

DOI: <https://doi.org/10.36470/famen.2021.r2a29>

Recebido em: 01/09/2021

Aceito em: 14/10/2021

ABORDAGEM PEDAGÓGICA DE UM ESTUDANTE COM MICROCEFALIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PEDAGOGICAL APPROACH OF A STUDENT WITH MICROCEPHALY: EXPERIENCE REPORT

Kallyne Cardoso da Silva

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3225-7869>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5725156309324846>

Especialista em Educação Inclusiva e Libras

Secretaria Municipal da Assistência Social de Pureza no Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: kallyne.cardoso@yahoo.com.br

Rute Barbosa da Silva

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6758-0706>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8399278196508977>

Doutoranda em Educação

Secretaria Municipal da Educação em Porto Velho, Brasil

E-mail: rutebarboza70@gmail.com

RESUMO

Neste artigo, apresentamos os resultados de um relato de experiência acerca da Inclusão Educacional das crianças com microcefalia decorrente do Zika Vírus na Educação Infantil. Dessa forma, objetivamos compreender os principais desafios e possibilidades na aprendizagem da criança com microcefalia com ênfase no acolhimento, vínculo e abordagem pedagógica. Metodologicamente, trata-se de um estudo de natureza qualitativa, configurando-se em um estudo descritivo com o suporte de entrevistas e uma revisão bibliográfica. Para tanto, foram realizadas entrevistas com a mãe da criança, a professora e a coordenadora pedagógica do CMEI. De acordo com os resultados obtidos, identificamos que a inclusão escolar do aluno com microcefalia perpassa por diversos problemas, tais como a estrutura física inadequada, a falta de planejamento para receber o aluno, além disso, a falta de formação continuada e capacitação dos professores. E por fim, verificamos a necessidade de atenção especial acerca das possibilidades de melhorar as condições de inclusão para as crianças com microcefalia e outras deficiências, tendo como intento a disponibilização de formações continuadas e capacitação de professores visando melhorias substanciais no atendimento as crianças com necessidades especialmente, a microcefalia.

Palavras-Chave: Educação inclusiva. Microcefalia. Educação infantil. Aprendizagem.

ABSTRACT

In this article, we present the results of an experience report about the Educational Inclusion of children with microcephaly due to Zika Virus in Early Childhood Education. Thus, we aim to understand the main challenges and possibilities in learning for children with microcephaly, with an emphasis on welcoming, bonding and pedagogical approach. Methodologically, this is a qualitative study, configuring a descriptive study with the support of interviews and a literature review. Therefore, interviews were conducted with the child's mother, the teacher and the CMEI's pedagogical coordinator. According to the results obtained, we identified that the inclusion of students with microcephaly in school involves several problems, such as inadequate physical structure, lack of planning to receive the student, in addition to the lack of continuing education and teacher training. And finally, we verified the need for special attention to the possibilities of improving the conditions of inclusion for children with microcephaly and other disabilities, with the aim of providing continuing education and teacher training aiming at substantial improvements in the care of children with special needs, microcephaly.

Keywords: Inclusive education. Microcephaly. Child education. Learning.

1 INTRODUÇÃO

A educação inclusiva significa amplitude diante da equigualdade aos estudantes com as deficiências mais agressivas, garantindo a estes educação com qualidade, que funcione com eficácia e, que disponha dos serviços necessários e apoio de auxiliares em um contexto educacional adequado. Dessa forma, a Educação inclusiva não trata apenas de de aceitar a criança na escola, mas, garantir o acesso, permanência e aprendizagem desses alunos. Porém, a realidade da maioria das escolas do nosso país é bem diferente do que é assegurado por lei.

A Microcefalia é uma síndrome que existe há muito tempo, agravada após o surto de crianças recém-nascidas no Brasil, com maior índice na região nordeste, especificamente no estado de Pernambuco, com o aumento alarmante de casos, quando comparado aos anos anteriores. A doença é causada por diversos fatores e ocasionada durante o período de gestação, sendo que um dos motivos mais comuns e específicos durante o grande aumento nos anos de 2015 e 2016 se deu através da Zika Virus, doença contraída pela mãe no período gestacional. Seu diagnóstico vem através do tamanho do crânio da criança, comparado a de outras da mesma idade e sexo.

Diante do surto e suas consequências em crianças com a microcefalia, tínhamos alguns questionamentos de como é a abordagem pedagógica de um estudante com microcefalia,

submetendo esses questionamentos a três pessoas importantes que fizeram e fazem parte da vida desta criança na escola, mais especificamente na educação infantil.

As escolas precisam adaptar-se a uma educação inclusiva, para que possam receber crianças com microcefalia e outras deficiências, levando em consideração que a educação concedida às pessoas com deficiência, inclusive a microcefalia, nas escolas privadas e públicas, devem ter como objetivos atender as necessidades de aprendizagem desses alunos, assistindo cada um com sua particularidade.

No presente trabalho apresentamos um relato de experiência a cerca de uma abordagem pedagógica de uma criança com microcefalia no âmbito escolar de 5 anos e 6 meses de idade, nascida com microcefalia e, atualmente, estudante no CMEI municipal da cidade de Pureza/RN. A pesquisa foi realizada através de entrevistas, sendo as entrevistadas a mãe da criança, a coordenadora pedagógica do CMEI e a professora. A experiência relatada ocorreu no período de 05 de Julho a 22 de Julho de 2021.

