

A ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO ATENDIMENTO DA CRIANÇA PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

EARLY STIMULATION IN CHILD'S SPECIALIZED EDUCATIONAL ASSISTANCE INSIDE SPECIAL EDUCATION

LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ATENDIMIENTO DEL NIÑO PÚBLICO OBJETIVO DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL

Amanda Costa Camizão¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3380-7877>

Patricia Santos Conde²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5388-2866>

Sonia Lopes Victor³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9492-6933>

Resumo: A pesquisa de que provém o artigo visa conhecer as práticas desenvolvidas pelos professores de educação especial, a partir do conceito de estimulação precoce no contexto da educação infantil, com fundamento na psicologia histórico-cultural e na abordagem histórico-crítica. Trata-se de um trabalho de natureza qualitativa do tipo estudo de caso. Para produção dos dados, utilizaram-se entrevistas semiestruturadas com os professores de educação especial e registro de diário de campo. Os sujeitos do estudo foram professores de educação especial que atuam no atendimento educacional especializado na educação infantil. Com as pesquisas a respeito da estimulação precoce, compreende-se que, historicamente, ela se caracteriza a partir da resolução de problemas do desenvolvimento infantil, tendo em vista uma perspectiva reabilitativa com foco na deficiência da criança. Os dados produzidos indicam que os professores tendem a considerar a estimulação precoce como uma prática do trabalho docente e acabam deixando de destacar outras atribuições que caracterizam sua ação. Desse modo, quando a função “ensinar” for assumida pelo professor de forma plena, acima de outras atividades e demandas, o foco incidirá mais nas crianças e em suas possibilidades, favorecendo o seu desenvolvimento global e sobretudo o processo de inclusão.

Palavras-chave: educação especial; estimulação precoce; educação infantil.

1 Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: amanda.ufes@gmail.com

2 Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) . E-mail: patyconde@yahoo.com.br

3 Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: sonia.victor@hotmail.com

Abstract: The article aims to apperceive the practices developed by special education teachers, through the concept of early stimulation in the context of early childhood education, based on historical-cultural psychology and the historical-critical approach. This is a qualitative study and a case study. Semi-structured interviews with teachers of special education and field diary registry were used for data production. The study subjects were special education teachers who work at AEE in early childhood education. With research on early stimulation, it is understood that this stimulation has historically been characterized by solving child development problems, considering rehabilitative perspective focusing on the child's disability. The data produced indicate that teachers tend to consider early stimulation as a practice of teaching work and end up not highlighting other attributions that characterize their action. Therefore, when teacher fully take over the "teaching" function, above other activities and demands, the focus will be directed more on children and their possibilities, favoring their global development and especially the inclusion process.

Keywords: special education; early stimulation; child education.

Resumen: El artículo resulta de una investigación que busca conocer las prácticas desarrolladas por los profesores de educación especial, a partir del concepto de estimulación temprana en el contexto de la educación infantil, basándose en la psicología histórica cultural y en el abordaje histórico crítica. Se trata de un trabajo con enfoque cualitativo de tipo estudio de caso. Para producir los datos, se utilizaron entrevistas semiestructuradas con los profesores de educación especial y el registro de diario de campo. Los sujetos del estudio fueron los profesores de educación especial que actúan en el AEE de la educación infantil. Con las investigaciones relacionadas a la estimulación temprana, se comprende que históricamente esta se caracteriza a partir de la resolución de problemas del desarrollo infantil, fundamentándose en una perspectiva de rehabilitación con foco en la discapacidad del niño. Los datos producidos indican que los profesores tienden a considerar la estimulación temprana como una práctica del trabajo docente y acaban dejando de destacar otras atribuciones que caracterizan su acción. De ese modo, cuando la función de "enseñar" sea asumida por el profesor de forma completa, sobre otras actividades y demandas, el foco se orientará más en los niños y en sus posibilidades, favoreciendo su desarrollo global y sobre todo el proceso de inclusión.

Palabras clave: educación especial; estimulación temprana; educación infantil.

1 INTRODUÇÃO

O estudo da estimulação precoce surgiu a partir de um contexto maior, que foi a nossa inserção no grupo de pesquisa, no qual estamos empenhadas na investigação da infância, da cultura, da inclusão e da subjetividade dos sujeitos público-alvo da educação especial. As pesquisas realizadas por nós indicam que a inclusão ainda é uma temática que necessita de investigações empenhadas em contemplar o atendimento das crianças público-alvo da educação especial na educação infantil, na sala de atividades e na sala de recursos multifuncionais (SRM).

Notamos, por meio de nossos estudos, que a estimulação precoce tem se destacado nas práticas desenvolvidas pelos professores de educação especial. Esse destaque nos motivou a buscar outras pesquisas produzidas sobre a temática, a fim de compreendermos como ela é estruturada e realizada. Além disso, dialogamos com os dados produzidos por nós.

Com base no estudo de Vieira (2009), adotamos o termo "sala de atividades" e não "sala de aula", pois a educação infantil, de acordo com a autora, permite maior interação entre as crianças e os adultos e considera as dimensões humanas potencializadas nas

crianças: “[...] o imaginário, o lúdico, o artístico, o afetivo e o cognitivo, e que contemple a diversidade cultural e proporcione para as crianças relações e experiências significativas, uma vez que a criança aprende na sua relação socialmente mediada com a cultura” (Vieira, 2009, p. 11).

A organização e o funcionamento do atendimento educacional especializado (AEE) coincidem com o período democrático conquistado com a Constituição Federal (Brasil, 1988) e a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) (Brasil, 1996). Esses documentos marcam uma nova configuração do sistema educacional brasileiro, com a ampliação dos direitos sociais, a universalização do acesso à educação aos estudantes público-alvo da educação especial, desde o nascimento, e o AEE como dever do Estado.

