

Volumen 6 - Número Especial - Julio/Septiembre 2019

REVISTA INCLUSIONES

REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

Homenaje a

Lancelot Cowie

MIEMBRO DE HONOR COMITÉ INTERNACIONAL

REVISTA INCLUSIONES

CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

CUERPO DIRECTIVO

Directores

Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda

Universidad Católica de Temuco, Chile

Dr. Francisco Ganga Contreras

Universidad de Los Lagos, Chile

Subdirectores

Mg © Carolina Cabezas Cáceres

Universidad de Las Américas, Chile

Dr. Andrea Mutolo

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Editor

Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Editor Científico

Dr. Luiz Alberto David Araujo

Pontificia Universidade Católica de Sao Paulo, Brasil

Editor Brasil

Drdo. Maicon Herverton Lino Ferreira da Silva

Universidade da Pernambuco, Brasil

Editor Ruropa del Este

Dr. Alekzandar Ivanov Katrandhiev

Universidad Suroeste "Neofit Rilski", Bulgaria

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés

Lic. Pauline Corthorn Escudero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Portada

Sr. Felipe Maximiliano Estay Guerrero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Carolina Aroca Toloza

Universidad de Chile, Chile

Dr. Jaime Bassa Mercado

Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dra. Nidia Burgos

Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Francisco José Francisco Carrera

Universidad de Valladolid, España

Mg. Keri González

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Pablo Guadarrama González

Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy

Universidad de La Serena, Chile

Mg. Cecilia Jofré Muñoz

Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya

Universidad Adventista de Chile, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Werner Mackenbach

Universidad de Potsdam, Alemania

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín

Universidad de Santander, Colombia

Ph. D. Natalia Milanesio

Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Ph. D. Maritza Montero

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Dra. Eleonora Pencheva

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira

Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga

Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Andrés Saavedra Barahona

Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

Dr. Efraín Sánchez Cabra
Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz
Universidad del Salvador, Argentina

Ph. D. Stefan Todorov Kapralov
South West University, Bulgaria

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Adolfo A. Abadía
Universidad ICESI, Colombia

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Martino Contu
Universidad de Sassari, Italia

Dr. Luiz Alberto David Araujo
Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Dra. Patricia Brogna
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Horacio Capel Sáez
Universidad de Barcelona, España

Dr. Javier Carreón Guillén
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Lancelot Cowie
Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar
Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Rodolfo Cruz Vadillo
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, México

Dr. Adolfo Omar Cueto
Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dr. Miguel Ángel de Marco
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Emma de Ramón Acevedo
Universidad de Chile, Chile

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia
Universidad Autónoma de Madrid, España

Dr. Antonio Hermosa Andújar
Universidad de Sevilla, España

Dra. Patricia Galeana
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dra. Manuela Garau
Centro Studi Sea, Italia

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg
Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia
Universidad de California Los Ángeles, Estados Unidos

Dr. Francisco Luis Girardo Gutiérrez
Instituto Tecnológico Metropolitano, Colombia

José Manuel González Freire
Universidad de Colima, México

Dra. Antonia Heredia Herrera
Universidad Internacional de Andalucía, España

Dr. Eduardo Gomes Onofre
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

Dr. Miguel León-Portilla
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel Ángel Mateo Saura
Instituto de Estudios Albacetenses "Don Juan Manuel", España

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros
Diálogos em MERCOSUR, Brasil

+ Dr. Álvaro Márquez-Fernández
Universidad del Zulia, Venezuela

Dr. Oscar Ortega Arango
Universidad Autónoma de Yucatán, México

Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut
Universidad Santiago de Compostela, España

Dr. José Sergio Puig Espinosa
Dilemas Contemporáneos, México

Dra. Francesca Randazzo
Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras

Dra. Yolando Ricardo

Universidad de La Habana, Cuba

Dr. Manuel Alves da Rocha

Universidade Católica de Angola Angola

Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza

Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica

Dr. Miguel Rojas Mix

*Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades
Estatales América Latina y el Caribe*

Dr. Luis Alberto Romero

CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig

Dilemas Contemporáneos, México

Dr. Adalberto Santana Hernández

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Juan Antonio Seda

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso

Universidad de Salamanca, España

Dr. Josep Vives Rego

Universidad de Barcelona, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Comité Científico Internacional

Mg. Paola Aceituno

Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile

Ph. D. María José Aguilar Idañez

Universidad Castilla-La Mancha, España

Dra. Elian Araujo

Universidad de Mackenzie, Brasil

Mg. Romyana Atanasova Popova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Ana Bénard da Costa

Instituto Universitario de Lisboa, Portugal

Centro de Estudos Africanos, Portugal

Dra. Alina Bestard Revilla

*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el
Deporte, Cuba*

Dra. Noemí Brenta

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Rosario Castro López

Universidad de Córdoba, España

Ph. D. Juan R. Coca

Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel

Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik

Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Eric de Léséulec

INS HEA, Francia

Dr. Andrés Di Masso Tarditti

Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Mauricio Dimant

Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro

Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca

Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dra. Ada Gallegos Ruiz Conejo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Dra. Carmen González y González de Mesa