Dito isso, indagamos: como foi saber que o filho tem a microcefalia? Como foi a ida a escola? Como foi receber um aluno com a microcefalia? Como eram as atividades? A escola estava preparada para receber aquele aluno? Além de outros questionamentos importantes para o desenvolvimento deste trabalho.

Metodologicamente, trata-se de um estudo de natureza qualitativa, configurando-se em um estudo descritivo com o suporte de uma revisão bibliográfica. Logo, para que pudéssemos abordar esses temas, também acaramos nossas reflexões em autores para a melhor compreensão da situação colocada e, assim, termos embasamento diante de nossa pesquisa. Dentre alguns autores consultados, destacamos: Lopes (2017), Figueira (2008), Gonçalves (2001), além de Marconi e Lakatos (1996).

Diante disso, inicialmente será feita uma sistematização sobre diagnóstico e classificações da doença. Em seguida, teceremos com o relato de experiência da criança com microcefalia. Posteriormente, trataremos de problematizar o relato de experiência e refletir sobre as evidências que serão extraídas das categorias de análise.

2 MICROCEFALIA: ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E CLASSIFICAÇÕES

Microcefalia é uma síndrome que soma casos confirmados desde bastante tempo, ainda mais depois do surto de crianças recém-nascidas no nosso país entre 2015 e 2016, mais destacadamente no estado pernambucano, na região nordeste, com um número de 399 casos confirmados e 269 em investigação. Segundo Brasil (2017), surgiram muitos questionamentos e incertezas, gerando, a partir daí, muitos estudos sobre o assunto, onde chegaram à conclusão que este surto surgiu em decorrência das mães terem contraído a doença Zika Virus nos três primeiros meses da gestação, ao ser transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti* e levado a população brasileira a um estado de pânico coletivo, pelo receio de a mãe engravidar e a criança nascer com microcefalia.

O Zika Virus se apresenta como um dos principais causadores da multiplicação dos casos de microcefalia, aumentando para um número 20 vezes maior que os anos anteriores e chegando a uma conta de 1.248 casos de recém-nascidos no Brasil com microcefalia – em anos passados, tinham uma média diagnosticada de 156 casos, segundo o Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos - SINASC (FLOR; GUERREIRO; ANJOS, 2017).

A microcefalia pode ser causada por diversos outros motivos tais como doenças genéticas ou infecciosas, através do consumo e exposição de drogas, álcool e cigarro no período gestacional, também por uma desnutrição forte na gravidez. Lopes (2017, p. 14) diz que:

A meningite, a desnutrição, HIV materno, as doenças metabólicas na mãe como a fenilcetonúria, exposição à radiação durante a gestação e uso de medicamentos contra a epilepsia, hepatite ou câncer, nos três primeiros meses de gravidez podem causar a microcefalia. Acredita-se que infecções como dengue e febre durante a gestação também estejam ligadas à microcefalia.

Com isso, Nepomuceno (2018) explicita também que existem outras causas de doenças genéticas que estão associadas a microcefalia que são: síndrome de cornelia de lange, síndrome de rubinstein, síndrome de down, síndrome de west, síndrome cri du chat, síndrome de seckel, síndrome de smithlemlí-opitz, síndrome de rett e síndrome de edwards.

Diante do surto da doença Zica Virus, tivemos números exorbitantes de crianças que nasceram com a microcefalia. Seu diagnóstico vem através do tamanho do crânio, que é medido 24 horas depois do nascimento, ou até seis dias e 23 horas depois, feito por técnicas e equipamentos, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). A partir deste exame, tem-se a comparação feita com o crânio de outras crianças da mesma idade e mesmo sexo, tendo em vista uma referência para essas medidas: para meninas 30,24 centímetros e meninos 30,54 centímetros, baseado na escala de intergrowth (SILVA et al, 2018).

A microcefalia causa diversas anormalidades e comprometimentos no desenvolvimento cognitivo. As crianças com microcefalia possuem deficiências múltiplas que, diante de suas restrições, apresentam diversos empecilhos em sua interação com o meio social, por isso são consideradas pessoas com deficiência, já que estas pessoas têm problemas relacionados ao desenvolvimento cognitivo, coordenação motora, audição, dificuldades visuais, dentre outros.

A microcefalia não é apenas um problema físico, onde as crianças nascem com o perímetro cefálico em tamanho menor, apresentam também problemas neurológicos, psíquicos e motor, como já foi dito. A variação no grau da sequela é diferente de um caso para o outro, decorrendo de que parte do cérebro foi afetada. Reitera-se que a pessoa com microcefalia poderá ter déficit cognitivo, complicações visuais, déficit na audição, coordenação motora e retardamento no desenvolvimento neuropsicomotor e, ainda, a epilepsia (LIMA et al, 2017).

Anomalias como a microcefalia tem origem complicada e em diversos fatores, podendo ser ocasionada através de anormalidades cromossômicas. A saber, no ano de 2008 foram incluídas na política de inclusão educacional da criança com deficiência.

As crianças, que são fruto do surto de microcefalia ocorrido entre 2015 e 2016, em sua grande maioria já estão em período escolar equivalente ao terceiro ano da educação infantil, mas para que essas crianças pudessem ser inseridas, há dois anos atrás, foram feitas diversas pesquisas para estudar suas diversas complexidades e possíveis desafios que enfretariam por se encontrar diante da inclusão desses alunos no meio escolar, tornando mais frequente os debates na atualidade educacional. As metas estavam em entender como se adequaria a criança com microcefalia na educação infantil em sala de aula com outros alunos que não possuem a deficiência, assim como diante de vários outros obstáculos, como escolas que não

dispunham de sala específica, sem profissionais capacitados e materiais necessários que pudessem auxiliar na execução das atividades e no desenvolvimento daquelas crianças.