Atualmente, notamos que o debate sobre o AEE tem se intensificado nas políticas e nos estudos que partem de uma perspectiva inclusiva, instaurada na década de 2000, em especial com a promulgação da Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEE-EI) (Brasil, 2008) e com a Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009 (Brasil, 2009), que instituiu diretrizes operacionais para o AEE na Educação Básica, modalidade Educação Especial. A resolução define o público-alvo da educação especial (pessoas com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação) e determina o caráter complementar ou suplementar do AEE, prevendo sua institucionalização no projeto político pedagógico da escola.

A partir da PNEE-EI, a matrícula desses estudantes na rede regular de ensino aumentou de forma significativa, com características próximas ao serviço que presenciamos na última década, como um conjunto de atividades e recursos complementares e suplementares à formação dos estudantes. Dessa forma, aos poucos, a excepcionalidade da escolarização em escolas e classes especiais foi sendo substituída pela inserção da educação especial na educação básica, o que acarretou o fim do paralelismo em relação ao ensino comum. O AEE passou, então, a integrar a proposta pedagógica da escola, articulado com as famílias e as demais políticas (Baptista, 2013).

A Nota Técnica Conjunta nº 2 (Brasil, 2015) infere sobre a importância do AEE na educação infantil inclusiva e reconhece esse serviço fundamental para que as crianças, desde o seu nascimento, usufruam de acessibilidade física e pedagógica em relação aos brinquedos, às comunicações, às informações e ao mobiliário. O referido documento é recente e, diversamente dos anteriores, retira o foco da SRM e orienta a organização do AEE, com a atuação do professor de educação especial nos diferentes espaços da instituição educacional, tais como solário, berçário, parquinho, refeitório, entre outros ambientes de atividades comuns às crianças. Assim, com a participação dos profissionais envolvidos em sua educação, as crianças podem desfrutar de experiências qualitativas em todos os espaços da instituição.

As transformações políticas, legais e pedagógicas redefiniram a proposta da educação especial, modificaram historicamente a concepção de deficiência e consolidaram

a educação como um direito de todos. Nesse contexto, o país aumentou as taxas de matrícula no ensino obrigatório, aproximou-se da universalização e avançou na ideia de não segregar a criança em espaços isolados, ou seja, o movimento de inclusão permitiu que, de forma gradativa, as crianças tivessem o acesso ao ensino regular, com os recursos necessários para a sua participação no contexto da escola comum (Kassar, 2011).

Mesmo diante dessas conquistas sociais e a ampliação do acesso ao ensino regular, estamos inseridos em uma sociedade capitalista e as suas relações influenciam na escolarização das crianças com deficiência. Assim, apesar dos avanços, a inclusão ainda apresenta desafios, na garantia da permanência, da apropriação dos conhecimentos elaborados historicamente pelo homem e sobretudo do direito à educação no contexto da escola comum.

No bojo dessa discussão, propomos um estudo com o objetivo principal de conhecer as práticas desenvolvidas pelos professores de educação especial, a partir da provocação do conceito de estimulação precoce.

A pesquisa é de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso. Para produção dos dados, utilizamos como procedimentos metodológicos o registro em diário de campo e a entrevista semiestruturada com os professores que atuavam no atendimento educacional especializado (AEE) em sete Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI).

Para fundamentar a discussão do conceito de estimulação precoce, foram utilizados os pressupostos teórico-metodológicos do materialismo histórico-dialético, presentes na abordagem histórico-cultural (Martins, 2012; Vygotski, 2012), haja vista o modo como essa matriz teórica permite reflexões e entendimento das possibilidades do desenvolvimento humano, a partir das relações sociais que construímos com o outro no mundo. Recorremos, ainda, aos fundamentos da pedagogia histórico-crítica (Arce; Silva, 2012; Saviani; Duarte, 2012), pois essa teoria apresenta uma discussão educacional para o nosso estudo, valoriza o espaço escolar, a sua função social e, principalmente, os conhecimentos acumulados historicamente pela sociedade. Com uma prática social crítica diante da realidade escolar, essa pedagogia pretende reorganizar todo processo educativo e favorecer a aprendizagem do aluno.

2 A ESTIMULAÇÃO PRECOCE E A SUA TERMINOLOGIA

De acordo com o dicionário Michaelis (2024), a palavra estimular significa dar estímulo, incentivar. O dicionário Caldas Aulete ([2024]), além de apresentar a mesma explicação, acrescenta os verbos provocar e causar. Na pesquisa da palavra “precoce”, o dicionário Michaelis (2024) mostra que deve ser algo que ocorre ou se desenvolve antes do tempo natural. O Caldas Aulete ([2024]) indica que precoce é referente a algo que desenvolve habilidades antes do tempo habitual ou que amadurece antes do tempo. Dessa

forma, 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 de estimulação precoce e, com base na pesquisa de Barbosa (1998), indicam que o termo surgiu nos Estados Unidos na década 1960, num contexto onde havia crianças pobres que necessitavam de algum tipo de intervenção. A intervenção “[...] serviria como uma forma de prevenção primária no atendimento de crianças deficientes mentais e subnormais” (Arce; Silva, 2012, p. 177). Portanto, notamos que a gênese da prática da estimulação precoce articula a pobreza e a deficiência.

Além da condição social, o estudo de Jerusalinsky (2008) destaca um conceito mais amplo de estimulação precoce. De acordo com a autora, há mais de trinta anos, bebês que apresentam algum sintoma diferenciado, independentemente de problemas orgânicos visíveis, recebem um atendimento denominado “estimulação precoce”.

Ao realizar um levantamento sobre o estado do conhecimento a respeito da estimulação precoce na realidade brasileira⁴, Costa (2013) percebeu 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 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, 2013, p. 15).

Por outro lado, Hansel (2012, p. 23) mostra que há um movimento que questiona o termo utilizado, pois “[...] 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”.

Além de Hansel (2012), Holanda (2004, p. 45) também discorre que estimulação precoce, intervenção precoce, educação precoce, atenção infantil precoce, estimulação global, estimulação essencial, entre outras expressões, “[...] são sinônimos e têm 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”.

