

Estimulação precoce: contribuição para a aprendizagem e para o desenvolvimento de crianças com deficiência intelectual

DOI 10.5281/zenodo.8066757

Joice Naiara Camargo de Abreu¹
Luciana Ferreira Leal²

RESUMO

Este artigo tematiza as implicações da estimulação precoce no desenvolvimento da criança com Deficiência Intelectual. A estimulação precoce é um programa direcionado para a criança público-alvo da educação especial, e, quanto antes for iniciado, maiores e melhores serão os resultados. Por isso, o período recomendado é especialmente entre 0 a 3 anos de idade. A pesquisa objetiva investigar, na prática, em um Centro Municipal de Educação Infantil de Tupã-SP, a atual situação da educação infantil, focando na inclusão por meio da estimulação precoce, que tem se mostrado o modo mais eficaz de promover o desenvolvimento total do indivíduo e habilitá-lo, uma vez que influencia no desenvolvimento motor, cognitivo e afetivo da criança. Todas as possibilidades devem ser exploradas nessa faixa etária, uma vez que a criança está mais propensa a sofrer efeitos das ações do meio em que está inserida e das relações estabelecidas. As estratégias adotadas podem contribuir ou inibir o desenvolvimento do deficiente intelectual. Por ser a estimulação precoce um fator decisivo, justifica-se a pertinência da respectiva pesquisa. Como referenciais teóricos foram adotados autores já conhecidos da área da educação especial, e outros autores contemporâneos, que buscam suprir alguns anseios da atualidade com novas pesquisas. As reflexões em consonância com as orientações de documentos norteadores da educação infantil, da educação especial e do programa de estimulação precoce, possibilitaram a análise das práticas adotadas atualmente pelos educadores que estão em contato com crianças com Necessidades Educacionais Especiais. Refletir sobre as práticas que propiciam o desenvolvimento integral da criança por meio da estimulação precoce e a busca por formação, podem ser o ponto de partida para incitar a mudança necessária para que a inclusão realmente aconteça de fato e comece, ainda, na primeira infância.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual; Educação e desenvolvimento Infantil; Estimulação Precoce.

¹ Graduada em Pedagogia, Especialista em Literatura e Ensino e Especialista em Educação Especial e Inclusiva: Deficiência Intelectual. Faculdades FACCAT de Tupã.

² Professora da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR). Mestre em Letras pela Universidade Estadual de Londrina. Doutora e Pós-Doutora pela Unesp.

ABSTRACT

This article discusses the implications of early stimulation on the development of children with Intellectual Disabilities. Early stimulation is a program aimed at children who are the target audience of special education, and the sooner it starts, the greater and better the results will be. Therefore, the recommended period is especially between 0 to 3 years old. The research aims to investigate, in practice, in a Municipal Center for Early Childhood Education in Tupã-SP, the current situation of early childhood education, focusing on inclusion through early stimulation, which has been shown to be the most effective way to promote the total development of children. individual and enable it, since it influences the motor, cognitive and affective development of the child. All possibilities should be explored in this age group, since children are more likely to suffer the effects of actions in the environment in which they are inserted and established relationships. The adopted strategies can contribute or inhibit the development of the intellectually disabled. Because early stimulation is a decisive factor, the pertinence of the respective research is justified. Authors already known in the area of special education and other contemporary authors were adopted as theoretical references, who seek to meet some current concerns with new research. The reflections in line with the guidelines of guiding documents for early childhood education, special education and the early stimulation program, made it possible to analyze the practices currently adopted by educators who are in contact with children with Special Educational Needs. Reflecting on the practices that promote the integral development of the child through early stimulation and the search for training can be the starting point to encourage the necessary change so that inclusion really happens in fact and starts, even in early childhood.

Keywords: Intellectual Disability; Children's Education and Development; Early Stimulation.

INTRODUÇÃO

Indiscutivelmente, é sabido o quanto os primeiros anos de vida são determinantes para o desenvolvimento da criança. Todas as crianças passam por diferentes etapas de desenvolvimento, tendo algum tipo de deficiência ou não.

No entanto, sabe-se, também, que crianças com deficiência intelectual necessitam de uma estimulação mais intensa e de um tempo mais longo para adquirir algumas habilidades.

[...] deve-se reconhecer e motivar o potencial de cada criança individualmente, e apresentar-lhe situações desafiadoras adequadas ao fortalecimento de sua autoestima, iniciativa e aprendizagem. A estimulação que o bebê recebe nos seus primeiros anos de vida, constituem a base do seu desenvolvimento futuro. (PERUZZOLO; COSTA, 2015, p. 6).

É de fundamental importância, que se tenha claro que as estimulações recebidas no período que compreende a Educação Infantil podem possibilitar a aquisição de habilidades que se constituirão em base para aquisição de novas habilidades no futuro, ou seja, o desenvolvimento do indivíduo dar-se-á de acordo com o grau de estimulações recebidas. Essa realidade é ainda mais vital para as crianças com Necessidades Educacionais Especiais. De acordo com Andréa Eugênia Perin (2015, p. 6), “o estímulo deve acontecer logo nos primeiros meses, tornando menores as probabilidades de se intensificar problemas, minimizando assim danos à evolução da criança, danos esses decorrentes de fatores ambientais e orgânicos, tanto de ordem física como psicológica.”

No entanto, cabe salientar que, quanto maior o tempo e a intensidade que a criança ficar sujeita à estimulação não adequada, maiores serão os danos no seu processo de desenvolvimento.

Nessa perspectiva, uma criança bem estimulada aproveitará sua capacidade de aprendizagem e de adaptação ao seu meio, de uma forma mais simples, rápida e intensa. Sabe-se que os bebês nascem com um grande potencial e que cabem aos pais e profissionais especializados nessa área fazerem com que este potencial se desenvolva e se aprimore de forma adequada, positiva e divertida. (PERUZZOLO; COSTA, 2015, p. 5).

Em consonância com descobertas obtidas a partir de estudos, as políticas públicas também buscam promover uma educação de qualidade para todas as crianças, desde a creche até o ensino superior. De acordo com Borges, (2016, p.49):

O objetivo principal da PNEE-EI/2008 foi garantir o acesso à participação e a aprendizagem dos alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas regulares. Ao apontar que o acesso à educação deve iniciar na Educação Infantil onde são desenvolvidos os fundamentos necessários para a construção do conhecimento e desenvolvimento integral da criança; o documento coloca a estimulação precoce como um Atendimento Educacional Especializado oferecido às crianças de zero a três anos, cujo objetivo é melhorar o processo de desenvolvimento e aprendizagem através de uma ação conjunta com os serviços de saúde e assistência social.

Levando em consideração as diversas contribuições para o processo de inclusão, pode-se destacar uma das mais recentes e importantes descobertas por parte da ciência: neuroplasticidade que é a capacidade dos neurônios se regenerarem diante de estímulos funcionais, ou seja, a capacidade das estruturas cerebrais se desenvolverem por meio de estímulos externos.

As Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce (BRASIL, 1995, p. 29), traz um modelo de equipe multiprofissional, de acordo com o documento uma “equipe ideal”, seria constituída pelos seguintes profissionais:

- professor com formação em Psicologia, ou em Pedagogia, ou em Educação Física;
- psicólogo;
- fonoaudiólogo;
- assistente social;
- fisioterapeuta;
- terapeuta ocupacional;
- médico (pediatra, otorrinolaringologista, oftalmologista, neurologista, fisiatra);
- técnico em eletrônica (para manutenção de aparelhos de amplificação sonora).

Um novo modelo de trabalho em equipe vem sendo preconizado pela literatura recente, chamado transdisciplinar, e tem como formação um único profissional que assume diferentes papéis profissionais, sob supervisão dos demais especialistas. “Assim, a equipe mínima para a avaliação, intervenção e atendimento local pode ser constituída por um único professor (com habilitação para atender às séries iniciais) atuando sob a supervisão de membros da equipe multiprofissional regional ou estadual” (BRASIL, 1995, p. 30).

Em quanto a locais mais indicados para a implantação do programa, as Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce (BRASIL, 1995, p. 19) cita:

- instituições que prestam atendimento educacional a crianças portadoras de necessidades especiais;
- unidades hospitalares para mães de alto risco;
- unidades hospitalares para crianças desnutridas;
- unidades hospitalares pediátricas e/ou neonatais;
- berçários;
- creches;
- pré-escolas (escolas maternas e/ou jardins de infância);
- postos de saúde;
- clínicas psicológicas, psicopedagógicas e fonoaudiológicas;

- clínicas-escola das Instituições de Ensino Superior;
- centros religiosos, e - outros.