Entendemos que as crianças com microcefalia têm direitos a inclusão na educação infantil tais quais outras crianças da mesma idade que não possuem deficiência alguma, direitos esses que são assegurados pela LDB nº 9.394/96 art. 29, onde está escrito que “a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade”. Para cada faixa etária uma especificação de ensino, por exemplo: para crianças de até os 3 anos, a creche, dos 4 aos 5 anos, a pré escola.

Estudos comprovam que a criança nesta fase se encontra em pleno período de desenvolvimento: a partir do momento em que tudo que lhes é ensinado e estimulado é, simultaneamente, apreendido e absorvido. Seja por meio escolar, brincando, em seio familiar, ou interagindo com outras crianças e outras pessoas, esta criança desenvolve habilidades sociais, emocionais, cognitivas e motoras.

[...] a experiência da educação infantil precisa ser muito mais qualificada. Ela deve incluir o acolhimento, a segurança, o lugar para a emoção, para o gosto, para o desenvolvimento da sensibilidade; não pode deixar de lado o desenvolvimento das habilidades sociais, nem o domínio do espaço e do corpo e das modalidades expressivas; deve privilegiar o lugar para a curiosidade e o desafio e a oportunidade para a investigação. Por tais razões, as instituições da educação infantil são hoje indispensáveis na sociedade (BUJES, 2001, p. 21).

Com isso, estamos convictos de que, o quanto antes a criança for inserida e estimulada dentro da educação infantil, terá avançado significativamente em seu desenvolvimento. Incluídas, deste modo, todas as crianças, sem microcefalia ou sendo portadoras deste distúrbio.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA: RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta pesquisa se configura através de três participantes nomeadas como: Rosa, Coordenadora Pedagógica do CMEI; Girassol, professora da referida criança e, Orquídea,

mãe da criança. Mobilizaram-se estas participantes em torno de uma abordagem pedagógica de estudante com microcefalia, que será chamado, nesta pesquisa, de “Amor Verdadeiro”.

A pesquisa foi desenvolvida com a investigação de campo, de acordo com Marconi e Lacado (1996), sendo a pesquisa de campo uma fase que acontece após estudos bibliográficos, onde o pesquisador adquire um referencial teórico sobre o assunto - deixando uma proximidade entre o sujeito pesquisador e o seu objeto de pesquisa, na compreensão de Gonçalves (2001).

Iniciamos nossa pesquisa indagando as entrevistadas sobre permissão ao aceitarem e permitirem que usássemos suas respostas na nossa pesquisa, ao que aceitaram e concordaram, em sinal positivo.

Sabemos que se trata de consenso quando se fala da chegada de um filho como sendo um momento muito esperado, de muita alegria, ansiedade de seus pais e de toda a família; uma realização emocional de todos, principalmente da mãe e do pai. Normalmente, esses pais aguardam a chegada de um filho com todos os desenvolvimentos considerados como, para alguns, “normais”. Quando isso não acontece, no início da chegada do bebê, para muitos o momento de aceitação é um pouco difícil e doloroso. Segundo a entrevistada Orquídea:

Eu só soube que tinha a microcefalia quando ele nasceu. Foi um choque. O médico chegou e disse que ele tinha microcefalia, foi como se eu ficasse aérea, o mundo não existia, eu não sei nem dizer direito como foi, foi muito esquisito, foi muito difícil, ninguém podia olhar para mim que eu já estava chorando. Eu nunca cheguei a rejeitar ele, mas, a roupa da maternidade que eu tinha comprado, eu fiquei sem ânimo, sem força de arrumar ele. Eu só vesti a roupinha dele, depois que a psicóloga veio várias vezes onde eu estava e começou a conversar comigo, aí eu disse: “é, eu comprei pra ele sair, eu vou vestir!” Aí vesti, mas também foi bom porque se eu não tivesse vestido, hoje eu estava arrependida, porque não tinha vestido, mas, no momento ali foi muito difícil, foi como se o mundo tivesse desabado, sei lá como danado foi.

Diante dos vários questionamentos de “como é ou deve ser” a vida e o mundo de uma criança que nasce com a microcefalia, temos questionamentos de grande importância para o desenvolvimento de “Amor Verdadeiro” e outras crianças. Como será a escola para ele? Em qual escola devemos colocar? Pois, sabemos que toda criança tem direito a escola, inclusive

as crianças com deficiência, incluindo as crianças com microcefalia. Para o início estudantil de “Amor Verdadeiro”, Orquídea diz que:

[...] quando pensei de colocar ele na escola, pensei de colocar ele numa escola particular, só que conversando com as fonoaudiólogas, elas disseram e me aconselharam que eu não colocasse, porque, a partir do momento que eu colocasse ele numa escola particular, os recursos que viesse pela prefeitura, de governo, ele ficava fora, porque iria constar que ele estudava particular, aí eu não coloquei lá no seu CMEI, mas também coloquei lá, não me arrependi, eu gostei muito de lá, os meninos trataram Amor Verdadeiro bem e no ano que ele estudou tinha maior atenção, o maior amor, as professoras também, maior carinho com ele, eu não tenho do que reclamar.

De acordo com a LDB, a lei procura, diante da legalidade, considerar as diferenças e necessidades específicas dessas crianças com microcefalia, para que sejam inseridas na sociedade, tenham seus direitos garantidos e os coloquem em prática, igual aos direitos disponibilizados pela saúde e a educação, como todos os outros cidadãos. O Art. 8º enfatiza que:

É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico (BRASIL, 2015, p. 8).