Notamos que há uma tentativa de amenizar o termo e, de alguma forma, suavizar o peso que recai quanto à precocidade do atendimento. Por isso, atribuem-se à atividade outras nomenclaturas. Ao criticar o termo “estimulação precoce”, Regen (1996) entende que a expressão indica a necessidade de estimular a criança antes do tempo determinado.

4 No Brasil, na década de 1970, surgiram os primeiros programas em hospitais, instituições especializadas e serviços de saúde.

Ao analisarmos o seu conceito, o autor é coerente, visto como o termo, em sua literalidade, sugere um adiantamento de ações.

No movimento de substituição da terminologia, a partir da pesquisa de Barbosa (1993), notamos que, na Espanha, utiliza-se o termo “*intervencion temprana*”, indicando uma intervenção com a criança que tenha o seu desenvolvimento normal, mas apresenta alguma dificuldade em determinada área. Essa intervenção estimula a criança continuamente nas atividades psicomotoras. Então, qual seria o significado da “*intervencion temprana*”? A tradução direta para o português é intervenção precoce, pois *temprana* significa “cedo”, “antes”, “precoce”. Então, a autora sugere que devemos substituir a terminologia, seguindo o exemplo espanhol.

Até aqui, percebemos uma preocupação coletiva na substituição do termo, porém o que nos intriga são as práticas realizadas, a temporalidade da ação e as suas consequências para o atendimento das crianças. Nesse caso, o conceito continua o mesmo, modificando apenas a terminologia que o representa.

No próximo tópico, apresentaremos os conceitos de estimulação precoce e intervenção precoce. Será que estamos falando da mesma coisa?

3 ESTIMULAÇÃO PRECOCE E INTERVENÇÃO PRECOCE

Neste momento, temos o propósito de apresentar os conceitos de estimulação precoce e intervenção precoce. De acordo com Costa (2013), a estimulação precoce possui o objetivo de identificar precocemente os sintomas clínicos da primeira infância, com a intenção de evitar, minimizar e reduzir a severidade do que pode vir a se instalar ou que já está instalado. Com base no estudo de Pérez-Ramos (1990), a autora destaca que a ação preventiva do atraso do desenvolvimento infantil pode ser conduzida pela prevenção; primária, secundária e terciária.

[...] 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 (Costa, 2013, p. 14).

Na mesma pesquisa, Costa (2013, p. 14) completa que “[...] poucas pesquisas identificam a responsabilidade em direcionar a amplitude do atendimento da educação espe-

cial manifestando uma preocupação direcionada à autonomia e ao processo de inclusão educacional [...]”. A ausência das ações preventivas enfraquece o desenvolvimento sadio e normal da criança, o que abre precedentes para a vulnerabilidade de “organismos pouco resistentes”. A autora acredita que a prevenção primária evita, controla ou minimiza a debilitação no desenvolvimento infantil. A prevenção secundária permite “[...] atenuar, frear ou eliminar a suscetibilidade orgânica ou psicológica [das crianças]” (Costa, 2013, p. 14). Enfim, a autora acredita que a essência do trabalho em estimulação precoce é promover um desenvolvimento da infância mais seguro e adequado. Essas características direcionam a proposta e o investimento desse trabalho.

Outra característica importante da estimulação precoce, segundo Hansel (2012), é a multidisciplinaridade desse programa, com a intervenção do fisioterapeuta, do terapeuta ocupacional, do fonoaudiólogo, do psicólogo e do pedagogo. Possui um caráter compensatório, no qual o foco principal do trabalho é a deficiência. A PNEE-EI destaca que o AEE para as crianças de zero a três anos é um trabalho educacional e deve ser realizado “[...] por meio de serviços de estimulação precoce, que objetivam otimizar o processo de desenvolvimento e aprendizagem em interface com os serviços de saúde e assistência social” (Brasil, 2008, p. 40).

Até o momento, discutimos os conceitos que atravessam a estimulação precoce. Ainda movidas pelo interesse de compreender os conceitos apresentados no título desta seção, investigamos sobre a intervenção precoce. Seria ela sinônimo de estimulação precoce? Ou a sua terminologia move uma discussão ou uma abordagem diferente?

Entre as pesquisas encontradas, salientamos o estudo de Lapa e Almeida (2015); que mostra, no contexto de Portugal, uma transição e uma evidente mudança na proposta de intervenção precoce. As autoras deixam claro que essa transição é uma orientação internacional⁵. No entanto, as pesquisadoras mostram que o conceito de intervenção precoce não é unívoco e tem evoluído ao longo dos anos, por meio de pesquisas científicas nos campos teóricos e práticos, o que culminou no conceito que se tem hoje. Antes, a intervenção apresentava um enfoque clínico (médico); hoje, a intervenção é focada na família, numa abordagem que inclui a criança e a considera parte da família e da comunidade. Portanto, começa em um modelo médico e se transforma em um modelo social.

Algumas mudanças foram identificadas, principalmente nos grupos-alvo, pois, primeiramente, consideravam-se apenas crianças com deficiência de zero aos três anos, mas, atualmente, o público foi ampliado e são atendidas as crianças de zero a cinco anos, com deficiências ou demais fatores de risco. O contexto de intervenção merece destaque, uma vez que, se antes ocorria em instituições próprias, como centros terapêuticos, hoje o atendimento acontece em um contexto próximo, seja na casa da criança, seja na creche onde ela está matriculada. Quanto às expectativas de resultados na intervenção precoce,

⁵ As autoras utilizam-se do conceito apresentado pela *European Agency for Special Needs and Inclusive Education* sobre intervenção precoce.

inicialmente o foco era na remediação da deficiência, mas, agora, a intencionalidade é a capacitação e o empoderamento da família.

No Brasil, identificamos dois documentos específicos do Ministério da Saúde sobre a intervenção precoce. As Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: detecção e intervenção precoce para a prevenção de deficiências visuais – Brasil (Brasil, 2013) deixam claro o enfoque médico em sua proposta inteiramente voltada para o atendimento da deficiência visual e não contempla as demais deficiências. Como objetivo principal, o documento visa “[...] oferecer orientações às equipes multiprofissionais para o cuidado à saúde ocular da criança abrangendo o pré-natal, neonatal e até o final da infância” (Brasil, 2013, p. 5).