Em conformidade com o Referencial Curricular Nacional par Educação Infantil, (BRASIL, 1998, p. 36, v1) que apresenta uma Escola Inclusiva sendo aquela que abre espaço para todas as crianças, abrangendo aquelas com necessidades especiais, e cujo principal desafio é desenvolver uma pedagogia centrada na criança, capaz de educar a todas, sem discriminação, respeitando suas diferenças; uma escola que dê conta da diversidade das crianças e ofereça respostas adequadas às suas características e necessidades, solicitando apoio de instituições e especialistas quando isso se fizer necessário; é possível inferir que, de acordo com a realidade do município, o melhor local para se dar a estimulação precoce é nos Centros Municipais de Educação Infantil. Pois, por oferecer a educação infantil, que é reconhecida como modalidade de ensino, tem seu acesso garantido por lei para todo cidadão, independente das suas especificidades.

Dessa forma, a procura por atendimento nessa etapa de escolarização é cada vez maior. O número de crianças atendidas no município em questão é bastante considerável. Porém, muitas crianças com NEE não integram esse número, uma vez que por diversos motivos elas ainda não estão inseridas no âmbito escolar nessa faixa etária.

Sendo assim, esta pesquisa busca estudar de modo mais sistemático a inclusão na educação infantil e as contribuições no uso da estimulação precoce como processo educacional, em crianças com deficiência intelectual, em um C.M.E.I de Tupã-SP. Perpassando pelas características do DI, dos conceitos e das possibilidades da estimulação precoce no desenvolvimento da criança e na colaboração no processo de inclusão na educação infantil.

1 - DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E ESTIMULAÇÃO PRECOCE: CONTRIBUIÇÃO PARA A APRENDIZAGEM E PARA O DESENVOLVIMENTO

1.1 Deficiência Intelectual

Nos últimos tempos, a Educação Especial, que no Brasil assume uma perspectiva inclusiva, vem ocupando um espaço cada vez maior, tanto nas pesquisas, quanto no âmbito educacional. As concepções em relação à Deficiência Intelectual (DI) sofreram alterações consideráveis por conta desse avanço.

Vale ressaltar que se num primeiro momento as pessoas com deficiência eram retiradas do convívio social, negligenciadas e até mesmo maltratadas, o que se busca, hoje, com a educação é justamente o contrário, uma vez que o objetivo principal da proposta inclusiva é a integração dessas pessoas no âmbito educacional e na sociedade.

Em função disso, desde a década de 1970, educadores brasileiros já enfatizavam a importância em considerar as necessidades educacionais de diferentes alunos. No entanto, foi apenas na Conferência Mundial, realizada em Jomtien, na Tailândia (1990), da qual resultou a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), que ocorreu o reconhecimento e a valorização dessa necessidade. Em conformidade com esses princípios, a LDB/ 96 traz disposições legais e normativas que refletem uma concepção democrática da educação escolar; ela garante a igualdade no atendimento dos alunos, tendo em vista as necessidades educacionais especiais ou não (SHIRAHIGE; PEREIRA; SILVA, 2006, p. 13).

Esse atendimento deve ser realizado preferencialmente na sala regular de ensino e quando necessário, de acordo com a necessidade do aluno, em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

Por meio de Decretos, Resoluções, etc., a legislação passou a assegurar várias condições e a garantir diversos direitos às pessoas com necessidades educacionais especiais como: Atendimento Educacional Especializado, flexibilizações curriculares, professores capacitados para atendimento, atendimento especializado em salas de recurso, atendimento itinerante, oferta de apoios didáticos pedagógicos alternativos, adaptação curricular, etc.

De acordo com Simone Ghedini Costa Milanez e Anna Augusta Sampaio de Oliveira (2013, p13), é notória a mudança que as escolas vêm empreendendo para adequação de seus espaços físicos, mobiliários, materiais, recursos, currículos e formação, desde 2008, com a publicação da nova política da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva pela Secretaria de Educação Especial.

Segundo a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da educação Inclusiva (BRASIL, 2008, p. 15):

Na perspectiva da educação inclusiva, a educação especial passa a constituir a proposta pedagógica da escola, definindo como seu público-alvo os alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Nestes casos e outros, que implicam em transtornos funcionais específicos, a educação especial atua de forma articulada com o ensino comum, orientando para o atendimento às necessidades educacionais especiais desses alunos.

A partir dessa reflexão, podemos dizer que para ser considerado DI, o sujeito tem que apresentar uma redução notável do funcionamento intelectual, manifestado antes dos 18 anos, associado à limitação de duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho (KE; LIU, 2015, p. 2).

É importante ressaltar que o atraso de desenvolvimento na função intelectual e déficits no funcionamento adaptativo social, são as principais manifestações de DI. Pode ser classificada em quatro níveis de gravidade: profundo, grave, moderado e leve.

No nível profundo, a deficiência intelectual profunda responde por 1% a 2% de todos os casos. Indivíduos com esse possuem incapacidade total de autonomia e não desenvolve a linguagem. Convulsões, deficiências físicas, e expectativa de vida reduzida são comuns.

No nível grave, a deficiência intelectual grave responde por 3% a 4% de todos os casos. Cada aspecto de seu desenvolvimento nos primeiros anos é distintamente atrasado; sua capacidade de comunicação é muito primária. Por meio de considerável prática e tempo, eles podem ganhar habilidades básicas de autoajuda, mas ainda precisam de apoio na escola, em casa e na comunidade.

Já no moderado, a deficiência intelectual representa cerca de 12% de todos os casos. Eles são lentos em atender marcos intelectuais do desenvolvimento; sua capacidade de aprender e pensar logicamente é prejudicada, mas são capazes de comunicar e adquirir hábitos e autonomia com algum apoio. Inclusive, podem, com supervisão, realizar trabalhos não qualificados ou semiquilificados.

No nível leve, a deficiência intelectual leve é responsável por cerca de 80% de todos os casos. Apesar do desenvolvimento durante o início da vida ser mais lento do

que em crianças normais; são pessoas capazes de se comunicar e apresentar habilidades básicas, podendo realizar tarefas mais complexas. São capazes de cuidar de si e fazer trabalho não qualificado ou semiqualificado. Eles geralmente requerem algum apoio (KE; LIU, 2015, p. 5-6).

A Classificação na Área da Deficiência Intelectual atualmente refere-se ao sistema de suporte/apoio, que o indivíduo necessita para participar plenamente da vida na comunidade e alcançar o mais alto nível de funcionamento. Condição que pode ser melhorada, com planejamento e apoio personalizado.

O Apoio Intermitente, oferecido conforme as necessidades do indivíduo, em certos momentos por um determinado período (curto-prazo), com características episódicas (a pessoa nem sempre precisa de apoio) e com intensidade variável. Já o Apoio Limitado deve ser oferecido de forma consistente, durante atividades específicas, oferecido ao longo de um período (longo-prazo), porém com tempo limitado.

O Apoio Extensivo consiste no apoio oferecido de forma regular (por exemplo - diário) em pelo menos alguns ambientes (escola, trabalho, lar) sem limitação quanto ao tempo. Por fim, o Apoio Permanente / Pervasivo deve ser oferecido de forma constante e com alta intensidade, no ambiente em que a pessoa vive, sendo de natureza vital. É mais intensivo que os demais apoios.

É necessário, pois, analisar que, em relação ao DI, diversos fatores têm sido confirmados como causa ou como associados. Os fatores de risco e causas **pré-natais** apresentam incidência de 55% a 75%. Esses fatores incidirão desde a concepção até o início do trabalho de parto. Os fatores de risco e causas **perinatais** apresentam incidência de 10%. São os fatores que incidirão do início do trabalho de parto até o 30º dia de vida do bebê. Os fatores de risco e causas **pós-natais** apresentam incidência de 5%. São aqueles que incidirão do 30º dia de vida até o final da adolescência (AAMR, 2006).

Fatores de riscos para Deficiência Intelectual:

Tabela C.1.1 Causas comuns de deficiência intelectual		
Categoria	Tipo	Exemplos
Pré-natal (antes do nascimento)	Distúrbios Cromossômicos	<ul style="list-style-type: none"> Síndrome de Down* Síndrome do X frágil Síndrome de Prader Willi Síndrome de Klinefelter
	Desordens de gene único	<ul style="list-style-type: none"> Erros inatos do metabolismo, como galactosemia* Fenilcetonúria* Mucopolissacaridoses Hipotireoidismo* Doença de Tay-Sachs Síndromes neuro-cutâneas, como a esclerose tuberosa e a neurofibromatose Malformações cerebrais como microcefalia genética, hidrocefalia e mielo-meningocele* Outras síndromes dismórficas, como síndrome Laurence-Moon-Biedl
	Outras condições de origem genética	<ul style="list-style-type: none"> Síndrome de Rubinstein-Taybi Síndrome de Cornélia de Lange
	Influências ambientais adversas	<ul style="list-style-type: none"> Deficiências*, tais como deficiência de iodo e deficiência de ácido fólico Desnutrição grave na gravidez* Uso de substâncias* como álcool (síndrome alcoólica fetal), nicotina e cocaína durante o início da gravidez Exposição* a outros produtos químicos prejudiciais, tais como poluentes, metais pesados, abortivos e medicamentos prejudiciais, tais como a talidomida, fenitoina e varfarina no início da gravidez Infecções maternas, como rubéola*, sífilis*, toxoplasmose, citomegalovirus e HIV Outros, como a exposição excessiva à radiação* e incompatibilidade Rh*
Perinatal (em torno da época de nascimento)	Terceiro trimestre (final da gravidez)	<ul style="list-style-type: none"> Complicações da gravidez* Doenças* na mãe, tais como doenças cardíacas e renais, diabetes Disfunção placentária
	Trabalho de parto (durante o parto)	<ul style="list-style-type: none"> Prematuridade severa, muito baixo peso ao nascer, asfixia ao nascer Parto difícil ou complicado* Trauma de nascimento*
	Neonatal (quatro primeiras semanas de vida)	<ul style="list-style-type: none"> Septicemia, icterícia grave*, hipoglicemia
Pós-natal (na infância e adolescência)		<ul style="list-style-type: none"> Infecções no cérebro, como tuberculose, encefalite japonesa, e meningite bacteriana Trauma craniano* Exposição crônica ao chumbo* Desnutrição grave e prolongada* Sub-estimulação severa *

*Definitivamente ou potencialmente evitáveis.