Universidad de Oviedo, España

Ph. D. Valentin Kitanov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Luis Oporto Ordóñez

Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dr. Patricio Quiroga

Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Gino Ríos Patio

Universidad de San Martín de Porres, Per

Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta

Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. Vivian Romeu

Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. María Laura Salinas

Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Dr. Stefano Santasilia

Universidad della Calabria, Italia

Mg. Silvia Laura Vargas López

Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México

Dra. Jaqueline Vassallo

Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Evandro Viera Ouriques

Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez

Universidad de Jaén, España

Dra. Maja Zawierzeniec

Universidad Wszechnica Polska, Polonia

Editorial Cuadernos de Sofía

Santiago – Chile

Representante Legal

Juan Guillermo Estay Sepúlveda Editorial

Indización, Repositorios y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:





REX



UNIVERSITY OF SASKATCHEWAN



Universidad de Concepción



BIBLIOTECA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

**O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇA COM MICROCEFALIA:
UM DESAFIO PARA CRECHES E ESCOLAS NO MUNICÍPIO DE ESCADA**

**THE CHILD INCLUSION PROCESS WITH MICROCEFALIA:
A CHALLENGE FOR CRECES AND SCHOOLS IN THE CITY OF ESCADA**

Drdo. Davi Libanio de Mélo

Atenas College University, Estados Unidos
davi.libanio@yahoo.com.br

Mtda. Márcia Lúcia de Mélo

Atenas College University, Estados Unidos
marcia.lucia20@hotmail.com

Dr. Diógenes José Gusmão Coutinho

Alpha Faculdade, Brasil
gusmao.diogenes@gmail.com

Fecha de Recepción: 16 de abril de 2019 – **Fecha Revisión:** 28 de abril de 2019

Fecha de Aceptación: 30 de mayo de 2019 – **Fecha de Publicación:** 15 de junio de 2019

Resumo

O artigo propõe analisar a situação enfrentada pela escola e família frente aos alunos com microcefalia. Compreendendo que por ser um problema atual, as escolas e as creches não estão totalmente preparados para este novo desafio, a escola por sua vez não encontra condições de lidar com obstáculos eminentes, contudo a instituição deve estudar estratégias de ensino para um bom sucesso na aprendizagem cognitiva dos alunos com microcefalia, já que uma das causas dessa doença está relacionada ao cognitivo. O objetivo geral da pesquisa consiste em Analisar os desafios das escolas e creches frente ao aluno com microcefalia. A escola deve promover meios para que contribua em uma aprendizagem significativa, no entanto a mesma deve encontrar planos para um bom desempenho e este desempenho ser colaborado com a família. A metodologia foi bibliográfica e de campo de cunho qualitativo. Utilizamos para a pesquisa autores atuais de grande relevância como Sá, Beyer, Mantoan, Albuquerque, França, Ribeiro. As pesquisas revelam que o aluno com microcefalia obtendo atendimento especializado e um ensinamento de qualidade, a aprendizagem será satisfatória contribuindo para o desenvolvimento cognitivo do aluno.

Palavras-Chaves

Microcefalia – Escola – creche – Aprendizagem

Abstract

The article proposes to analyze the situation faced by the school and family in front of students with microcephaly. Understanding that as a current problem, schools and crèches are not fully prepared for this new challenge, the school in turn can not cope with imminent obstacles, however, the

O processo de inclusão de criança com microcefalia: um desafio para creches e escolas no município de Escada pág. 124

institution should study teaching strategies for a successful learning cognitive impairment of students with microcephaly, since one of the causes of this disease is related to cognitive. The general objective of the research is to Analyze the challenges of schools and daycare centers in front of the student with microcephaly. The school should promote means for it to contribute to meaningful learning, but it must find plans for a good performance and this performance be collaborated with the family. The methodology was bibliographical and of qualitative field. We use for the research current authors of great relevance as Sa, Beyer, Mantoan, Albuquerque, França, Ribeiro. Research shows that the student with microcephaly receiving specialized care and quality teaching, learning will be satisfactory contributing to the student's cognitive development.

Keywords

Microcephaly – School – Day care – Learning

Para Citar este Artículo:

Mélo, Davi Libanio de; Mélo, Márcia Lúcia de y Coutinho, Diógenes José Guzmao. O processo de inclusão de criança com microcefalia: um desafio para creches e escolas no município de Escada. Revista Inclusiones Vol: 6 num Esp (2019): 123-135.

Introdução

A pesquisa que originou esse artigo tem como objetivo central investigar a inclusão do aluno com microcefalia nas Escolas e creches. O estudo busca uma didática relevante que auxilie na capacitação dos educadores podendo, assim, melhor desenvolver o cognitivo dessas crianças. Problematicamos, ainda, a questão da inclusão da criança com microcefalia em uma creche no município de Escada PE, já que estas instituições ainda não estão capacitadas para receber as crianças com microcefalia. Quer-se, ainda, saber como é desenvolvida a parte pedagógica e toda dinâmica que estabeleça relação com aprendizagem.