Com objetivo semelhante, as Diretrizes Nacionais de Estimulação Precoce para as Crianças de Zero a Três Anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor (Brasil, 2016) surgiram em decorrência de alterações nos bebês causadas pela Síndrome Congênita do Vírus Zika e por outros agravos da saúde que afetam o desenvolvimento psicomotor. O documento orienta as equipes multiprofissionais para cuidado integral das crianças dessa faixa etária quanto a prevenção de agravos, identificação de atrasos no desenvolvimento e prevenção da saúde. Nas palavras do referido documento, a estimulação precoce é definida

[...] como um programa de acompanhamento e intervenção clínico-terapêutica multiprofissional com bebês de alto risco e com crianças pequenas acometidas por patologias orgânicas, buscando o melhor desenvolvimento possível, por meio da mitigação de sequelas do desenvolvimento neuropsicomotor, bem como de efeitos na aquisição da linguagem, na socialização e na estruturação subjetiva, podendo contribuir, inclusive, na estruturação do vínculo mãe/bebê e na compreensão e no acolhimento familiar dessas crianças (Brasil, 2016, p. 9)

Dessa maneira, estamos diante de dois conceitos diferenciados. A estimulação precoce se dedica ao trabalho mais voltado para a promoção da saúde física, com uma visão biológica sobre o desenvolvimento da criança. Inclusive, os estudos revelam que esse tipo de atendimento se inicia com uma forte influência da área da saúde. A presença desse serviço na escola passa a se caracterizar como apoio, ou seja, o professor planeja o seu trabalho sob as orientações dos profissionais de saúde, mesmo que indiretamente, pois o foco de atuação é a deficiência e não a criança.

Ao analisarmos o serviço de intervenção precoce, notamos um cunho social nessa prática, sendo que a principal mudança é o trabalho com o foco na criança e na família. Desloca o fator biológico e se aproxima do fator social, no espaço onde ela se desenvolve, enquanto a estimulação precoce foca na deficiência da criança.

No entanto, notamos um ponto de encontro da intervenção com a estimulação precoce. Embora o movimento de intervenção tenha buscado caminhos diferenciados e se reinventado quanto ao atendimento proposto, o público-alvo definido nesse movimento se

aproxima do público-alvo da estimulação precoce. Como destacamos, outrora o serviço de intervenção precoce atendia apenas crianças de zero a três anos com deficiência. Com a mudança, além de ampliar o atendimento para as crianças de até cinco anos de idade, o programa passa a contemplar as “crianças com outros fatores de risco”. Enfim, esse público-alvo é basicamente o mesmo atendido pelo serviço de estimulação precoce.

Notamos que a preocupação e o olhar ainda continuam focados nas condições biológicas da criança. Também foi mencionado que, na estimulação precoce, são atendidas crianças com algum tipo de deficiência, seja ela explícita biologicamente ou não. Os fatores de risco estão comumente relacionados à pobreza, que pode afetar e até dificultar o acesso das crianças às esferas sociais importantes para o seu desenvolvimento.

Essa preocupação é válida, porém traz implícita a intervenção a partir da identificação precoce de um problema de cunho biológico ou social. Percebemos que sempre existe a necessidade de se identificar precocemente um problema, para que, assim, as crianças possam ser atendidas. A maior preocupação é que estamos diante de um atendimento de bebês e de crianças ainda na primeira infância. O risco do atendimento em estimulação precoce ou intervenção precoce está no termo “precoce” e nas consequências que pode trazer para o desenvolvimento infantil. Durante o processo de identificação do serviço de estimulação ou intervenção precoce, há um risco de estigmatização dessas crianças, seja pelos fatores biológicos, seja pelas condições sociais do meio em que vivemos.

Apesar disso, a estimulação é uma prática fundamental para todos os bebês, principalmente nos primeiros anos de vida. Segundo Arce e Silva (2012), todas as crianças precisam ser estimuladas para o desenvolvimento das suas habilidades e capacidades, sem a intenção de adiantamento, precocidade ou tentativa de antecipação de possíveis perdas futuras. De acordo com as autoras, a estimulação não pode ser “[...] destinada a crianças comprometidas por alguma disfunção neurológica ou motora específica, mas destinada a todos os bebês” (Arce; Silva, 2012, p. 178). Elas caracterizam essa estimulação como “estimulação necessária” e, para a sua efetivação, desde a entrada, a criança deve ser recebida com um ambiente pensado e planejado em todos os detalhes 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 abordagem histórico-cultural, anuncia que somente as características biológicas não são suficientes para o desenvolvimento humano. Elas existem, mas são apenas preparatórias para a interação da criança com o mundo cultural e

social, pois o desenvolvimento humano provém de inter-relações pelas quais aprendemos a nos apropriar das conquistas produzidas pelas gerações anteriores. A partir do momento em que o foco do desenvolvimento é lançado somente nas características biológicas, pode ser que cause um comprometimento no desenvolvimento da criança, pois o plano cultural (social), nesse caso, foi desconsiderado. A autora afirma que, para que haja um processo de humanização da criança, é necessário que ela esteja inserida em condições histórico-sociais e culturais propícias.

Dessa forma, Arce e Silva (2012), com base nos estudos de Elkonin, salientam que a aquisição do conhecimento e o desenvolvimento das capacidades educacionais não ocorrem em qualquer ambiente social ou de qualquer forma, mas em condições sociais e culturais que sejam propícias a esse desenvolvimento. O contexto da educação infantil é espaço privilegiado, pois apresenta infinitas possibilidades e deve ter o ensino como princípio fundamental. Não se trata de um ensino com operações básicas de matemática, por exemplo, mas com foco em conhecimentos visuais, auditivos e motores.