(KE, X. LIU, J. **Deficiência Intelectual**. In: Rey JM (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. (edição em Português; Dias Silva F, ed). Genebra: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2015.)

Nesse sentido, ressaltamos que existe uma variação muito grande em relação à incidência. No entanto, é importante salientar que, quando detectada, algumas causas da deficiência intelectual podem ser prevenível e algumas até tratadas. Por meio do teste do

Revista FAG Saúde – v.1, n.1, jan./jun. 2023 58

pezinho, é possível detectar precocemente essas doenças que irão interferir no desenvolvimento da criança (ALMEIDA, 2012, p. 66).

Segundo a AAMR (2006), em geral, podem ser identificados três tipos de prevenção: primária, secundária, terciária.

A prevenção primária envolve ações para a prevenção da condição que do contrário resultaria em deficiência intelectual. Por exemplo, a prevenção do uso de álcool materno durante a gravidez preveniria deficiência intelectual causada pela síndrome alcoólica fetal.

Já a prevenção secundária envolve ações para evitar uma condição existente de resultar em deficiência intelectual. Por exemplo, o manejo da dieta de um indivíduo nascido com fenilcetonúria (FCU) preveniria a deficiência intelectual, apesar de o indivíduo sempre ter a anormalidade genética associada.

Por último, prevenção terciária envolve ações para minimizar a gravidade de incapacidades funcionais associadas à etiologia ou para prevenir condições secundárias que podem ser causadas pelo diagnóstico ou se desenvolverem mais tarde na vida. Por exemplo, a cirurgia corretiva precoce para déficits cardíacos congênitos em um indivíduo com Síndrome de Down vai prevenir deficiências funcionais posteriores. Este nível de prevenção é também importante para adultos mais velhos, que podem beneficiar-se de estratégias para prevenir obesidade, diabete, doença cardíaca e osteoporose.

A grande maioria das causas de deficiência intelectual não tem cura, no entanto a definição da causa pode ajudar a família a compreender o prognóstico e a estimar o risco de recorrência.

Em todos os casos de DI, o ponto crucial do tratamento é a detecção e intervenção precoces. Como nenhuma etiologia específica pode ser encontrada em até 40% dos casos, e muitas causas conhecidas não podem ser curadas, na maioria dos casos, o objetivo do tratamento não é uma “cura”, mas sim minimizar os sintomas e incapacidades por meio de reduzir riscos (por exemplo, ajudar os indivíduos a estarem seguros em casa ou na escola), ensinar habilidades para a vida, melhorar a qualidade de vida e apoiar as famílias e cuidadores. Metas detalhadas e modalidades de tratamento para cada indivíduo dependerão em grande parte da causa e a gravidade da DI e comorbidades. (KE; LIU, 2015, p. 18).

Às vezes é possível, por meio de um diagnóstico preciso, o aconselhamento genético do paciente e da família, possibilitando antecipar futuros problemas médicos;

quando não, a intervenção precoce é o modo mais eficaz de contribuir de forma efetiva para o desenvolvimento e para a aprendizagem do DI.

1.2 Estimulação Precoce: conceito e formas de prevenção

A expressão "estimulação precoce" é derivada da tradução dos termos correlatos do espanhol ("estimulación temprana" e "estimulación precoz") e também em inglês ("early stimulation" ou "early intervention") (BRASIL, 1995, p. 11).

Assim sendo, salientamos que, em diversos trabalhos realizados em torno do tema, podem ser encontradas outras nomenclaturas para o programa, como: estimulação essencial, educação precoce, atenção precoce, intervenção precoce e intervenção essencial. De acordo com Borges (2016, p. 34):

Esta indefinição quanto à nomenclatura acontece pelos significados que se dão aos termos estimulação e precoce. A palavra precoce gera alguns equívocos, remetendo a ações antecipadas, prematuras, fora do tempo, no sentido de acelerar o desenvolvimento da criança tornando-a superdesenvolvida. Entretanto, este termo deve ser entendido como uma ação pontual, no momento certo, por meio de estímulos adequados e necessários ao bom desenvolvimento da criança público alvo da educação especial.

A partir desses levantamentos, cabe-nos considerar que as Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce (BRASIL, 1995) adotam o uso do termo *precoce* como um termo já consagrado internacionalmente e por ter sentido de proporcionar ações que procuram atenuar, evitar ou compensar as deficiências que por acaso a criança possa ter nascido com ela e ou suas consequências.

Quanto à palavra *estimulação*, entende-se esta como uma forma de “[...] proporcionar à criança diversos tipos de oportunidades de experimentar, explorar e brincar com os objetos ao redor dela. Isso inclui movimentos corporais e o uso de todos os sentidos, principalmente a visão, audição e tato” (PAINEIRAS, 2005, p. 51).

Vale ressaltar que o programa de estimulação precoce é definido pelas Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce como “[...] conjunto dinâmico de atividades e recursos humanos e ambientais incentivadores que são destinados a proporcionar à criança, nos primeiros anos de vida, experiências significativas para alcançar pleno desenvolvimento no seu processo evolutivo” (BRASIL, 1995, p. 11).

Em função disso, o documento determina a natureza educacional desse programa em duas modalidades: unifocal e multifocal.

A modalidade unifocal é destinada unicamente para a criança visando incentivar o seu desenvolvimento por meio de um conjunto sistematizado de atividades e recursos estimuladores. Na modalidade multifocal os serviços propostos são uma integração das áreas de saúde, educação e assistência social, portanto apresentam uma maior probabilidade de sucesso no trabalho com as crianças portadoras de necessidades especiais. (BORGES, 2016, p. 45).

A partir dessa reflexão, podemos dizer que é possível observar que as primeiras leis sobre a estimulação precoce tiveram como princípio norteador a Declaração de Salamanca que chama atenção para a importância da identificação, da avaliação e da estimulação precoce:

O sucesso de escolas inclusivas depende em muito da identificação precoce, avaliação e estimulação de crianças pré-escolares com necessidades educacionais especiais. Assistência infantil e programas educacionais para crianças até a idade de seis anos deveriam ser desenvolvidos e/ou reorientados no sentido de promover o desenvolvimento físico, intelectual e social e a prontidão para a escolarização. Tais programas possuem um grande valor econômico para o indivíduo, a família e a sociedade na prevenção do agravamento de condições que inabilitam a criança. Programas neste nível deveriam reconhecer o princípio da inclusão e ser desenvolvidos de uma maneira abrangente, através da combinação de atividades pré-escolares e saúde infantil (UNESCO, 1994, p. 51).

De acordo com Gabriela Silva Braga Borges (2016, p. 37), nos primeiros anos de vida da criança o desenvolvimento cerebral é mais rápido e alcança uma maior extensão do que em qualquer outra etapa da vida, por ser mais vulnerável é suscetível a fatores nutricionais, de interação, de cuidado e estimulação. Sendo assim, ações que permitem antecipar-se ao dano e de certa forma preveni-lo, são ações ideais para a promoção do desenvolvimento infantil.

A ação preventiva de atrasos e distúrbios de desenvolvimento pode ser conduzida em três níveis: prevenção primária, secundária e terciária.

Tabela C.1.3 Níveis de prevenção

Nível	Abordagem	Intervenções
Prevenção Primária (prevenir a ocorrência de deficiência intelectual)	Promoção de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Educação em saúde, especialmente para as adolescentes Melhoria do estado nutricional na comunidade otimização das unidades de saúde Melhorias dos cuidados pré, peri e pós-natais
	Proteção específica	<ul style="list-style-type: none"> Iodização universal do sal Vacinação contra rubéola para as mulheres antes da gravidez Administração de ácido fólico no início da gravidez Aconselhamento genético Triagem pré-natal para malformação congênita e desordens genéticas Deteção e cuidados para gestações de alto risco Prevenção de danos por causa da incompatibilidade de Rh Imunização universal para crianças
Prevenção Secundária (prevenir a progressão da doença)	Diagnóstico precoce e tratamento	<ul style="list-style-type: none"> Triagem neonatal para doenças tratáveis Intervenção em bebês "em risco" Deteção precoce e intervenção no atraso desenvolvimental
Prevenção Terciária (prevenir complicações e maximizar a funcionalidade)	Limitação da deficiência e reabilitação	<ul style="list-style-type: none"> Estimulação, formação e educação, e oportunidades vocacionais Integração Suporte para as famílias Grupos parentais de autoajuda

(KE, X. LIU, J. **Deficiência Intelectual**. In: Rey JM (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. (edição em Português; Dias Silva F, ed). Genebra: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2015.)