Explica-se claramente que não é dada somente ao estado a responsabilidade de garantir e assegurar os direitos das crianças com Microcefalia, mas também à sociedade e à família, proporcionando a igualdade como aos demais cidadãos; permitindo, assim, que as crianças com microcefalia possam também desfrutar de todas as oportunidades disponibilizadas na rede pública.

Portanto, de acordo com o direito a educação, a Constituição Federal de 1988, no art. 205, estabelece como um direito para todos. O Art.206, no inciso I aponta “igualdade de

condições de acesso e permanência na escola”. Orquídea relata que “Amor verdadeiro” foi bem recebido e bem cuidado na escola, não tendo esta do que reclamar. É satisfatório e de bastante relevância quando se ouve dizer e se constata que uma criança com deficiência foi bem acolhida por todos na escola. A LDB (2015), no artigo 27, diz que:

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015, p. 21).

As escolas precisam adaptar-se a uma educação inclusiva para receber crianças com microcefalia e outras deficiências, levando em consideração que a educação concedida às pessoas com deficiência, incluindo a microcefalia, inclui-se também como dever das escolas privadas e públicas, e que seus objetivos sejam atender as necessidades de aprendizagem desses alunos, atendendo cada um com sua particularidade. Figueira entende que:

[...] Educação inclusiva significa provisão de oportunidades equitativas todos os estudantes, incluindo aqueles com deficiências severas, para que recebam serviços educacionais eficazes, com os necessários serviços suplementares de auxílios e apoios, em classes adequadas à idade em escolas da vizinhança, a fim de prepará-los para uma vida produtiva como membros plenos da sociedade.” Ou ainda: “Educação inclusiva é uma atitude de aceitação das diferenças, não é uma simples colocação em sala de aula (FIGUEIRA, 2009, p. 106).

Diante disso, quando nosso aluno “Amor Verdadeiro” chegou à escola, Orquídea diz que este foi bem recebido por todos que fazem a escola, em especial a professora e seus coleguinhas de sala que o trataram com respeito, sem nenhuma exclusão. Rosa (2021) diz: “[...] as outras crianças tinham prazer de cuidar, de estar junto, não faziam diferença por ele ser uma criança especial, sempre respeitavam as limitações de ‘Amor Verdadeiro’ [...]”. Quando uma mãe vir que seu filho é bem tratado em um ambiente, sente-se satisfeita e aliviada, pois que se torna mais confiante de que seu filho esteja no lugar certo. Orquídea repete que as outras crianças tinham enorme carinho por “Amor verdadeiro”, ficando ao seu redor, conversando e brincando, ao que ele se sentia satisfeito e contente por isso.

Rosa (2021), a coordenadora, relata que a chegada de “Amor Verdadeiro” na escola foi uma experiência nova, principalmente em seu primeiro ano na função em que ela se encontrava, sendo o primeiro ano de uma criança com microcefalia bastante desafiador, porém, muito gratificante. Girassol (2021), diz também que:

De início foi frustrante, porque eu nunca trabalhei com crianças com esse tipo de deficiência. [...] foi bem difícil porque nunca tinha trabalhado, tive que buscar na internet, ver vídeos de como eram essas crianças, mas depois foi bem mais fácil, ele ouvia, entendia tudo que a gente falava e a gente percebia que ele entendia.

Segundo a entrevistada Rosa (2021), a coordenação, a escola e a professora (mesmo tendo esta se sobressaído), não estavam preparadas para receber o aluno, devido não poder suprir algumas necessidades específicas. A inclusão do estudante teve um desafio acentuado, pelo fato da escola não ter uma estrutura física adequada para a criança. Esse cenário não está presente apenas neste município e escola, mas sim sinaliza para uma realidade muito presente em todo Brasil, onde as escolas, em sua grande maioria, não estão preparadas arquitetonicamente para receber estes alunos com microcefalia ou outra deficiência.

Diante de todos os posicionamentos de adaptação de escolas, salas, etc, procura-se ver como o aluno se comportou ao chegar à escola durante os primeiros dias de adaptação em um lugar diferente, com pessoas diferentes e tudo novo, ou seja, vivenciando toda a situação pela primeira vez. Orquídea (2021) diz:

No primeiro dia que eu fui deixar ele, eu fiquei lá um pouquinho, um tempinho, para ver a reação dele, mas como Amor Verdadeiro sempre foi uma criança que nunca estranhou, não teve dificuldade nenhuma, ele não sentiu falta, não aperreou foi tranquilo.

Normalmente as crianças na idade de “Amor Verdadeiro”, que vão para a escola nos primeiros dias, semanas e até meses, sofrem com a novidade de não estar em casa, de estar em um ambiente diferente do que está acostumado, com as pessoas que fazem parte de seu ciclo familiar e de conhecidos. Vimos que, para “Amor Verdadeiro”, a situação não vivenciada desta maneira. Girassol (2021) ressalta que:

Os primeiros dias, a mãe ficou com ele, na primeira semana para ele ir se adaptando, na segunda semana, ele já ficou sozinho com a auxiliar, mas já foi tranquilo, ele não sentiu falta, descansou, tomou banho, lanchava normalmente com a auxiliar, não tinha nenhum problema, foi uma adaptação muito rápida e a gente ficou impressionado porque devido ele ter deficiência a gente achou que ele não ia se adaptar à escola, mas se adaptou muito bem, estranhou a sala, pois ele não estava na casa dele, estava em outro ambiente diferente, então ele ficou meio frustrado queria chorar, mas porque ele não estava em casa, depois ele foi acostumando, a gente foi conversando e já foi abrindo um sorriso, foi bem aconchegante.