Para a realização desse trabalho de estimulação necessária, o docente, além de resgatar as práticas intencionais, presentes na educação infantil, reorganizando-as, deve contribuir, com seus conhecimentos teóricos e práticos, para a produção de novas metodologias de trabalho. Para isso, é necessário que o professor tenha ciência do desenvolvimento infantil, conheça as suas particularidades e as possíveis transformações na vida da criança (Arce; Silva, 2012).

Assim sendo, a estimulação precoce e a intervenção precoce se referem ao trabalho que diz respeito à área da saúde, com a escolha de um determinado público para o atendimento. Já o terceiro conceito – a estimulação necessária – refere-se ao trabalho do professor, não seleciona o público-alvo de atendimento e, de acordo com os pressupostos da abordagem histórico-cultural, acredita que o desenvolvimento da criança com deficiência requer caminhos distintos, vias alternativas e recursos especiais, devido a sua organização sociopsicológica. Por isso, é basilar que o professor conheça o caminho pelo qual a criança deve ser conduzida e que ela tenha as mesmas oportunidades, pois “[...] as leis do desenvolvimento da criança com deficiência e da criança sem deficiência se apresentam como uma única lei” (Vygotski, 2012, p. 142, tradução nossa)⁶.

Dessa forma, a estimulação necessária é inerente à prática docente e não deve ser concebida como atributo extra ou tipo de treinamento. A estimulação necessária constitui o trabalho do professor, que é protagonista ao provocar revoluções no desenvolvimento infantil (Arce; Silva, 2012). Essa parte constitutiva não pode se resumir a ponto de representar todo o conjunto das atividades que ele executa. Afinal, o professor é um educador, não um estimulador.

6 “[...] las leyes del desarrollo del niño anormal y del normal se muestran ante nosotros como una ley única en lo esencial (Vygotski, 2012, p. 142).

De acordo com as pesquisas apresentadas, na educação especial, ocorre um atrelamento entre os modelos da estimulação e da intervenção precoce. Entendemos que essas práticas precisam ser repensadas, a fim de se adequarem a um modelo educacional na perspectiva da educação inclusiva, que é a proposta atual da inclusão.

Por esse motivo, seguiremos problematizando alguns excertos das entrevistas realizadas com professores de educação especial que atuam no AEE com crianças que apresentam deficiência intelectual no contexto da educação infantil.

4 ESTIMULAÇÃO PRECOCE: UM OLHAR PARA A PRÁTICA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

Durante a pesquisa, quando falávamos das práticas desenvolvidas pelos professores de educação especial, a estimulação precoce surgiu como um elemento importante e uma prática realizada tanto na sala de atividades quanto na sala de recursos multifuncionais. Na entrevista, o professor afirmou

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 que brincar, tem que se divertir (Ônix, transcrição de entrevista, 21/06/2016, grifos nossos).

O termo “estimulação precoce” apareceu em algumas falas. Outras não completaram o termo com a palavra “precoce”, porém supomos que falavam da mesma coisa. Para o professor entrevistado, a estimulação visa à preparação da criança para o ensino fundamental, como uma valorização de um porvir. Dessa forma, a prática pedagógica do professor objetiva o adiantamento das atividades por ele desenvolvidas. Diante disso, problematizamos: seria esse o melhor caminho para o trabalho a ser desenvolvido com as crianças com deficiência? Seria essa a real função da educação infantil?

Na década de 1990, Tunes, Souza e Rangel (1997) realizaram uma pesquisa com professoras de educação especial. O estudo apontou que as professoras explicavam a deficiência a partir de questões biológicas das crianças e, naqueles casos de crianças que não se desenvolviam como esperado, elas relacionavam a uma estimulação precoce mal desenvolvida.

Ao analisarmos as práticas dos professores de educação especial, nas entrevistas, observamos que a estimulação precoce é uma ação existente no trabalho dos professores, por isso buscamos estudos científicos que discutissem a temática, porém encontramos

poucas pesquisas que problematizassem essa questão no contexto escolar. A maioria das pesquisas encontradas tem a intenção de mostrar as práticas realizadas com crianças em contextos de internação, internação articulada ao contexto escolar ou em instituições especializadas. Uma justificativa que encontramos para essa situação se refere ao fato de que a maioria das produções foi realizada por estudiosos da área da saúde. Outra razão diz respeito à produção de pesquisas em educação, cuja maioria se pauta nos pressupostos da saúde.

O estudo de Costa (2013, p. 17) destaca que os programas de estimulação precoce, criados pelas instituições especializadas, se organizam de maneira diversa e 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.

Historicamente, as instituições especializadas assumiram um lugar de destaque no trabalho realizado com o público-alvo da educação especial, porém esse trabalho se fundamentava em pressupostos clínicos e assistenciais (Jannuzzi, 2012; Mazzota, 2005). Não desqualificamos as primeiras iniciativas da educação especial, realizadas pela sociedade civil, pois entendemos que, naquele contexto, tais ações eram importantes e coincidiam com as concepções da época, principalmente segundo o modelo de homem idealizado pela sociedade. No entanto, as práticas desenvolvidas no período da exclusão e integração desconsideravam as diferentes relações sociais que o meio pode proporcionar no desenvolvimento humano.

Então, apesar da sua importância na história da educação especial, esses atendimentos receberam críticas, devido às suas práticas segregadas, sem interlocução com o ensino comum, o que favoreceu a constituição de um sistema paralelo de ensino, que contribuía para a produção de estigmas, estereótipos, preconceitos e discriminação, reforçando as barreiras atitudinais que impediam os processos de inserção social desse público, principalmente no sistema educacional.