É importante ressaltar que a estimulação precoce é um tipo de prevenção secundária, uma vez que tem como objetivo evitar e/ou amenizar distúrbios do desenvolvimento neuropsicomotor. O tratamento precoce é indicado como uma forma de aumentar a interação do organismo com o ambiente, obtendo respostas motoras próximas ao padrão da normalidade e prevenindo a aprendizagem de padrões atípicos de movimento e postura (MATTOS; BELLANI, 2010, p.52).

1.3 Estimulação precoce e a possibilidade de melhor inclusão na Educação Infantil

É consensual entre os diversos estudos na área da educação os benefícios da inserção das crianças nas instituições de Educação Infantil, que em seu trabalho deve primar pela qualidade, fundamentando-se no educar, no cuidar e no brincar. Muitos

ênfatizam que esse é o período mais importante para o desenvolvimento integral do indivíduo.

Nos primeiros anos de vida, devem ser abertas janelas de oportunidades para que a criança aprenda determinados tipos de aprendizagem, que se não forem adquiridas neste período crítico se tornam difíceis, quando não impossíveis, de serem adquiridas mais tarde. Assim, as descobertas científicas têm colocado cada vez mais em evidência a importância dos primeiros anos de vida e o papel que o ambiente tem nesse processo, e esse avanço tem implicado uma crescente preocupação social com o cuidado e a Educação Infantil (MENDES, 2010, p. 48).

Nesse sentido, ressaltamos que ao longo do tempo, algumas concepções, como: criança, escola, educação, etc, sofreram mudanças. Pesquisadores se debruçam no assunto e apontam os impactos que a educação na primeira infância causa no desenvolvimento da criança e, embora o conceito de creche e pré-escola venham se alterando em um ritmo vagaroso, já é possível observar o resultado da conscientização da população pelo número de crianças que frequentam essas instituições ou estão na fila aguardando por uma vaga.

Em consonância com esse cenário, as leis também aderem às mudanças e a Educação Infantil passa a ser reconhecida como a primeira etapa da Educação básica.

A Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica e tem por finalidade o desenvolvimento integral da criança até cinco anos, em vários aspectos como os físicos, os psicológicos, os intelectuais e os sociais. Nela as crianças desenvolvem a linguagem, a psicomotricidade e passam a interagir com o mundo a sua volta. Muitos são os benefícios que uma escola de Educação Infantil traz para qualquer criança, independentemente de sua condição física, intelectual ou emocional. (BORGES, 2016, p. 54).

O atendimento educacional às crianças de 0 a 5 foi reconhecido pela Constituição Federal de 1988 e passou a ser dever do Estado e direito da criança. O Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990, destaca o direito das crianças a este tipo de atendimento. Já a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, lei 9.393, de 1996, traz em seu texto diversas referências específicas à Educação Infantil e estabelece de forma incisiva o vínculo entre o atendimento às crianças de 0 a 5 anos e a educação.

Em relação às crianças com necessidades educacionais especiais, várias iniciativas colaboram com a integração das mesmas, em diversos meios sociais. O

abandono de práticas segregacionistas, ocasionado pela mudança de pensamento resultante da luta pelos direitos humanos e pela igualdade, fez com que a educação fosse transformada, e conseqüentemente surgiu um novo olhar para a educação especial.

Dessa perspectiva, em relação ao ambiente educacional, a LDB, no seu capítulo V, da Educação Especial, parágrafo 3 determina que: “A oferta de Educação Especial, dever institucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, na Educação Infantil”. (BRASIL, 1998, p. 36).

Assim, entendemos que, sob esta perspectiva, fica evidente que a Educação infantil é a porta de entrada para a criança público alvo da Educação especial e, por consequência, torna-se o local mais apropriado para a implementação da estimulação precoce.

Na Educação Infantil assim como na estimulação precoce o objetivo principal é fomentar o desenvolvimento global da criança, apregoando a importância de estímulos para o desenvolvimento infantil. A estimulação que a criança recebe desde que nasce e se estende aos primeiros anos de vida é indispensável para o seu desenvolvimento, pois lhe permite atingir novas fases, proporcionando que ela experimente e conviva com pessoas, gerando experiências de aprendizagem enriquecedoras. (BORGES, 2016, p. 54-55).

Se a Educação Especial segue uma perspectiva Inclusiva, que prima pelo respeito e valorização das peculiaridades de cada sujeito; e o direito à educação se dá a partir do nascimento da criança, as práticas contra a exclusão devem estar presentes no início da vida escolar, que muitas vezes se dá em instituições de Educação Infantil: creches e pré-escolas. Garantir a inclusão das crianças com NEE nos primeiros anos de vida se constitui em um desafio para as famílias e para os profissionais que atuam na área da educação e da saúde.

Embora o primeiro documento que abordou a estimulação precoce denominado de Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce, tenha surgido no Brasil em 1995, elaborado pela Secretaria de Educação Especial/MEC, com o objetivo de orientar e fundamentar a implantação dos programas destinados às crianças com necessidade educacional especial em seus primeiros anos de vida, é visível que muitos atuantes na área da educação desconhecem o termo “Estimulação Precoce”, contrapondo com atendimento educacional capaz de possibilitar um efetivo desenvolvimento infantil no caso de alunos com NEE.

[...]-o emprego de programas de estimulação precoce pode prevenir ou atenuar os possíveis atrasos ou defasagens no processo evolutivo infantil. Mais de cinquenta por cento de crianças portadoras de deficiência poderiam atingir o desenvolvimento normal, desde que se adotassem, efetivamente, medidas de prevenção. Dentre as que se destacam, estão aquelas referentes à estimulação precoce. (BRASIL, 1995, p.7).

Com o objetivo de subsidiar a realização do trabalho educativo junto às crianças que apresentam necessidades especiais, na faixa etária de zero a seis anos e em consonância com as novas orientações sobre a educação desses alunos e da atual definição de Educação Especial como modalidade de ensino, o Ministério da Educação elaborou o Referencial Curricular para a Educação Infantil – Estratégias e Orientações para a Educação de Crianças com Necessidades Especiais em 2000. O documento traz, - em consonância com a fundamentação legal e as diretrizes gerais da educação - para o atendimento educacional a alunos com necessidades educacionais especiais, particularmente no que se refere ao período compreendido do nascimento aos seis anos, entre outros, os seguintes princípios:

- .-Garantir o acesso à educação infantil em creches e pré-escolas, respeitando ao direito do atendimento especializado. (LDB 58 e 60).
- A educação especial é modalidade do sistema educacional que deve ser oferecida e ampliada na rede regular de ensino para educandos com necessidades educacionais especiais. (BRASIL, 2000, p. 12).

Desse modo, fica claro que é recomendável, principalmente nos casos de crianças com NEE, a entrada na escola o mais cedo possível, e que a estimulação precoce pode ser fator determinante para um desenvolvimento global de qualquer criança, mas, sobretudo, para a criança público alvo da Educação Especial, viabilizando uma inclusão factual.

2 – O trabalho pedagógico e estimulação precoce: um estudo de caso

2.1 Metodologia

Para composição desse projeto, que busca identificar as implicações da estimulação precoce para o desenvolvimento e para aprendizagem da criança com deficiência intelectual, faremos uso da pesquisa bibliográfica, a qual se faz

extremamente necessária, uma vez que a fundamentação teórica marca o início da construção efetiva de uma investigação. Segundo Lakatos e Marconi (2010, p.166), “[...] a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exercício de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras”.

No segundo momento, passamos a realizar uma pesquisa de campo, cujo objetivo é desenvolver hipótese, aumentar a familiaridade do pesquisador com o ambiente, fato ou fenômeno para realização de uma pesquisa futura mais precisa ou modificação e classificar conceitos (LAKATOS; MARCONI 2010, p. 166). A pesquisa de campo possibilitará, por meio da observação, a identificação e a descrição das práticas realizadas com a criança público alvo da educação especial.

A observação participante foi o instrumento escolhido por possibilitar ao observador compartilhar das atividades e ocasiões, na medida em que as circunstâncias permitem. Ao escolher esse recurso metodológico foi considerada a hipótese das educadoras não ter o conhecimento teórico sobre estimulação precoce; mesmo realizando atividades que contribuem para o desenvolvimento da criança público alvo da educação especial.