Após os primeiros dias se começa a conhecer melhor a criança, que vai despertando curiosidade de suas próprias necessidades, e do que será preciso para contribuir no desenvolvimento deste aluno.

Rosa (2021) percebe que: para suprir as necessidades do aluno, precisamos de acompanhamento mais efetivo de psicólogos, além de investir em formações continuadas para os cuidadores e professores.

Cuidadores são profissionais de apoio escolar. Na Lei Brasileira de Inclusão à Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) foi mostrada a comunidade escolar que o responsável pelo apoio exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência. O profissional de apoio escolar pode atuar, sempre que necessário, em todas as atividades escolares, tanto em instituições públicas quanto privadas. É fundamental a escola ter um profissional de apoio para cuidar do aluno com a microcefalia de características mais específicas, como no caso de “Amor Verdadeiro”, que precisa de auxílio para alimentar-se, tomar banho e executar suas demais atividades. Rosa (2021) também ressalta a importância de formações continuadas para os professores, deixando claro o bom desempenho da professora de “Amor Verdadeiro”, naquele ano.

[...] a professora Girassol soube se sobressair muito bem, apesar de no início ficou um pouco retraída, devido anteriormente nunca havia ensinado uma criança com microcefalia e nenhum outro tipo de deficiência. Ela estudou, buscou mais conhecimento, sua didática em sala de aula foi muito boa e soube dar o melhor para aquela criança naquele momento.

De acordo com Luz e Mello (2008, p. 4):

As formações contínuas, independentes das definições ou modalidades que a caracterizem, devem ser entendidas como um modo de reconstrução/reapropriação coletiva e solitária do saber, em que o sentido das experiências vividas torna-se mais claro para a consciência, e a relação com o saber passa a ser mais importante que o próprio saber em si. Movimento que permite a consciência de sua condição de coautor no processo de formação pessoal e profissional e com isso supere as barreiras que reforçam as resistências ao novo e motivem-se às propostas de formação. Mais que uma necessidade, a formação continuada representa uma oportunidade de recriação da prática, pela definição (sempre provisória e permanente) de objetivos, pela ampliação das aprendizagens individuais e coletivas e pela afirmação de ações que potencializam processos de mudança, latentes ou em curso.

Solicitar formação continuada não significa que os profissionais não estão aptos ou que não saibam como trabalhar e atuar em sala de aula. A formação continuada irá ampliar os conhecimentos já adquiridos, atualizar informações, conduzir os profissionais a fazerem uma autorreflexão a respeito de suas práticas pedagógicas; se estão seguindo o caminho correto para o desenvolvimento de seus alunos, se seus alunos estão se desenvolvendo satisfatoriamente, ou como fazer para conseguir êxito no desenvolvimento mais efetivo destes alunos.

Girassol (2021) ressalta que, inicialmente, não se sentiu totalmente segura, já que a mesma não fez um curso específico para lidar com a realidade ali apresentada, mas que em sua rotina de trabalho, já dispunha de experiência, que fez com que identificasse as necessidades do aluno que precisavam ser sanadas em sala de aula, embora a escola não estivesse adequada, em seus vários aspectos, incluindo os estruturais.

Portanto, com formações continuadas os professores e o setor pedagógico terão mais autonomia e habilidades de fazer um planejamento inclusivo para receber crianças com deficiência, incluindo as crianças com microcefalia. Rosa (2021) diz que:

[...] para a acolhida inicial de Amor Verdadeiro não existiu um planejamento antes de ele chegar, fomos pegos de surpresa. O aluno chegou, fizemos reuniões com a professora, visitas frequentes para que a gente pudesse estar alinhando pedagogicamente quanto estruturalmente e como estavam as orientações e atividades, não só para Amor Verdadeiro, como para os outros alunos.

Planejamento é algo que deve ser pensado com antecedência, articulado, discutido com os que fazem parte do contexto, não devendo ser empregado qualquer tipo de análise. Diante da fala de Nélcio Parra (1972), planejar consiste em prever e decidir sobre o que pretendemos realizar, o que vamos fazer; como vamos fazer e o que deveremos analisar na situação, a fim de verificar se o que pretendemos foi atingido. Portanto, no planejamento escolar estará previsto quais as didáticas das atividades, como será organizado e coordenado de acordo com os objetivos apresentados, como serão as adaptações, caso sejam necessárias durante a execução e sua avaliação final, deixando claras a flexibilização das atividades e sua execução.

Temos “a ideia de estimular de diferentes formas o mesmo conteúdo, de maneira a tornar a experiência da aula mais completa, o que muda é a estratégia para chegar aos objetivos”, ressalta o auxiliar de formação do Instituto Rodrigo Mendes, Alexandre Moreira, procurando atender a necessidades de cada aluno; fazendo um planejamento inclusivo. Rosa diz que: [...] as atividades eram sempre iguais a das outras crianças, só que, no momento da aplicação que era diferenciada, tinha total ajuda da professora. Em todos os tipos de brincadeiras ele era inserido, se fosse rodas e cantos ele estava inserido. Girassol (2021), por sua vez, afirma:

[...] Não são específicas diretamente para ele, pois eu não tive uma preparação certa, mas, de acordo com o que eu ia vendo na internet, os vídeos... Eu ia fazendo com ele uma bola, colocava para ele ir movimentando na mão. Nas músicas ele participava numa atividade de pintura, a gente fazia com ele, sentia né que estava ali, a gente registrava e os meios que usava era o que tinha na escola né... Eu tentava adaptar de uma forma que ele pudesse participar [...]

