutiva não pode resumir-se a ponto de representar todo o conjunto das atividades que ele executa. Afinal, o professor é um educador, não estimulador.

No contexto da educação especial, há de acordo com os textos apresentados nessa discussão, um atrelamento aos modelos de estimulação e intervenção precoce, essas práticas precisam ser repensadas a fim de adequarmos a um modelo de educação inclusiva, que é a proposta de inclusão atual.

Por isso, seguiremos com alguns excertos das entrevistas realizadas com professores de educação especial que atuam com crianças com deficiência intelectual em CMEIs com problematizações das práticas desses profissionais.

Um olhar para práticas dos professores de educação especial

Quando falávamos sobre as práticas desenvolvidas pelos professores de educação especial, apareceram em algumas citações a estimulação precoce como um elemento

importante, e uma prática realizada, tanto na sala de recursos multifuncionais, quanto na sala de atividades³. Vejamos

O trabalho na educação infantil é importante pelo trabalho, pela *estimulação precoce*. Quanto mais cedo e mais rápido começar esse trabalho com essa criança, há mais possibilidade de melhorar o percurso educacional dela, principalmente, *a gente já visa indo para a EMEF, indo para o primeiro, segundo, terceiro ano, que vai exigir mais dessa criança, então a gente visa nesse trabalho*. Quanto antes (começar) melhor. Então eu acho que a educação infantil nesse sentido também, e é claro desenvolver a criança, do lúdico, do brincar. Ver essa criança que tem que se inserir no grupo, tem brincar, tem que se divertir (ÔNIX, TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA, 21/06/2016).

O termo estimulação precoce, apareceu em algumas falas, outras não completaram o termo com o “precoce” mas podemos supor que falavam da mesma coisa. Afinal, o que é essa estimulação precoce, a partir da concepção desses professores? De acordo com que foi dito pelo professor, a estimulação visa a preparação da criança para o ensino fundamental, valorização de um porvir. Um trabalho então que pensa no adiantamento das atividades por ele desenvolvidas. Diante disso, pensamos: seria esse o melhor caminho para o trabalho com as crianças com deficiência? Seria essa a função da educação infantil?

Tunes (1997) realizou uma pesquisa com professoras de educação especial, ainda na década de 1990, ela apontou que as professoras explicavam a deficiência a partir de questões biológicas das crianças. Indicaram também que nos casos de crianças que não se desenvolviam como esperado, elas relacionavam a uma estimulação precoce mal desenvolvida.

As entrevistas que realizamos indicavam que a estimulação precoce era uma prática presente nas ações dos professores, por isso fomos a busca por artigos científicos que tratassem da temática, no entanto, encontramos poucos que problematizassem essa questão. A maioria dos artigos têm a intenção de mostrar as práticas realizadas com crianças em contextos de internação, ou internação com articulação com espaço escolar,

³ Segundo (VIEIRA, 2009, p.112) ao realizar a pesquisa na Itália sobre os espaços de aprendizagem para a Educação Infantil, destaca sobre o uso do termo “sala de atividades” e não “sala de aula”, como um ambiente organizado intencionalmente para ampliar a atividade e o desenvolvimento infantil, as crianças passaram a ter uma interação maior entre elas e com os adultos.

ou também em instituições especializadas. Uma razão disso é porque a maioria dos trabalhos produzidos partem da área da saúde, outra é porque os que são produzidos pela educação, em sua grande maioria, se pautam também nos pressupostos da saúde. Para tanto, podemos inferir a partir do trabalho de Costa (2011), que

[...] a realidade brasileira demonstra que grande parte desses serviços de estimulação precoce é oferecida pelas APAES (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) e Escolas de Educação Especial e busca a redução dos déficits e atrasos do desenvolvimento infantil, a promoção do desenvolvimento da criança, a implantação de tecnologias e adaptações: Tais serviços intentam compensar déficits e eliminar obstáculos disfuncionais ao pleno desenvolvimento da criança, reduzindo ou eliminando riscos de déficits secundários produzidos pela própria deficiência (p.15)

Sob o ponto de vista da perspectiva histórico-cultural, uma deficiência secundária⁴ é produto social, ou seja, acontece em razão de condições segregadoras no contexto social, sabemos que instituições especializadas têm um trabalho configurado em pressupostos clínicos e assistenciais, sabemos também que esses atendimentos são importantes, porém, eles não são atendimentos educacionais. Não devemos perder de vista que o foco da instituição de educação infantil é educacional, o foco é a aprendizagem da criança.

Costa (2011), ainda indica que os modelos de estimulação precoce são individualizados e tem a finalidade de potencializar o desenvolvimento da criança, no entanto, são práticas que não agregam a família e são descontextualizadas. No entanto, ao final a autora indica uma nova possibilidade de pensar a estimulação precoce, mas ainda correlacionando-a a critérios de tratamento, avanço e precocidade. Partindo desse ponto de vista, pensamos o seguinte: Há como quantificar os possíveis danos futuros da criança? A estimulação precoce diz respeito a uma estimulação antecipada, consequentemente, a um diagnóstico precoce.