Na pesquisa de campo, como instrumento de coleta de dados, utilizamos um questionário, pois, conforme Cervo e Berviam (2006, p.48): “O questionário é a forma utilizada mais ousada para coletar dados, pois possibilita medir com melhor exatidão o que se deseja”. Este questionário será aplicado em uma Escola de Educação Infantil, situada na cidade de Tupã, com as educadoras do berçário I.

2.2 A contribuição da estimulação precoce para a construção da aprendizagem de criança com deficiência intelectual

A primeira infância é um período marcado por intensos processos de desenvolvimento, isso se dá pela elevada plasticidade cerebral, o que significa uma maior capacidade de transformação do cérebro devido aos estímulos e experiências vivenciadas. O estado dinâmico natural do cérebro permite modificações em respostas às alterações do meio. As habilidades desenvolvidas neste período serão de total relevância para o desenvolvimento de habilidades mais complexas em fases posteriores

da vida (CCNCPI, 2016, p. 4). Esse momento de maior capacidade de modificação e maleabilidade dos circuitos cerebrais em respostas a determinados estímulo é denominado Período Sensível. Aquisições importantes para um bom desenvolvimento podem e devem ocorrer nesse período.

Funções cognitivas mais especializadas como atenção, memória, planejamento, raciocínio e juízo crítico começam a se desenvolver na primeira infância por meio de habilidades como controle de impulsos, a capacidade de redirecionar atenção e de lembrar de regras. Os circuitos cerebrais responsáveis por tais funções serão refinados durante adolescência até a maioridade, mas as conexões fundamentais começam a se estabelecer nos primeiros anos de vida. (CCNCPI, 2014, p.5).

Por conseguinte, é indubitável a influência do serviço de estimulação precoce na primeira infância, já que objetiva otimizar o processo de desenvolvimento e aprendizagem do indivíduo.

Na Educação Infantil a estimulação precoce pode ser usada como uma forma de promover o desenvolvimento integral das crianças, principalmente da criança público alvo da educação especial, que devido as suas características particulares necessitam de maior estimulação. Sob este ponto de vista, o professor precisa perceber todos os alunos com suas diferenças e não apenas os alunos que apresentam déficits em alguma área. (BORGES, 2016, p. 25).

De acordo com diversas concepções, o desenvolvimento e a aprendizagem são processos que, embora não ocorram simultaneamente, são articulados. A criança começa a aprender antes mesmo de frequentar uma instituição educacional, porém, ao ingressar na escola, novos elementos influenciam no seu desenvolvimento (BORGES, 2016, p. 62).

Todavia, conhecer os princípios dessa fase de escolarização e as características da criança dessa faixa etária é fundamental para realização de um trabalho pedagógico que cumpra efetivamente seu papel.

Das seis educadoras responsáveis pela sala em que a pesquisa foi realizada, apenas três responderam diretamente ao questionário, outras duas participaram dos momentos de observação e responderam indiretamente algumas questões e uma funcionária se encontrava de férias no período que ocorreu a pesquisa.

Nas respostas das educadoras³ responsáveis pelo berçário I, fica evidente a falta de esclarecimento acerca da importância e da finalidade da educação infantil.

Ana - É importante pro desenvolvimento da criança, né? Ela vai pra pré-escola, é mais fácil pra independência da criança, e ela vai se desenvolver.

Bia - É importante para termos um futuro melhor com as crianças de hoje.

Cida - Um futuro melhor, sem desigualdade.

Vale ressaltar que compreender o porquê da Educação Infantil e sua contribuição para o desenvolvimento e aprendizagem da criança é também valorizar e contribuir para suas conquistas nesse período. É necessário que o educador se perceba como mediador da educação em todos os seus aspectos, e a formação do mesmo reflete diretamente em suas concepções.

No entanto, a organização do espaço coincide com o que defende a literatura e os documentos norteadores da educação infantil. O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (BRASIL, 1998, p. 201), no seu terceiro volume, traz que o espaço deve ser organizado de modo a privilegiar a independência da criança no acesso a materiais e deve expressar a memória do trabalho desenvolvido pelas crianças.

As observações participantes realizadas na sala permitiram constatar que o ambiente é organizado e arejado. Possui brinquedos pedagógicos, diversos materiais, livros de pano, etc. Na sala tem quatro berços, os quais são usados pelas crianças na hora em que dormem. Tem também, vários carrinhos de bebê, onde as crianças são alimentadas, e dormem. Há dois colchões no chão e boa parte da sala é coberta por tapete emborrachado, permitindo o deslocamento das crianças de modo seguro. Móveis no berço e o teto são atrativos e estimulam os bebês a se movimentarem. Em um pequeno quadro negro são anotados recados como: horário de remédio, horário de banho, etc. A área de banho e troca das crianças é adjacente à sala, facilitando o trabalho das educadoras. Cada criança tem seus objetos pessoais separados e identificados. Cada qual é alimentado de acordo com suas necessidades (crianças menores são alimentadas com leite materno de acordo com o desejo da família, se preciso o alimento é oferecido mais pastoso para crianças que estão em transição).

³ Os nomes mencionados são fictícios, para guardar o anonimato dos participantes da pesquisa.

Pode-se concluir de maneira positiva o fato de as crianças não serem mantidas nos berços e nos carrinhos, pois os mesmos impedem que as crianças se expressem e explorem seus recursos motores, uma vez que são espaços limitados.

O ambiente é um fator de extrema relevância no processo ensino aprendizagem, entretanto, a organização do ambiente deve ser dinâmica e se alterar de acordo com as necessidades de cada proposta de atividade apresentada para a criança. Ainda de acordo com o Referencial Curricular Nacional para a educação Infantil (BRASIL, 1998, p. 58):

A organização dos espaços e dos materiais se constitui em um instrumento fundamental para a prática educativa com crianças pequenas. Isso implica que, para cada trabalho realizado com as crianças, deve-se planejar a forma mais adequada de organizar o mobiliário dentro da sala, assim como introduzir materiais específicos para a montagem de ambientes novos, ligados aos projetos em curso.

Em função disso, as Diretrizes educacionais sobre estimulação precoce (BRASIL, 1995 p. 22), ressaltam que o atendimento em estimulação precoce deve ser realizado em espaços físicos adequados ou adaptados às necessidades da criança, contendo mobiliário, material pedagógico e equipamentos apropriados ao trabalho a ser desenvolvido, de acordo com a necessidade da criança. Para um serviço de estimulação precoce eficiente, o espaço deve se repensado e reformulado, gradativamente, pois se trata de uma ferramenta que pode favorecer ou prejudicar o processo educativo e o desenvolvimento, refletindo diretamente na aprendizagem.

Durante todo o período de observação, as crianças não foram expostas a outros ambientes ou área externa, prejudicando seu desenvolvimento em todos os sentidos, uma vez que quando expostos a lugares diferentes seus sentidos têm a oportunidade de se expandir, com a exploração de novos aromas, cores, texturas, temperatura, luminosidade, etc. E mais:

Além disso, a aprendizagem transcende o espaço da sala, toma conta da área externa e de outros espaços da instituição e fora dela. A pracinha, o supermercado, a feira, o circo, o zoológico, a biblioteca, a padaria etc. são mais do que locais para simples passeio, podendo enriquecer e potencializar as aprendizagens. (BRASIL, 1998, p. 58, v. 1).

Contudo, salientamos a deficiência no domínio da essência, tanto da educação infantil, quanto da estimulação precoce, por parte das educadoras entrevistadas. Ao

serem questionadas sobre o que elas entendem por estimulação precoce, as respostas foram dadas de modo incerto.

Ana – Não sei.

Bia - Estimular as crianças: cores, números, andar, falar.

Cida - Ajudar no desenvolvimento intelectual de uma criança, pois eles ficam mais tempo com a gente do que em casa com os pais.

É importante ressaltar que a estimulação precoce tem como objetivo “desenvolver e potencializar as funções do cérebro da criança, beneficiando seu lado intelectual, seu físico e sua afetividade, através de jogos, exercícios, técnicas, atividades, e de outros recursos” (PERUZZOLO; COSTA, 2015, p. 4).

O desconhecimento, por parte das educadoras, do termo “Estimulação Precoce”, não implica na total ausência da prática na rotina dos bebês, porém, pode limitar as possibilidades, uma vez que o educador deve exercer um caráter influenciador principalmente nesse período de grande desenvolvimento.

Se por um lado os Períodos Sensíveis permitem a construção ótima de habilidades, por outro são uma grande janela de vulnerabilidade a potenciais efeitos nocivos do meio. Nessa fase de crescimento a estrutura cerebral é altamente receptiva e a ausência de estímulos, ou a ocorrência de estímulos negativos, podem deixar marcas duradouras, não somente pela elevada vulnerabilidade dos indivíduos nessa fase de desenvolvimento, mas também pelo efeito cumulativo desses fatores ao longo da vida. (CCNCPI, 2014, p. 5).

A afetividade também se faz presente no processo ensino aprendizagem. Estudiosos renomados salientam os impactos que esse fator pode gerar no desenvolvimento do indivíduo.