O estudo da defectologia, proposto por Vygotski (2012) e seus colaboradores, diferencia a deficiência a partir de duas construções teóricas. A tese principal recai sobre a ideia de que a compensação se organiza a partir de situações que promovem a necessidade de superação, mas não se configura como um processo natural, e sim de “[...] uma luta e, como toda luta, pode ter desfechos opostos – a vitória ou a derrota” (Vygotski, 2012, p. 213, tradu-

ção nossa)⁷. Nesse sentido, a deficiência primária está relacionada aos fatores orgânicos e às características como a causa da deficiência, enquanto a deficiência secundária é produto da vida social, ou seja, acontece em razão de condições segregadoras no contexto social. Assim, a deficiência secundária se origina a partir das consequências sociais da deficiência primária, ou seja, é um produto social. Dessa maneira, a deficiência primária é convertida em deficiência secundária, de acordo com as condições sociais. Com base nos pressupostos da abordagem histórico-cultural, Dias e Oliveira (2013, p. 176) entendem que a

[...] manifestação da deficiência como condição incapacitante é decorrente da preponderância do defeito secundário sobre o defeito primário, ou seja, quando as consequências sociais advindas de limitações orgânicas se sobrepõem ao próprio defeito. A depender da forma como o contexto social é estruturado, do sistema de valores e significados disseminados na cultura em que a pessoa vive e dos apoios sociais disponíveis, a deficiência pode se tornar uma questão de maior ou menor importância [...].

Em suma, a concepção social de deficiência interfere no atendimento do público-alvo da educação especial, pois, se essa concepção estiver fundamentada no dano biológico, haverá a criação de barreiras físicas, educacionais e sociais que afetarão o processo de inclusão. O caminho para compensar a deficiência é a cultura, na medida em que, quando não é possível progredir no desenvolvimento orgânico, abre-se um caminho ilimitado para o desenvolvimento cultural (Vygotski, 2012).

De acordo com Costa (2013), os modelos de estimulação precoce são individualizados e têm a finalidade de potencializar o desenvolvimento da criança. No entanto, as práticas são descontextualizadas e a família é desconsiderada. Por outro lado, 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, é preciso perguntar se há como quantificar os possíveis danos futuros da criança, considerando que a estimulação precoce diz respeito a uma estimulação antecipada, correspondendo, conseqüentemente, a um diagnóstico precoce.

Assim sendo, como sujeitos biológicos, históricos e sociais, o desenvolvimento humano é dinâmico, complexo, dialético, pressupõe transformações e ocorre pela nossa inserção na cultura, que é produto da vida em sociedade. Essa lei do desenvolvimento abarca toda a humanidade e não se aplica somente à educação especial e às crianças por ela atendidas. Entendemos que o biológico nos constitui, mas as condições sociais interferem com maiores proporções na vida humana do que as condições orgânicas, pois as relações sociais são construídas nas situações concretas da vida social, internalizadas e transformadas em funções individuais.

7 “[...] una lucha y, como toda lucha, puede tener dos desenlaces opuestos – la victoria o la derrota” (Vygotski, 2012, p. 213).

As funções elementares, garantidas pelo aparato biológico, e as funções psicológicas superiores, que são todas as funções especificamente sociais e exclusivamente humanas, possuem uma relação dialética. Nesse sentido, a ação do professor é crucial na realidade escolar, pois o conhecimento das funções psíquicas auxilia no seu papel como mediador do processo educativo, amplia as possibilidades que são ilimitadas e contribui para a sua concretização na aprendizagem do estudante (Vygotski, 2012).

A educação da criança com deficiência deve se direcionar para a construção das funções psíquicas superiores, como “[...] a atenção voluntária, a memória lógica, a formação de conceitos, a imaginação, a vontade, o planejamento entre outras” (Padilha, 2018, p. 63), extremamente importantes no desenvolvimento do psiquismo, pois são sociais e se constituem a partir da mediação e das nossas relações com as pessoas durante toda a vida. Seus significados se convertem para o âmbito pessoal, considerando que seu desenvolvimento segue o caminho do social para o individual, por meio da linguagem, dos signos e pela mediação semiótica.

A formação de conceitos é a base sobre a qual ocorre o desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar, realizando-se com a transmissão do conhecimento. Com fundamento nos pressupostos da matriz histórico-cultural, Martins (2013, p. 130) salienta que a formação de conceitos reorganiza e requalifica todas as funções psicológicas em sua totalidade, uma vez que, nesse instante, a aprendizagem escolar “[...] incide na personalidade dos indivíduos, haja vista que nela sintetizam-se as propriedades culturalmente formadas que configuram a maneira de ser de cada sujeito particular”.

Nesse sentido, o desenvolvimento incompleto das funções psicológicas superiores é consequência de aspectos secundários que surgem nas relações sociais, reforçam as práticas descontextualizadas e desconsideram todas as experiências sociais que constituem o ser humano (Vygotski, 2012). Assim, desde o seu nascimento, a criança demonstra indícios claros da ação cultural e da mediação com o outro, vivenciando distintas experiências de aprendizado. Dessa forma, a sua constituição ocorre a partir da síntese de várias relações sociais e deve ser compreendida em sua completude, como uma pessoa viva, concreta, inteira, com sentimentos, desejos e necessidades.

O aprendizado escolar, que se direciona ao desenvolvimento cognitivo, é uma das principais fontes de conceitos (espontâneos e científicos) e consequentemente da estruturação psicológica da criança. Os conceitos espontâneos surgem a partir de vivências e observação do mundo, estando interligados ao processo de aquisição do conhecimento. Os conceitos científicos necessitam da mediação pedagógica e do conhecimento prévio das crianças, pois assim surgem de ações planejadas e intencionais, por meio da instrução. No cerne dessa questão, emerge a função nuclear da escola, que é operar como mediadora na superação dos conceitos espontâneos e na direção dos conhecimentos científicos sistematizados no decorrer da história. Portanto, o não acesso à escola ou a outras formas de aprendizagem de conceitos científicos impediria a criança de atingir formas de pensamento

mais elaborado e de construir as funções psicológicas superiores (Cenci; Costas, 2010; Martins, 2013).

A participação da criança no contexto da educação infantil por si só não garante o seu desenvolvimento. É fundamental que o foco do professor esteja na criança concreta que está dentro da instituição, uma criança com conhecimentos (conhecimentos espontâneos), interesses e necessidades. A ação educativa sistemática e intencional identifica quais são as relações sociais entre a criança e o meio, o modo como elas acontecem e de que forma a criança toma conhecimento delas e as concebe (Padilha, 2018). Não há como quantificar as consequências da deficiência na vida da criança, sobretudo os comprometimentos intelectuais, mas notamos uma necessidade de suprir as demandas antes mesmo de ter certeza da deficiência e das proporções desse possível comprometimento.