⁴Vigotski (2012) e seus colaboradores, ao desenvolverem seus estudos sobre a defectologia, diferenciaram a deficiência a partir de duas construções teóricas fundamentais, que são: deficiência primária que está ligada diretamente a fatores orgânicos e compreende as lesões orgânicas, as lesões cerebrais, malformações, alterações cromossômicas, perdas sensoriais. A segunda é a deficiência secundária, que é a consequência social da deficiência primária, ou seja, compreende o sujeito que apresenta essas características com base no desenvolvimento social.

Assim sendo, como sujeitos biológicos e sociais, sabemos que nós nos desenvolvemos pela via da inserção na cultura. Essa lei não se aplica somente à educação especial e às crianças por ela atendidas, essa lei abarca toda a humanidade. Não negamos, em absoluto, a nossa constituição biológica, porém acreditamos que as condições sociais interferem com maiores proporções na vida do sujeito do que o contrário. É importante saber que, a presença da criança dentro da instituição de educação infantil por si só não garante o seu desenvolvimento. É necessário que o foco do professor esteja na criança concreta que está dentro da instituição, uma criança que tem conhecimento acumulado, que tem seus interesses e suas necessidades. Não há como quantificar as consequências da deficiência na vida da criança, sobretudo, os comprometimentos intelectuais. Mas percebemos uma necessidade de suprir essas demandas antes mesmo de ter certeza da deficiência e das proporções desse possível comprometimento.

Há, portanto, um risco nessa antecipação diagnóstica. Quando falamos de crianças, sabemos que o que proporciona um desenvolvimento salutar, é a variedade de possibilidades que essa criança terá. Sabemos que o conhecimento precisa ser sistematizado, organizado e orientado. No entanto, essas práticas não são desconhecidas, elas já fazem parte das atribuições para o trabalho com a criança na instituição de educação infantil.

Do mesmo modo que a estimulação precoce antecipa, pensar no trabalho com a criança já visando o ensino fundamental é também antecipar e causar uma descaracterização dessas crianças. Ademais, o importante é não negar o que ela é e o que se apresenta, visar o futuro é válido porque o professor precisa auxiliá-la no processo de educacional, mas ele não pode perder de vista que a criança é um ser social, dotada de cultura e isso deve ser considerado a todo momento.

Quanto a estimulação precoce, é sim, evidente que os professores se preocupam mais com o porvir do que com a criança concreta. Esse porvir faz o professor trabalhar com uma criança imaginária, com uma criança que ela vai ser, a partir daquilo que ele projeta dela. “Preparar para o ensino fundamental” é uma prática de inferiorização da educação infantil, como se esse momento fosse apenas de transição, ou seja, “enquanto estamos aqui vamos te preparar para estar lá”. A educação infantil não pode ser caracterizada como uma fase transitória. E mais, há uma necessidade de estimulação precoce, definem o papel do professor como de estimulador

[...] Trabalhando, estimulando, a professora da educação especial está ali para estimular (ÂMBAR, TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA, 22/06/2016).

Como pensar em estimular como sinônimo de oportunizar conhecimentos previstos para essas crianças? Vimos uma ânsia no termo, como se quisessem alcançar alguma solução antes mesmo que a causa exista. Os professores focam no estímulo e acabam deixando de perceber que o mais importante é a presença das crianças na sala de atividades tendo acesso aos conhecimentos ali oportunizados.

Portanto, a questão do precoce não pode anteceder as questões inclusivas. O termo “estimulação precoce” como vimos, é associado ao atendimento clínico, um atendimento importante, mas que não condiz com a prática docente. É válido esse atendimento, mas em outro contexto, o professor tem que se orientar a partir de sua função social que é a educação da criança. Saviani (2012) diz que o papel do professor é de ensinar, então, qualquer nomenclatura que invente ou desvie desse propósito, é sim uma descaracterização do seu trabalho.

Algumas considerações

O levantamento das pesquisas e os dados produzidos trouxeram algumas reflexões a partir do que foi apresentado. O primeiro ponto que procuramos esclarecer é que não intentamos colocar a estimulação precoce e a intervenção precoce em posições de vilania. A parte que nos diz respeito, e é por ela que iniciamos a discussão é a presença da estimulação precoce dentro do contexto da escola regular nas práticas de professores de educação especial.

Quando o foco do desenvolvimento da criança com deficiência são as suas condições biológicas, há inevitavelmente, uma barreira instituída, que é a própria deficiência. Quando os profissionais da saúde assumem esse posicionamento, não fica incoerente, afinal a área de atuação foca na saúde física, principalmente. Porém, quando essa perspectiva também alcança a escola acaba restringindo as possibilidades diversas de ensino e aprendizagem (MARTINS, 2012).

Cabe a nós professores e pesquisadores da área da educação especial, uma reflexão sobre as práticas que estão em evidência. A problematização da estimulação e a intervenção precoce é necessária, principalmente pela terminologia precoce e o que ela representa. Não é possível pensar em inclusão da criança na educação infantil quando o professor direciona o seu trabalho à antecipação de um possível dano, seguindo essa lógica, não precisa esperar que o dano talvez apareça, ele passa a existir no momento em que se trabalha para superá-lo.