Interações que estimulam a afetividade geram vínculos consistentes, os quais encorajam a autonomia e são necessários para que a criança gradualmente entenda a si própria, sua importância na vida dos outros e futuramente na sociedade. Por outro lado, relações com empobrecimento afetivo e negligência funcionam como fatores de risco para distúrbios psicossociais no futuro. (CCNCPI, 2016, p. 6).

As educadoras Bia e Cida deram respostas semelhantes à pergunta: “qual a relação com os demais alunos com a criança?” Elas apontaram que o “convívio é

normal, pois ainda são bebês”, mostrando assim uma possível mudança de atitude no futuro. Isso nos leva a refletir que tal atitude será decorrente da formação e educação que essas crianças são expostas, portanto, a reflexão acerca da postura adotada pelo educador diante das circunstâncias é imprescindível para disseminar a inclusão, respeitando as diferenças. Ana relatou que “como são crianças de berçário ainda não interagem muito, mas que quando são crianças maiores elas se preocupam, querem ajudar”.

É necessário, pois, analisar que nas relações, a afetividade abre novos caminhos que irão possibilitar as interações das crianças, público alvo da educação especial, com outras crianças, com adultos e com o mundo à sua volta, permitindo a construção de significados sobre si e o outro. A brincadeira é uma das atividades que está presente na rotina das crianças e é cercada de afetividade. Por isso, a brincadeira pode ser apontada enquanto prática pedagógica que promove a estimulação precoce das crianças público alvo da educação especial (BORGES, 2016, p. 71). O brincar é permeado de possibilidades e permite a criança comunicar-se com o mundo e consigo mesma.

Um importante aspecto da experiência do desenvolvimento infantil, do ponto de vista da criança, são as habilidades que ela adquire ao brincar, seja com objetos ou com pessoas. Por intermédio do brincar, já desde os primeiros meses de vida, a criança aprende a explorar sensorialmente diferentes objetos, a reagir aos estímulos lúdicos propostos pelas pessoas com quem se relaciona, e a exercitar com prazer funcional suas habilidades. À medida que essas habilidades se tornam mais complexas, o brincar oferece oportunidades para aprender em contextos de relações socioafetivas, onde são explorados aspectos importantes como cooperação, autocontrole e negociação, além de estimular a imaginação e a criatividade. (CCNCPI, 2016, p.6).

Portanto, em todo trabalho pedagógico deve ser levado em consideração a afetividade, pois quando a estimulação ocorre em um ambiente repleto de afetividade, de tolerância, respeito, amor, compreensão e união suas respostas serão recompensadoras.

Por fim, conclui-se que a estimulação precoce é a forma mais eficaz para oferecer boas experiências, que ofertam inúmeras e novas possibilidades para o desenvolvimento. Aquisições futuras dependerão da qualidade da intervenção oferecida à criança. Os sentidos vão se especializando conforme a criança é exposta aos diversos

estímulos, possibilitando que de modo progressivo ela seja capaz de gerenciar os diferentes aspectos de sua vida com autonomia, aprendendo e construindo reflexões.

2.3 Estimulação e habilitação: o trabalho realizado no centro municipal de Educação Infantil de Tupã

A pesquisa de campo foi realizada em um Centro Municipal de Educação Infantil, localizado na cidade de Tupã-SP, na sala do berçário I. Foi levado em consideração para a escolha do local, o fato de ter na instituição uma criança de oito meses de idade, com Síndrome de Down, a única matriculada no município na faixa etária de 0 a 3 anos, que é o período mais aconselhável para o início da estimulação precoce. O agrupamento observado é pertinente ao tema da pesquisa, pois a Síndrome de Down é reconhecida como uma das possíveis causas da deficiência intelectual.

Podem ser citadas como características clínicas da síndrome de Down:

Deficiência intelectual, geralmente leve; eles possuem boas habilidades sociais;

A aparência característica incluindo braquicefalia, dobras epicânticas, fissuras palpebrais oblíquas, estrabismo, manchas Brushfield na íris, nariz achatado, orelhas de baixa implantação e arredondadas, macroglossia, boca aberta, pescoço curto, braquidactilia, clinodactilia no quinto dedo, impressões digitais atípicas, grande espaço entre o 1º e o 2º dedo do pé conhecido como pé sandália;

Crescimento físico prejudicado, como baixa estatura, membros curtos e ligamentos frouxos;

Muitas vezes acompanhada por diferentes problemas médicos, incluindo doenças congênitas do coração, atresia duodenal, perda auditiva, problemas oftalmológicos, hipotireoidismo, demência de início precoce, e leucemia. (KE; LIU, 2015, p. 8).

Como citado anteriormente, a sala possui seis Auxiliares de Desenvolvimento Infantil (ADI) e aproximadamente quinze crianças no agrupamento. No quadro abaixo, podemos visualizar a idade, a formação e o tempo de atuação das educadoras participantes da pesquisa.

NOME	IDADE	FORMAÇÃO	TEMPO DE SERVIÇO NA EDUCAÇÃO INF.	TEMPO DE SERVIÇO NO CMEI
Ana	44 anos	Pedagogia (2006) Pós-graduação em Educação Infantil	7 anos	6 anos

		de 0 a 3 anos		
Bia	31 anos	Ensino técnico em administração	1 ano	1 ano
Cida	34 anos	Ensino médio	5 meses	2 meses
Diana	55 anos	Ensino fundamental incompleto	27 anos	27 anos
Elaine	X	Ensino fundamental incompleto	27 anos	27 anos
Fabiana	x	Ensino fundamental	x	25 anos

Dados coletados na entrevista. Os nomes das educadoras são fictícios.

Nesse sentido, ressaltamos que ao analisar os dados que a idade das ADI's varia de 31 a 55 anos, e o tempo de serviço mostra uma diversidade relativamente mais evidente, pois é de 5 meses a 27 anos. Isso revela que duas delas estavam em período probatório no momento da pesquisa, e outras duas já eram aposentadas.

Quanto à formação, nota-se que apenas uma tem pedagogia e pós-graduação na área, enquanto duas não possuem nem o Ensino Fundamental completo (não era exigida formação no ano que prestaram concurso para o cargo, que na época era denominado berçarista). Não há na instituição um profissional na área da Educação Especial e Inclusiva.

Essa realidade contrapõe ao perfil adequado de profissional que constam nos documentos norteadores das práticas na Educação Infantil.

O trabalho direto com crianças pequenas exige que o professor tenha uma competência polivalente. Ser polivalente significa que ao professor cabe trabalhar com conteúdos de naturezas diversas que abrangem desde cuidados básicos essenciais até conhecimentos específicos provenientes das diversas áreas do conhecimento. Este caráter polivalente demanda, por sua vez, uma formação bastante ampla do profissional que deve tornar-se, ele também, um aprendiz, refletindo constantemente sobre sua prática, debatendo com seus pares, dialogando com as famílias e a comunidade e buscando informações necessárias para o trabalho que desenvolve. São instrumentos essenciais para a reflexão sobre a prática direta com as crianças a observação, o registro, o planejamento e a avaliação. (BRASIL, 1998, p. 41. v.1).

E mais, o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil Estratégias e Orientações para a educação de Crianças com Necessidades Educacionais Especiais, traz em seu texto dez condições para que se possa favorecer a construção de uma escola

inclusiva. Uma das condições é: “garantir formação inicial e continuada ao professor, além de apoiar pesquisas ou inovações educativas” (BRASIL, 2000, p. 23).

Essas informações levam a reflexão a respeito das observações realizadas na sala. As educadoras da pesquisa demonstraram, a princípio, que estavam totalmente despreparadas para atuar com crianças público alvo da educação especial e algumas, apesar da experiência adquirida com anos de serviço, se demonstraram inseguras até mesmo em relação às práticas exercidas com as demais crianças.

Frisa-se que a formação ou a falta dela, conseqüentemente, direciona a atuação do profissional, e vale a pena ressaltar que para se realizar um trabalho de qualidade, que possa trazer benefícios para o desenvolvimento da criança faz-se necessária mão de obra qualificada, principalmente, na estimulação precoce, já que a implicação desse serviço pode contribuir ou prejudicar o desenvolvimento do ser humano (TOMAZ, 2005, p. 140).

O comportamento das educadoras coloca em evidência a questão do cuidar, pois essa é a prática mais frequente no dia a dia, reforçando o caráter assistencialista que essas instituições receberam em determinado período da história, e ainda hoje, apesar da luta pela mudança, essa marca se faz presente e acarreta diversas conseqüências negativas para Educação Infantil, uma delas é o não conhecimento de outras especificidades desse período escolar, a desvalorização do fazer pedagógico nessa faixa etária e dos profissionais da área.

Convém alertar, que os anos de práticas podem acarretar uma irreflexão nas ações exercidas durante o trabalho, fazendo que momentos importantes deixem de ser promovedores de desenvolvimento. Momentos rotineiros como alimentação e higiene são ricos e propícios para estimulação, além de contribuírem para o desenvolvimento das capacidades cognitivas e linguísticas, promovem o contato físico e a afetividade, ajudando a criança a conhecer o seu corpo e o corpo do outro.