Um dos grandes desafios para receber um aluno na escola, é não ter uma sala adequada para atendê-lo. Crianças com microcefalia necessitam de diferentes lugares no âmbito escolar, exatamente como foi publicada em 2016: uma nota técnica n. 25 (BRASIL 2016), onde fica claro, ainda, que uma sala específica com Atendimento Educacional Especializado – AEE é de grande importância para a garantia deste atendimento.

O atendimento educacional especializado tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem

as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com visitas à autonomia e independência na escola e fora dela (BRASIL, 2008, p. 15).

Uma escola sem uma sala de AEE torna mais desafiadora a tarefa de trabalhar com uma criança com microcefalia, segundo a entrevistada Rosa (2021):

O maior desafio é não suprir as necessidades daquele aluno é por ser um que não anda, por ser humano que ele não fala, não tem movimentos, então para a gente foi bastante preocupante, inicialmente, porque aquele aluno... Ele tinha que ter um suporte a mais, mas acredito que ele não foi uma criança que ficou em uma sala de aula no cantinho, ele teve sim, interação, ele teve sim, seu movimento, por mais que tenha sido mais restrito, mas foi bastante desafiador ter aquela criança ali.

Posta a colocação, ficamos preocupados em saber se a criança, mesmo sem uma sala específica de atendimento educacional especial, se teria ele algum desenvolvimento; se conseguiria ter alguma evolução em alguma de suas várias limitações e deficiência. Dois exemplos relativos seriam a coordenação motora e o desenvolvimento cognitivo. Girassol (2021) fala que:

O desenvolvimento cognitivo dele a gente teve um avanço devido às cantigas de rodas, ele estava sempre participando, assistindo os vídeos, pois ele ficava bem atento, aí ele poderia não tá entendendo tudo, mas ele estava vendo que estava passando um vídeo, que a aula não era só a musiquinha naquele dia. A gente levava ele pro parque junto com as crianças, ele sentia que o ambiente era totalmente diferente de dentro da sala, então eu vejo ele desenvolveu muito bem a coordenação motora da mão, ele não mexia com as mãos direito e quando terminou o ano, ele já pegava na bolinha que a gente colocava na mão dele para fazer a terapia durante a aula, então percebemos que ele avançou em alguma coisa.

Ainda na fala de Orquídea (2021): “[...] percebia que ele ficava animado, quando sabia que iria para a escola, quando percebia que o ônibus chegava era aquela alegria... as atividades de casa... Quando ele quer, pega o lápis, faz alguns rabiscos do jeito dele, se for vídeos para assistir, se eles gostar, ele assiste”. Segundo Derdyk (2004, p. 56):

A criança rabisca pelo prazer de rabiscar, de gesticular, de se aprimorar. O grafismo que daí surge é essencialmente motor, orgânico, biológico, rítmico. Quando o lápis escorrega pelo papel, as linhas surgem. Quando a mão para, as linhas não acontecem. Aparecem, desaparecem. A permanência da linha no papel se investe de magia e está estimula sensorialmente a vontade de prolongar este prazer.

O rabisco é o início da comunicação escrita. A criança percebe que ali tem algo que ele quer expressar: um desenho, uma palavra, um lugar e muito mais; percebe que o rabisco aparece de acordo com a movimentação de seu braço e/ou mão, podendo seguir ou parar a qualquer momento, seja com lapis ou com outro objeto que possa fazer aparecer um risco ou mesmo uma cor. Para a criança com microcefalia que conseguir fazer rabiscos, será uma evolução no seu caminho para se surpreender positivamente com as próprias limitações de coordenação motora, parte cognitiva, dentre outras.

Assim sendo, quando a criança gosta do que faz, quando ele se identifica com a atividade, no caso de “Amor Verdadeiro”, Girassol (2021) constata que:

As atividades que ele mais gostava era pintura, quando colocava a mão dentro do potinho de tinta, acho que ele sentia fria, a tinta, ele sorria era aquela felicidade, balançando os braços, as pernas, muito feliz, eu sinto que há uma das atividades que ele mais gostava era essa de pintura e do momento da roda, que a gente se sentava na almofadinha, cantava, chamava ele pelo nome dele, ele se sentia bem mesmo e a gente sentia que eram as atividades que ele mais gostava. Atividade que ele teve evolução eu percebi que foi justamente a da pintura, pois quando ele chegou, ele não abriu a mãozinha dele, a gente tinha que ir abrindo dedinho por dedinho para ver se conseguia fazer uma atividade com ele. E no decorrer do tempo ele já abria a mão todinha que a gente até registrou as atividades e colocamos em um quadro, ele com a mãozinha fechada e com a mãozinha aberta.

Diante desse relato percebemos que é, sim, possível conseguir êxito no desenvolvimento de uma criança com microcefalia e suas limitações. Orquídea (2021) ressalta: “[...] para mim significa alguma coisa, por mais que ele pinte tronchozinho que não sabe que vem com ajuda, para mim significa alguma coisa e assim eu fiquei muito satisfeita”.

Na vida, fora da escola “Amor Verdadeiro” é acompanhado por profissionais do CRI - Centro de Reabilitação Infantil, sendo atendido por médicos especialistas como fonoaudióloga, psicóloga, ortopedista e neurologista. Aqui, na cidade de Pureza, o mesmo faz fisioterapia e participa do Programa Criança Feliz

Os objetivos do programa são: promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância; apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais; colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade; mediar o acesso da gestante e das crianças na primeira infância e das suas famílias às políticas e serviços públicos de que necessitem, além de integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.