A criança cujo desenvolvimento é afetado pelo defeito não é simplesmente uma criança menos desenvolvida do que seus pares normais, mas desenvolvida de maneira particular ou diferente (Vygotski, 2012), quando falamos de crianças, sabemos que a variedade de possibilidades que essa criança terá em suas vivências propicia um desenvolvimento salutar. A função escolar é a sistematização do conhecimento acumulado historicamente e culturalmente pela humanidade (Saviani, 1995). Esse saber objetivo precisa ser organizado e orientado. No entanto, essas práticas não são desconhecidas, uma vez que elas já fazem parte das atribuições para o trabalho com a criança no ambiente da educação infantil.

Notamos um risco na antecipação diagnóstica, pois pensar no trabalho com a criança já visando a sua participação no ensino fundamental é também descaracterizar as especificidades das crianças e as potencialidades da educação infantil. Além disso, o importante é não negar o que ela é e o que se apresenta. Embora visar ao futuro seja válido, porque o professor necessita conhecer e auxiliá-la no processo educacional, em todos os momentos, ele deve considerar que a criança é um ser histórico e social, portadora de uma cultura que se constitui na organização social na qual estamos inseridos. Assim, o trabalho realizado pelo docente na educação infantil contribui para que ocorram transformações qualitativas na vida da criança com deficiência.

A respeito da estimulação precoce, fica evidente que os professores se preocupam mais com o porvir do que com a criança concreta. Esse futuro impele o professor a trabalhar com uma criança imaginária, uma criança que irá ser a partir daquilo que ele projeta dela. O trabalho visando à preparação para o ensino fundamental é uma prática de inferiorização e descaracterização da educação infantil, como se esse momento fosse apenas de transição, ou seja, “enquanto estamos aqui, vamos preparar para você estar lá”. A educação infantil possui as suas particularidades, pois as relações existentes potencializam a construção de conhecimentos que envolvem os aspectos físicos, sociais, cognitivos, psicológicos e, por isso, essa etapa da educação básica não pode ser caracterizada como uma fase transitória.

Notamos que há uma necessidade de definir o papel do professor de educação especial, como se ele fosse 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 oportunização dos conhecimentos previstos para essas crianças? Percebemos uma ânsia em relação ao que o termo representa, como se quisessem alcançar a solução para a causa, antes da sua existência. A presença das crianças na sala de atividades, com acesso aos conhecimentos científicos, ali oportunizados, fica em segundo plano, quando os professores focam no estímulo.

Dessa forma, a partir da discussão apresentada, inferimos que a questão da atividade precoce não pode anteceder as questões inclusivas. O termo “estimulação precoce” se relaciona ao atendimento clínico, um atendimento importante, mas que não corresponde ao trabalho educacional do professor. Esse atendimento, em outro contexto, é válido, ao passo que o professor tem que orientar a sua prática pedagógica a partir de sua função social, que é educar a criança. Saviani e Duarte (2012) salientam que o papel do professor é ensinar. Por isso, qualquer nomenclatura que se desvie desse propósito é, sim, uma descaracterização do seu trabalho.

5 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A partir do levantamento das pesquisas e dos dados produzidos, realizamos algumas reflexões para o atendimento da educação especial no contexto da educação infantil. Esclarecemos que não pretendemos colocar a estimulação precoce e a intervenção precoce em posição 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.

Teoricamente, buscamos as contribuições da abordagem histórico-cultural para compreender as possibilidades que o meio social e cultural provoca no desenvolvimento infantil, assim como procuramos a interlocução com os teóricos da pedagogia histórico-crítica para sustentar a nossa discussão educacional.

Quando o foco do desenvolvimento da criança com deficiência são as suas condições biológicas, uma barreira se institui: a própria deficiência. Quando os profissionais da saúde assumem essa postura, não estamos diante de uma prática incoerente, pois a sua área de atuação principal é a saúde física, todavia, a partir do momento que essa perspectiva alcança a escola, as possibilidades diversas de ensino e aprendizagem ficam restritas (Martins, 2012).

Problematizar a estimulação e a intervenção precoce constitui uma tarefa necessária, principalmente pela palavra “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, devido à condição de deficiência, pois, de acordo com

essa lógica, não precisa esperar que o dano talvez apareça, uma vez que ele passa a existir no momento que se trabalha para superá-lo. Cabe a nós, professores e pesquisadores da área da educação especial, refletir sobre as práticas que estão em evidência, principalmente no contexto da educação infantil.

O desenvolvimento de uma prática coerente, intencional e preocupada com o aprendizado infantil depende da articulação entre o fazer pedagógico, a proposta de ensino e os conteúdos propostos para a educação infantil. De acordo com Martins (2012, p. 94), esses conteúdos são “[...] mediações históricas pelas quais os indivíduos ampliam as suas possibilidades de controle sobre si mesmo e sobre o mundo, ao desenvolverem as funções psíquicas especificamente humanas”. Portanto, negar às crianças com deficiência o ensino desses conteúdos é reduzir as suas oportunidades de compartilhar os diversos saberes que a vida pode proporcionar e impedir a sua participação no contexto social e cultural.

Outro ponto de discussão se refere ao destaque que os professores de educação especial atribuem à estimulação e ao papel de estimular que o professor assume em sua prática, apesar de concordarmos com a proposta de estimulação necessária (Arce; Silva, 2012), pois são práticas ricas para serem desenvolvidas no trabalho realizado com as crianças.

No estudo sobre o AEE para crianças de zero a três anos, Oliveira e Padilha (2013) explicam que a emergência da formação dos professores para atuar na perspectiva da educação inclusiva é uma das demandas educacionais da última década. Para tanto, a educação infantil necessita de investimentos técnicos, financeiros, de melhorias nas condições de trabalho e de formações que atendam às demandas da educação especial, discutam as particularidades infantis e as concepções de desenvolvimento humano.