“Para cuidar é preciso antes de tudo estar comprometido com o outro, com sua singularidade, ser solidário com suas necessidades, confiando em suas capacidades. Disso depende a construção de um vínculo entre quem cuida e quem é cuidado.” (BRASIL, 1998, p. 25. v. 1).

De acordo com Borges (2016, p. 58):

[...] as intervenções realizadas com as crianças público alvo da educação especial devem ser realizadas durante as brincadeiras, as rotinas e as atividades, que ocorrem ao longo do período que a criança

está na escola, buscando o desenvolvimento integral por meio de sua inserção no meio social.

Assim sendo, salientamos que por meio das representações das educadoras observadas, as dificuldades em romper barreiras em relação ao “diferente” ao “novo” ficaram visíveis. As educadoras relataram na entrevista, e foi possível comprovar nas observações, os sentimentos de medo, angústia, dúvidas, entre outros, recorrentes nesse processo de adaptação.

Ana - A primeira impressão é difícil, pra gente. Tudo que é novo incomoda a gente, causa certo medo.

Dentro dessa ótica, Borges (2016, p.112) destaca que: “essa incerteza, esse medo não pode paralisar o trabalho pedagógico do professor, pois a evidência de que a criança público alvo da educação especial possui limitações não retira da mesma a certeza das suas potencialidades e capacidades”.

A partir desses levantamentos, cabe-nos considerar que entre os relatos de dificuldades, as educadoras apontam desde a falta de conhecimento teórico sobre a deficiência das crianças até a falta de apoio e de informações com profissionais da área.

As respostas obtidas na questão que aborda as principais dificuldades que enfrentadas no que diz respeito ao processo de aprendizagem e inclusão da criança, Bia e Cida responderam não ter dificuldades, já a Ana contradiz as respostas das duas companheiras, porém sua resposta coincide com os relatos das que não responderam o questionário.

Ana - Acho que é o medo. A gente tem medo de trabalhar com a criança, de tá forçando, é esse o medo. E na hora da alimentação também, eu particularmente tenho medo na hora da alimentação.

No entanto, as respostas dadas para as questões: “Para você, quais são as possibilidades educacionais da criança?”, e “Como é o trabalho educativo desenvolvido com a criança?” Foram divergentes em relação às observações, a algumas respostas e a alguns relatos. Sendo que a primeira pergunta somente a Ana respondeu.

Ana – Acho que ela vai ser uma criança normal, só com um certo limite, ela vai demorar mais, no seu tempo, mas eu acho que ela vai ser uma criança normal.

- Igual uma outra criança, normal. O mesmo trabalho que desenvolve com outra criança desenvolve com ele.

Bia – Trabalhamos com ele igual a todas outras crianças.

Cida - Trabalhamos normalmente, apenas temos um pouco mais de cuidado.

Podemos compreender, que é possível que a pouca experiência e a ausência de embasamento teórico, tenham influenciado nas respostas das educadoras Bia e Cida, que demonstraram no questionário certo distanciamento com o comprometimento pedagógico da educação infantil e da importância da estimulação precoce.

Porém, durante o andamento da pesquisa, duas das educadoras da sala participaram de um curso na APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, onde a criança público alvo da educação especial recebe atendimento (fisioterapia, fonoaudióloga, etc.), outras duas participaram da sessão de fisioterapia com a profissional da mencionada instituição, e puderam tirar várias dúvidas. A mudança foi indubitável, a criança que no primeiro momento era mantida mais protegida do que o necessário, passou a ser tratada como as outras crianças da idade dela, apenas com algumas ressalvas por causa das suas especificidades. Sua exposição diante de mais estímulos – sentar no chão com ajuda de apoio, deitado na posição de prona, no contato direto com outras crianças - foi benéfico para o seu desenvolvimento, pois em poucos dias percebeu-se uma mudança na sua postura e uma interação maior com as crianças.

É importante destacar que, além do papel da escola, a família é fundamental durante todo o processo, pois a família é a base e deve assumir o seu papel no processo educacional. A criança observada participa de vários atendimentos com profissionais especializados, e isso reflete diretamente no seu desenvolvimento. Essa constatação está em conformidade com o que diversos estudos exprimem.

Destaca-se, nesse processo [de estimulação] também, a atuação de uma equipe multidisciplinar. A qual deverá ser parceira da família para que se desenvolva um trabalho integrado, que possa orientar os familiares, dando-lhes um efetivo suporte. E propiciando assim, que a criança seja compreendida como um todo, até mesmo em seus aspectos psicológicos. (PERUZZOLO; COSTA, 2015, p. 7).

Em função disso, no decorrer da pesquisa também foram apresentados alguns vídeos com exemplos de estimulação precoce, a definição e os objetivos do programa, assim como a sua importância para o pleno desenvolvimento, não só da criança específica, mas de todas as crianças que frequentam a educação infantil.

Vale ressaltar que muitas vezes as barreiras atitudinais se tornam o grande obstáculo para a inclusão. Cabe ao educador a tomada de decisão em relação à mudança de postura diante das situações vivenciadas e é de fundamental importância que ele se veja como parte indispensável durante o processo de desenvolvimento de qualquer criança, uma vez que ele ocupa o papel de referência para ela.

O Referencial nacional para Educação Infantil traz vários trechos que deixam claro o papel do educador, inclusive na prática do brincar, que é um dos pontos fundamentais da Educação Infantil.

É o adulto, na figura do professor, portanto, que, na instituição infantil, ajuda a estruturar o campo das brincadeiras na vida das crianças. Conseqüentemente é ele que organiza sua base estrutural, por meio da oferta de determinados objetos, fantasias, brinquedos ou jogos, da delimitação e arranjo dos espaços e do tempo para brincar. (BRASIL, 1998, p. 28, v.1).

A partir dessa reflexão, podemos dizer que é por meio da prática cotidiana e do trabalho realizado no dia a dia com a criança que, muitas vezes, o educador constrói os recursos e os instrumentos mais pertinentes com o intuito de solucionar as dificuldades enfrentadas na sala de aula. O desenvolvimento, segundo a perspectiva histórico-cultural, acontece nas condições concretas da vida, na relação que se estabelece entre a maturação biológica e o contexto sócio-histórico-cultural no qual os indivíduos estão inseridos (BORGES, 2016, p. 114). Esse desenvolvimento acontece tanto com o educador quanto com a criança.

É importante ressaltar que as Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce (BRASIL, 1995, p. 30) afirmam que: “O educador, é indispensável para a implantação ou implementação do programa de estimulação precoce. Ele pode realizar tarefas de avaliação e de intervenção sempre que receba orientação ou supervisão nos aspectos atinentes a outras especialidades”.

Cabe, portanto, salientar que, mudanças de atitudes ocasionam transformações importantes e em relação à criança com deficiência é determinante uma postura adequada para que a mesma avance na conquista de suas habilidades. A criança tem que

ter oportunidade de testar e aprimorar essas habilidades, e para isso necessita de um meio propício e adequado, com adultos conscientes do seu papel de facilitador e da sua responsabilidade na elaboração e execução de práticas capazes de maximizar as potencialidades desse sujeito.

Os profissionais envolvidos na assistência precoce devem ter plena consciência, do valor da atividade motora no processo de desenvolvimento, assim com o poder de detectar e intervir precocemente na presença de qualquer alteração nessa área. O desenvolvimento é resultado de troca permanente dos estímulos ambientais e as respostas orgânicas. [...] Quanto mais cedo a criança portadora de deficiência, for submetida a programas de estimulação, tanto melhor será o prognóstico de sua reabilitação. (PESTANA, p./s 2004).

Nesse sentido, consideramos, finalmente, essa conscientização é imprescindível, seja na educação infantil ou na estimulação precoce, uma vez que a faixa etária em que elas ocorrem é a mais propícia para o desenvolvimento integral de todo indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da importância e transcendência da estimulação precoce poucos trabalhos têm sido realizados em nosso meio, por isso a presente pesquisa foi realizada com a intenção de investigar as implicações da estimulação precoce no processo de desenvolvimento e aprendizagem de crianças com deficiência intelectual, tal como a inclusão de criança público alvo da educação especial na Educação Infantil.

A pesquisa de campo possibilitou visão mais ampla da atual realidade da educação inclusiva. A reflexão acerca do preparo, do esclarecimento e da formação de qualidade de todos os profissionais da educação se faz necessário para um bom recebimento do aluno DI.

O presente trabalho propiciou, também, a reflexão a respeito da importância da equipe multiprofissional, e a relevância da assistência familiar, que se configura como fator decisivo durante o processo de ensino/ aprendizagem, sobretudo na estimulação precoce que deve contemplar todas as áreas: cognitiva, físico-motor, linguagem, afetivo-emocional e social.