De acordo com o nosso conhecimento, é através do referido programa e suas atividades que as crianças costumam criar hábitos. Além dos objetivos apontados acima, a criança tem o hábito de fazer atividades semanais e, diariamente, ler, entre outras atividades dinâmicas; aprendendo, também, a manusear a tesoura, cortar, rasgar, empilhar e conhecer os nomes das cores. Há relatos de mãe de quando sua filha começou a frequentar a escola. A professora percebeu uma grande diferença em relação ao desenvolvimento de sua filha, comparado a outras crianças da mesma idade, que já frequentavam a escola.

Diante destes argumentos a respeito deste programa, procuramos a visitadora responsável pelas visitas à família, mais especificamente para “Amor Verdadeiro” - que vai chamá-la de estrela guia - onde fala que está vendo alguns avanços em relação ao desenvolvimento dele, ao exibir alguns vídeos que foram enviados de Orquídea para a mesma. Vendo-o, neste vídeo, constata-se o seu desenvolvimento durante algumas das atividades.

Na primeira atividade, a criança está junto com a mãe, caminhando, amarrado com um pano à perna da sua mãe. Na segunda atividade, vemos Orquídea, que fala para Estrela Guia que ele conseguiu colocar o pé no chão e que, partir dali, vai treinar duas vezes por semana – “Amor verdadeiro” está usando a bota ortopédica, de uso apropriado para que este possa deixar o seu pé na posição correta.

Ainda na segunda atividade, a criança está realizando uma pescaria de brinquedos com uma concha: ao segurar a concha junto com a mãe, o faz de um modo firme e juntos eles pescam os brinquedos de dentro da bacia, deixando “Amor verdadeiro” em estado de verdadeira empolgação.

Na terceira atividade são utilizados alguns chocalhos e a mãe da criança a coloca deitado de bruços, em cima de uma almofada, balançando o chocalho, sendo que, de um lado

ele olhava e do outro lado, ele também olhava, em movimentação constante com a cabeça, ao que, no momento em que ela balançava dos dois lados, ele ficava indeciso para onde olhar e isso o divertia, já que em todas as atividades, ele sorria bastante, demonstrando bastante alegria e outras reações espontâneas.

Durante a entrevista, Orquídea (2021) ressalta ainda que “Amor Verdadeiro” ama ouvir músicas: “Quando eu canto para ele, músicas da escola, de quando eu estudava, são as que ‘tenho no juízo’. Música para ‘Amor Verdadeiro’ pode ser qualquer uma, ele não tem preferência, sendo música ele gosta.”

O Referencial Curricular 1998, p. 59 diz que:

É muito importante brincar, dançar e cantar com as crianças, levando em conta suas necessidades de contato corporal e vínculo afetivos. Deve-se cuidar para que os jogos e brinquedos não estimulem a imitação gestual mecânica e estereotipada que, muitas vezes, se apresenta como modelo às crianças. (BRASIL, 1998, p. 59).

A representatividade da música na educação infantil contribui para o desenvolvimento da audição. Ao ouvir músicas, ao cantar, repetir o que está ouvindo, as crianças conhecem e aprendem a falar palavras novas, aumentando seu vocabulário. Assim, elas conseguem ter uma retenção de bastante informações para que possam elaborar e comunicar-se com palavras e frases em interação com outras pessoas. A música exercita o desenvolvimento cognitivo, com todas as memorizações e aprendizagens. Emocionalmente, a criança fica feliz e aprende sobre músicas e ritmos. A música traz alegria, felicidade, empolgação, promove a aproximação com outras crianças/pessoas - quando a criança está dançando, movimentando-se, exercitando e desenvolvendo a coordenação motora.

Desta maneira, devemos trabalhar a música com maior frequência e perspicácia na sala de aula de educação infantil, mais especificamente com a criança com microcefalia, para que a música contribua para o seu desenvolvimento de modo mais efetivo.

Diante de todos os questionamentos e posicionamentos em relação a uma criança com microcefalia na escola: os desafios, as conquistas, as evoluções, tudo o que foi tratado nesta pesquisa, procurou-se saber de Rosa (2021) o que a secretaria intensiona implantar em termos de melhorias para o desenvolvimento dessa ou de outras crianças que venham a ser recebidas na escola. Rosa (2021) diz:

Tem muito, até na questão de formação continuada para professores em relação à inclusão. Para ter um olhar mais específico, estamos até fazendo um levantamento, não só de crianças com microcefalia, mas de crianças com outras deficiências... É muito presente que a gente sabe que não existe só a microcefalia, mas a gente tem sim, e estamos fazendo levantamento até para saber como é que será as próximas formações, se a gente tem capacidade e recursos para estar fazendo, estamos pensando em crianças que precisam de fono, estamos vendo que existem muitas crianças que não tem uma dicção boa, que tem um atraso na fala, que isso implica no desenvolvimento na aprendizagem dela. Estamos fazendo esse levantamento para tentar dar o apoio e suporte para aquelas crianças e para a família. Estrutura a gente pensa a gente sonha né, com a sala de AEE, mas sabemos que tem algumas barreiras a serem enfrentadas, que não é só aqui, no nosso município, como no Brasil inteiro tem de dificuldade, mas não custa nada, até mesmo a partir desse curso, ele nos abriu os olhos para essas crianças, para que a gente esteja mais nos capacitando, para estar recebendo essas crianças que precisam desse apoio, que muitas vezes as famílias são leigas, não entendem que a criança precisa de um acompanhamento melhor, famílias que não aceitam que a criança tenha um déficit, uma deficiência. Formações continuadas para os professores, que precisam desse apoio e precisam dar esse apoio para as famílias. O que a gente puder fazer para conseguir um espaço para que essas crianças possam ter um ambiente mais digno para elas, a gente vai fazer.