As pesquisas revelaram que, por mais que os trabalhos de estimulação precoce e de intervenção precoce estejam envolvidos no desenvolvimento da criança, eles não se configuram como uma prática docente. A partir dos pressupostos da psicologia histórico-cultural e da psicologia histórico-crítica, confiamos que, quando o ensinar for assumido como função plena do professor, acima de outras atividades e demandas, passaremos a focar mais nas possibilidades das crianças, deixando a deficiência primária em segundo plano. Essa ação poderá propiciar a diminuição das consequências da deficiência secundária e fomentar a construção de uma educação inclusiva.

REFERÊNCIAS

- ARCE, Alessandra; SILVA, Janaina Cassiano. 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 (Org.). **Ensinando aos pequenos de zero a três anos**. Campinas: Editora Alínea, 2012. p. 163-185.
- BARBOSA, Genario Alves. Critérios para estabelecimento de programas em estimulação precoce. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo, v. 42, n. 8, p. 417-19, 1993.
- BAPTISTA, Claudio Roberto. Ação pedagógica e educação especial: para além do AEE. In: JESUS, Denise Meireles; BAPTISTA, Claudio Roberto; CAIADO, Kátia Regina Moreno (Org.). **Prática pedagógica na educação especial: multiplicidade do atendimento educacional especializado**. Araraquara: Junqueira & Marin, 2013. p.43-62.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição [da] República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 23 abr. 2019.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Seção 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 19 set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Básica. **Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009**. Institui as diretrizes operacionais para o Atendimento Educacional Especializado, modalidade de educação especial. Brasília, 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 9 set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Técnica Conjunta nº 2/MEC/SECADO/DPEE – SEB/DI-CEI, de 4 de agosto de 2015**. Orientações para a organização e oferta do Atendimento Educacional Especializado na Educação Infantil. Brasília, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce**: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância**: detecção e intervenção precoce para prevenção de deficiências visuais. Brasília, 2013.
- BRASIL. **Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação inclusiva**. Brasília: MEC/Sesp, 2008. Disponível em: http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf. Acesso em: 23 abr. 2018.
- CENCI, Adriane; COSTAS, Fabiane Adela Tonetto. Conceitos cotidianos e aprendizagem escolar. **Travessias**, Cascavel, v. 4, n. 3, p. 366-373, 2010. Disponível em: <http://www.unioeste.br/travessias/EDUCACAO/CONCEITOS%20COTIDIANOS.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2020.

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

DIAS, Sueli de Souza; OLIVEIRA, Maria Cláudia Santos Lopes de. Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural: contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília, v. 19, n. .2, p. 169-182, abr./jun. 2013.

ESTIMULAR. In: **Dicionário online**: dicionário Caldas Aulete. [2024]. Disponível em: <http://www.aulete.com.br/estimular>. Acesso em: 23 abr. 2019.

ESTIMULAR. In: **Michaelis on-line**. 2024. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=estimular>. Acesso em: 23 abr. 2019.

HANSEL, Ana Flávia. **Estimulação precoce baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar**: concepções de profissionais e pais. 2012. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012. Disponível em http://www.ppge.ufpr.br/teses%20d2012/d2012_Ana%20Flavia%20Hansel.pdf. Acesso em: 10 março 2017.

HOLANDA, Isabel Cristina Luck Coelho de. **Ações educativas na estimulação precoce**: análise do desempenho das mães no cuidado diário. 2004. Dissertação (Mestrado em Educação em Saúde) – Fundação Edson Queiroz, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2004.

JANNUZZI, Giberta S. de Martino. **A educação dos deficientes no Brasil**: dos primórdios ao início do século XXI. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 2012.

JERUSALINSKY, Julieta. Um olhar que faz a diferença. **Revista Viver Mente & Cérebro**, v. 3, p. 86-91, 2008.

KASSAR, Mônica de Carvalho Magalhães. Educação especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios da implantação de uma política nacional. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 41, p. 61-79, jul./set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n41/05.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2020.

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. 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 (Org.). **Ensinando aos pequenos de zero a três anos**. Campinas: Alínea, 2012. p. 93-122.

MARTINS, Lígia Marcia. Os fundamentos psicológicos da pedagogia histórico-crítica e os fundamentos pedagógicos da psicologia histórico-cultural. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 5, n. 2, p. 130-143, dez. 2013.

MAZZOTA, Marcos José da Silveira. **Educação Especial no Brasil**: história e políticas públicas. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

OLIVEIRA, Ivone Martins; PADILHA, Anna Maria Lunardi. Ação pedagógica e educação especial: para além do AEE. In: JESUS, Denise Meireles; BAPTISTA, Claudio Roberto; CAIADO, Kátia Regina Moreno (Org.). **Prática pedagógica na educação especial**: multiplicidade do atendimento educacional especializado. Araraquara: Junqueira & Marin, 2013.

PADILHA, Anna Maria Lunardi. Alunos com deficiência intelectual: reflexões sobre o conceito de desenvolvimento das funções psíquicas superiores e o papel da educação escolar na perspectiva histórico-cultural da escola de Lev Vigotski. **Horizontes**, v. 36, n. 3, p. 62-73, set./dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.24933/horizontes.v36i3.681>. Acesso em: 23 maio 2019.

PRECOCE. In: **Dicionário online**: dicionário Caldas Aulete. [2024]. Disponível em: <http://www.aulete.com.br/precoce>. Acesso em: 23 abr. 2019.

PRECOCE. In: **Michaelis on-line**. 2024. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=precoce>. Acesso em: 23 abr. 2019.

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

SAVIANI, Dermeval. **Escola e democracia**. 30. ed. Campinas: Autores Associados, 1995. (Coleção polêmicas do nosso tempo).

SAVIANI, Dermeval; 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. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2009.

VYGOTSKI, Lev Semiónovic. **Obras escogidas**: fundamentos da defectologia. v. 5 Madrid: Machado Libros, 2012.