A aproximação da criança com a família, na execução das atividades estimulatórias são imprescindíveis, pelo vínculo que possuem. Além disso, dentro das instituições a família conta como apoio de vários especialistas, tais como: o pedagogo, o fonoaudiólogo, o terapeuta ocupacional e o psicólogo, enfim uma equipe multidisciplinar para orientá-la e desenvolver um trabalho integrado. (PERUZZOLO; COSTA, 2015, p. 9).

Assim, entendemos que para que essa articulação ocorra da forma eficiente, é fundamental que essa família seja orientada. Essa orientação precisa partir dos profissionais que devem lançar mão do seu conhecimento e experiências para desvendar aos pais todas as particularidades e possibilidades da criança. A falta de esclarecimento por parte dos responsáveis afeta diretamente a vida do aluno DI, que quando compreendido e estimulado corretamente é capaz, na maioria das vezes, de se desenvolver e alcançar autonomia em vários aspectos, melhorando consideravelmente sua qualidade de vida.

No entanto, o empobrecimento de estímulos significa um desperdício de potencialidade, haja vista que quando a criança é estimulada de modo correto, surge um leque de oportunidades e de experiências que a fará explorar, adquirir destreza e habilidades de uma forma mais natural, e entender o que ocorre ao seu redor (PERUZZOLO; COSTA, 2015, p. 5).

Dessa perspectiva, foi possível compreender que um bom profissional reflete diretamente na qualidade do atendimento prestado e que a omissão da educação infantil e da estimulação precoce afeta o desenvolvimento da criança DI de modo decisivo, daí a relevância de uma formação de qualidade e de uma tomada de decisão por parte de cada profissional em relação à inclusão.

Não obstante, é possível observar profissionais se eximindo das suas responsabilidades, se atendo apenas às questões burocráticas, não se atentando aos aspectos mais significativos da inclusão. Essa não é a única dificuldade encontrada nesse processo, de acordo com Rosita Edler Carvalho (2005, p. 1), “inúmeros desafios são identificados e precisam ser removidos; dentre eles o aspecto atitudinal se destaca, particularmente pelo preconceitos e estereótipos com que a diversidade biológica tem sido tratada e internalizada no imaginário coletivo.”

Os profissionais devem se empenhar em buscar soluções e proporcionar condições favoráveis para que o aluno se beneficie de todas as maneiras possíveis, construindo sua identidade, conquistando sua autonomia e exercendo sua cidadania.

Compreender que a criança é um ser ativo e protagonista da sua própria trajetória pode ser um dos empecilhos por parte dos educadores no processo de desenvolvimento, mas é elementar para a construção de uma educação emancipatória.

É necessária a promoção de ambientes familiares e escolares focados na criança como ser ativo, nos quais ela se sinta segura e onde sejam oferecidas situações nas quais ela possa explorar, brincar, e adquirir gradativa autonomia e responsabilidade por suas ações, desde seus primeiros meses de vida. (CCNCI, 2014, p.7).

É importante considerar que a dinâmica de funcionamento da estimulação precoce precisa ser baseada na efetiva cooperação entre os profissionais que interagem, promovendo o diálogo, o intercâmbio de conhecimento e informações, e para isso é necessário que cada um assuma sua responsabilidade.

Afinal, como afirma Carvalho (2005, p. 7): “inclusão é processo e não um estado, porque a movimentação física de alunos para que estejam presentes nas classes comuns não garante que estejam integrados com seus colegas e aprendendo e participando. Podemos estar presentes e excluídos...” .

Dessas acepções, podemos ressaltar que as reflexões, as intervenções, um fazer e um refazer, são fundamentais para que se possa ofertar ao aluno o que lhe é de direito.

[...] entendemos que não se trata de superar a deficiência, já que é condição; todavia, superar a concepção que a interpreta como localizada no sujeito, portanto, individual e fora da esfera social ou educacional. É isso que temos a superar! Velhas concepções, porém, históricas, cristalizadas em nosso pensamento e que apenas a convivência com eles, as ações concretas e atos pedagógicos iluminados pelas possibilidades porão nos conduzi a uma nova forma de pensar e conceber a deficiência intelectual. (MILANEZ; OLIVEIRA; MISQUIATRI, 2013, p. 19).

E nesse contexto, constata-se que em nosso município falta mão de obra especializada nessa modalidade da educação, e é possível que essa seja uma das causas de ter esse diminuto número de criança público alvo da educação especial frequentando os CMEIs. Pois a capacitação profissional reflete diretamente na execução do trabalho e muitas famílias, atualmente, recebem atendimento na APAE, que se caracteriza como atendimento especializado.

No entanto, essa realidade tende a mudar a partir do próximo ano, em consonância com as políticas atuais. Visto que a educação busca a promoção da

inclusão social de pessoas com deficiência na escola regular, a APAE não pode ocupar o papel de exclusividade na educação da criança. Mais ainda: ela não deve servir como porta de entrada para o processo educativo, posto que as políticas públicas e o âmbito escolar visam atender as necessidades da criança logo na primeira etapa da Educação Básica - Educação Infantil - que lida com crianças de 0 a 5 anos.

Sendo assim, a APAE passará a ser parceira no processo educacional das crianças com NEE aptas a ingressarem na escola regular, e continuará prestando atendimento para aquelas que não se encontram em condições de frequentar a escola comum e necessitam de atendimento especializado. As famílias atendidas serão orientadas a procurar um CMEI do município, que deverá prestar atendimento à criança.

Essa mudança possibilitará novo cenário para novas pesquisas, já que se trata de um assunto tão complexo que, evidentemente, os educadores necessitarão de mais formação para oferecer uma educação de qualidade, promovendo, assim, a inclusão à luz do respeito das particularidades de cada criança.

REFERÊNCIAS

BORGES , G. S. B. **Estimulação precoce, trabalho pedagógico e a criança com deficiência na creche.** 2016. 174 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Goiás, Catalão. 2016.

BRASIL. **Diretrizes educacionais sobre estimulação precoce:** o portador de necessidades educativas especiais / Secretaria de Educação Especial - Brasília: MEC, SEESP, 1995.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil.** v. 1. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil.** v. 3. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil Estratégias e Orientações para a Educação de Crianças com Necessidades Educacionais Especiais,** Brasília: MEC/SEF 2000.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da educação Inclusiva.** Brasília: Equipe da Secretaria de Educação Especial / MEC, 2008.

CCNCI. **O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem.** Estudo I / organização Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Função executiva, São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2014.

CCNCI. **Funções executivas e desenvolvimento infantil:** habilidades necessárias para a autonomia. Estudo III / organização Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Função executiva, São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2016.

KE, X. LIU, J. **Deficiência Intelectual.** In: Rey JM (ed.), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. (edição em Português; Dias Silva F, ed). Genebra: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2015.

LAKATOS, E. M; MARCONE, M. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

MATTOS, B. M; BELLANI, C. D. F. A importância da Estimulação Precoce em bebês portadores de Síndrome de Down: revisão de literatura. **Rev. Bras. Terap. e Saúde** , Curitiba, v. 1, n. 1, p. 51-63, jul./dez. 2010.

MENDES, E. G. **Inclusão marco zero:** começando pelas creches. Araraquara, SP: Junqueira & Marin, 2010.

_____. E. G. Inclusão é possível começar pelas creches? In: **29 Reunião Anual da Associação de Pesquisa e Pós-Graduação.** 2006, Caxambu, MG: ANPED. Disponível em: <<http://29reuniao.anped.org.br/>>. Acesso em 20 mai. 2017.

MILANEZ S. G. C; OLIVEIRA A. A. S; MISQUIATTI A. R. N. **Atendimento educacional especializado para alunos com deficiência intelectual e transtornos globais do desenvolvimento.** São Paulo: Cultura Acadêmica; Marília: Oficina Universitária, 2013.

PAINEIRAS, L. L. **Narrativas sobre estimulação precoce evidenciando as particularidades de crianças portadoras da Síndrome Alcoólica Fetal.** 2005. 142 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança) - Instituto Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2005.

PERIN, A. E. **Estimulação precoce: sinais de alerta e benefícios para o desenvolvimento.** Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai - IDEAU vol. 5. nº 12 - Julho - Dezembro 2010 Semestral.

PESTANA, S. A. **A estimulação precoce na Fisioterapia aliada à psicomotricidade, no tratamento da Encefalopatia crônica da infância.** 2004. 57 f. Monografia (pós-graduação "Lato Sensu" em psicomotricidade) - Universidade Cândido Mendes, Niterói. 2004.

PERUZZOLO, S. R; COSTA, G. M. T. **Estimulação precoce:** contribuição na aprendizagem e no desenvolvimento de crianças com deficiência intelectual (DI). Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai – IDEAU, vol. 10. nº 21 - janeiro - julho 2015 Semestral ISSN: 1809-6220.

TOMAZ, M. A estimulação precoce como técnica de atendimento nos berçários.
Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação “Stricto Sensu” em educação da
Universidade de Brasília para obtenção de título de mestre em Educação. Brasília: 2005.

Recebido: 10/03/2023

Aprovado: 25/05/2023



Faculdade de
GUARULHOS