Outra questão que devemos deixar explícita refere-se à estimulação e ao papel de estimular que o professor assume, como vimos nas falas dos professores de educação especial trazidas no texto. Embora concordemos com a proposta de estimulação necessária (ARCE; SILVA, 2012), consideramos que são práticas fundamentais e ricas para serem desenvolvidas com as crianças. Porém não podemos assumir essa como única função, pois ela é uma dentre várias atividades que englobam o papel sublime do professor: o ensinar.

Os estudos mostraram que por mais que o trabalho de estimulação precoce e intervenção precoce estejam interessados no desenvolvimento da criança, eles não se configuram como uma prática docente. Com base nos estudos das teorias histórico-cultural e histórico-crítica, acreditamos que quando o ensinar for assumido como função plena do professor, acima de outras atividades e demandas, como é o caso da estimulação precoce, passaremos a focar mais nas crianças e em suas possibilidades, deixando em segundo plano a deficiência. Assim teremos condições de promover uma educação inclusiva pautada na crença de que a criança, independente de suas particularidades físicas, cognitivas, sensoriais e emocionais tem possibilidades de aprender, interagir e participar ativamente desse processo que é histórico, social e cultural.

Referências

ARCE, A.; SILVA, J. C. **É possível ensinar no Berçário?** O ensino como eixo articulador do trabalho com bebês (6 meses a 1 ano de idade. In: ARCE, Alessandra; MARTINS, Lígia Marcia (Orgs). Ensinando aos pequenos de zero a três anos. Campinas, SP: Editora Alínea, 2012. p. 163-185

BARBOSA, G.A. **Crítérios para estabelecimento de programas em estimulação precoce.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria. São Paulo, v.42, n.8, p.417-19, 1993.

BRASIL. Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Educação Especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Diário oficial.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: Detecção e Intervenção Precoce para a Prevenção de Deficiências Visuais. Brasília-DF:2013

CALDAS AULETE: dicionário da língua portuguesa , Org. Paulo Geiger. Ed. Lexikon, 2012.

COSTA, Regina Célia Gradowski Farias da. **O estado do conhecimento sobre estimulação precoce no conjunto de teses e dissertações brasileiras.** 2013. 125 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

HANSEL, A. F. **Concepções paternas sobre o bebê com deficiências inserido em Programa de Estimulação Precoce, na Educação Especial.** 110 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/3727/Microsoft%20Word%20%20Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Mestrado%20Parte%20I.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 março. 2017.

HOLANDA, I. C. L. **Ações educativas na estimulação precoce:** análise do desempenho das mães no cuidado diário. 2004. [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade de Fortaleza, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa nacional por amostra de domicílios. Rio de Janeiro, 2015.

JERUSALINSKY, J. **Um olhar que faz a diferença.** Revista Mente e Cérebro. 2006; n.3,p.30-35.

LAPA, Manuela Sofia Fuste; ALMEIDA, Catarina Tomás. **Participação das crianças em intervenção precoce:** representações sociais de técnicas e famílias. Revista Educação Especial, Santa Maria, p. 459-472, maio 2015. ISSN 1984-686X. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/15830>>. Acesso em: 15 mar. 2017.

MARTINS, Lígia Marcia. **O Ensino e o Desenvolvimento da Criança de zero a três anos.** In: ARCE, Alessandra; MARTINS, Lígia Marcia (Orgs). Ensinando aos pequenos de zero a três anos. Campinas, SP: Editora Alínea, 2012. p. 93-122.

MICHAELIS: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Companhia Melhoramentos, 2016.

PÉREZ-RAMOS, A.M.Q.; PÉREZ-RAMOS, J. **Estimulação precoce**: serviços, programas e currículos. 2.ed. Brasília, DF: Ministério da Ação Social. Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1996.

REGEN, M. **Estimulação precoce**: habilitação da criança portadora de deficiência mental. In: DIAMENT, A.; CYPEL, S. (Coord.) Neurologia infantil. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 1996. Cap.97, p.1306-1321.

SAVIANI, Dermeval e DUARTE, Newton. **Pedagogia histórico-crítica e luta de classes na educação escolar**. Campinas: Autores Associados, 2012.

TUNES, Elizabeth; SOUZA, Jaci Augusta de; RANGEL, Roberta Bevilaqua. **Identificando concepções relacionadas à prática com o deficiente mental**. Revista Brasileira de Educação Especial. v.2, n. 4, p. 7-18, 1997.

VIEIRA, Eliza Reverso. **A reorganização do espaço da sala de educação infantil**: uma experiência concreta à luz da Teoria Histórico-Cultural. 2009. 123 f. Tese (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista. Marília, SP

VYGOTSKI, L. S. **Obras escogidas**: fundamentos da defectologia. V. 5 Madrid: Machado libros, 2012.