Todas as estratégias em que sejam abordadas e colocadas em prática para que tenhamos melhorias significativas ao contribuir para o desenvolvimento da criança com microcefalia e outras, com outros tipos de deficiências, estamos certos de que serão válidas que aconteçam, de que precisam acontecer, urgentemente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos na pesquisa apontam desafios como também possibilidades de inclusão educacional da criança com microcefalia, norteando caminhos para o professor entender de maneira efetiva os obstáculos e as expectativas durante o processo.

De acordo com este estudo, alguns desafios foram mencionados, quais sejam: a estrutura física da escola; o não planejamento inclusivo para receber o aluno, ou qualquer outra criança; falta de formação continuada para todos os profissionais da escola, mais especificamente professores, auxiliares e cuidadoras. Contudo, tais desafios não foram encarados como empecilhos para que se executasse qualquer ação, tendo como fim agilizar uma estratégia para fazer com que essas crianças não ficassem sem ser assistidas dentro da

escola. Todos esses desafios fizeram com que todos fizessem da união uma força, indo em busca de elaboração de estratégias para que acontecesse a inclusão da criança.

Diante do exposto nesta pesquisa, foram citadas algumas possibilidades de melhorar as condições de inclusão para as crianças com microcefalia e outras deficiências, tendo como intento a disponibilização de formações continuadas, melhoria nas acessibilidades e especificidades para contribuir o quanto antes para o desenvolvimento das crianças com microcefalia, levando em consideração que quanto mais cedo se inicie o processo de estímulos, mais um desenvolvimento a contento essa criança terá.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil**. Brasília, DF: MEC, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei n. 9.394/96 de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

BRASIL. Nota Técnica Conjunta em 02/2015. **Orientações para a organização e oferta do Atendimento Educacional Especializado na Educação Infantil**. Brasília, DF: MEC/SECADI/DPEE, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial. **Política nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>.
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=428-diretrizes-publicacao&Itemid=30192. Acesso em: 26 jul. 2021

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.005 de 25 de junho de 2014**. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Lei 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União** 2015, 7 jul.

BUJES, M. I. E. Educação Infantil: pra que te quero?. In: CRAIDY, C.; KAERCHER, G. E. **Educação Infantil: pra que te quero?** – Porto Alegre: Artmed, 2001.

SILVA, F. C da et al. Capacitação para profissionais de Educação Infantil sobre as necessidades educacionais de crianças com Síndrome Congênita do Vírus Zika e outras alterações neurológicas. **Educação Batatais**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 57-71, jan./jun. 2018.

DERDYK, E. **Formas de pensar o desenho**: desenvolvimento do grafismo infantil. 3. ed. São Paulo: Scipione, 2004.

FLOR, C. J. D. R. V.; GUERREIRO, C. F.; ANJOS, J. L. M. D. Desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com microcefalia associado ao Zika Vírus. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, 2017; 7(3): 313-318. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v7i3.1386. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/download/1386>. Acessado em: 29 jul. 2021.

FIGUEIRA, E. **Caminhando em Silêncio: Uma introdução à Pessoas com Deficiência na História do Brasil**. São Paulo: Glz Editora, 2008.

GIRASSOL. Depoimento em conversa (entrevista) com a professora de Amor Verdadeiro. Bate papo com: Kallyne Cardoso da Silva. Pureza/RN, 2021.

GONÇALVES, E. P. **Iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 31 jul. 2021.

LIMA, R. R. A. et al. Inclusão do aluno com microcefalia: A realidade das escolas públicas e privadas de Pernambuco. **IV Congresso Nacional de Educação**. João Pessoa. 2017. Disponível em: www.conedu.com.br.

LOPES, R. R. P. **Microcefalia e a Inclusão**. Universidade Cândido Mendes – AVM. (Monografia). Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/54610.pdf. Acesso em: 29 jul. 2021.

LUZ, A. A. N.; MELLO, L. S. **Formação continuada**: contextualizando a ação da supervisão escolar e a gestão educacional da escola pública. 2008. Disponível em: http://alb.org.br/arquivo-morto/edicoes_anteriores/anais16/sem07pdf/sm07ss16_04.pdf. Acesso em: 01 ago. de 2021.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1996.

NEPOMUCENO, S.; ALCANTARA, E. F. S. A psicopedagogia em busca de ajuda à geração microcefalia. **Episteme Transversalis**, [S.l.], v. 8, n. 2, abr. 2017. ISSN 2236-2649. Disponível em: http://https://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV127_MD1_SA10_ID8683_02102019212158.pdf. Acesso em: 23 de ago. 2020.

ORQUÍDIA. Depoimento em conversa (entrevista) com a mãe de Amor Verdadeiro. Bate papo com: Kallyne Cardoso da Silva. Pureza/RN, 2021.

PARRA, N. Planejamento de currículo. **Revista Nova Escola**, n. 5, 1972.

ROSA. Depoimento em conversa (entrevista) com a Coordenadora Pedagógica do CMEI. Bate papo com: Kallyne Cardoso da Silva. Pureza/RN, 2021.