De fato, a formação para atuação em creches é algo a ser ainda alvo de avanços no Brasil. Segundo a autora Maria Tereza Mantoan

“Todos os níveis dos cursos de formação de professores, devem sofrer modificações nos seus currículos de modo que os futuros professores aprendam práticas de ensino adequados às diferenças. Fomentar reflexão sobre ações que priorizem investimentos nas intervenções pedagógicas, multiplicações das salas e de recursos multifuncionais, em professores do Atendimento Educacional Especializados (AEE), na parceria com a família e com a Divisão de Educação Especial (DEE) e com órgãos vinculados à saúde e à Assistência Social, no intuito de que, diante desta estrutura, a unidade escolar sintam-se sustentada através desta rede de apoio que motivará o investimento em projetos que considerem as especificidades e necessidades locais”¹

Quanto percurso pedagógico optamos pela pesquisa bibliográfica: livros, artigos, sites da internet, depoimentos e mídias impressas de jornais e revistas. Para embasarmos teoricamente a presente pesquisa, utilizamos os seguintes Sá², Beyer³, Mantoan⁴, Albuquerque⁵, França⁶ e Ribeiro⁷.

O problema de pesquisa versa sobre a falta de formação docente para incluir a criança com microcefalia nas creches e escolas do município de Escada tem sido um desafio, uma vez que a rede de ensino ainda não tem se programado para esta realidade com projetos que possa oferecer aos professores de creche e escolas dos anos iniciais uma qualificação frente a esta realidade nos dias atuais. Justifica-se esta pesquisa pelo fato de que de acordo com os dados estatísticos de 2015, o surto da epidemia da zika, aumentou o número de crianças com microcefalia nos últimos três anos em alguns municípios do estado de Pernambuco e com isto as crianças já estão em idades de

¹ Maria Teresa Eglér Mantoan, “Inclusão Escolar: o que é? Por quê? Como fazer?” (São Paulo-SP: Summus Editorial. 2003), 43.

² Leila Maria Singh de Macedo Pinto Sá, “intervenção precoce e microcefalia estratégias de intervenção eficazes”. (Dissertação Mestrado em Ciências da Educação Lisboa, julho de 2013).

³ Hugo Otto Beyer, “A proposta da educação inclusiva: contribuições da abordagem vygotskiana e da experiência alemã”, Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, Vol: 9 num 2 (2003): 163-180.

⁴ Maria Teresa Eglér Mantoan, “Inclusão Escolar: o que é?...”

⁵ Maria De Fatima Pessoa Militão Albuquerque, “Epidemia de microcefalia e vírus Zika: a construção do conhecimento em epidemiologia”, Cad. Saúde Pública Vol: 34 num 10 (2018) 1-14.

⁶ Giovanni Vinícius Araújo de França, “Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika em nascidos vivos no Brasil: descrição da distribuição dos casos notificados e confirmados em 2015-2016”, Epidemiol. Serv. Saude, Brasília Vol: 27 num 2 (2018): 1-12.

⁷ Igor Gonçalves Ribeiro, “Microcefalia no Piauí, Brasil: estudo descritivo durante a epidemia do vírus Zika, 2015-2016”, Epidemiol. Serv. Saude Vol: 27 num 1 (2018): 1-11.

estudarem nas creches e conseqüente estará no Ensino Fundamental. Por isso a escola deve está devidamente munida de pressupostos teóricos, sociológicos, psicológicos e pedagógicos para fazer uma inclusão de qualidade. Contudo incluir não é segregar a criança, mas criar as possibilidades para que as mesmas sejam assistidas devidamente como garante a constituição federal que afirma que a educação é para todo cidadão brasileiro, sem preconceito de raça, cor, tribo e nação.

Diante do exposto, surge a seguinte hipótese: de acordo com a realidade do Brasil é possível compreender que a escola ainda não está devidamente preparada para incluir uma criança com microcefalia, uma vez que é algo tão recente não existe formação que garanta a educação de qualidade. Neste sentido as instituições de ensino devem pensar em métodos cabíveis para enfrentar este desafio, porém cabe ao secretário de educação do município de Escada e as autoridades competentes criarem políticas públicas que possa oferecer formações em rede para incluir o menor e não excluir.

O objetivo da presente investigação é identificar se no município de Escada existe criança com microcefalia e quais as tomadas de providências para fazer a inclusão do discente desde a creche ao Ensino Fundamental sem que haja qualquer preconceito ou discriminação. Verificar se nas escolas existem ações no projeto político pedagógico que inclua a preparação da criança com microcefalia. Conhecer quais contribuições a secretaria de educação do município disponibiliza para as famílias. Analisar se há propostas de educação inclusiva oferecidas às formações continuadas para os professores que trabalham na AEE.

Metodologia

O método utilizado será de natureza qualitativa descritiva, porém serão realizadas observações na creche e na escola selecionadas para o campo de pesquisa e conseqüentemente serão aplicadas entrevistas abertas com os professores envolvidos e se possível utilização de gravação se permitido pelos entrevistados.

A pesquisa conta com 4 professores de uma escola pública denominada de escola EA e mais 4 professores da escola chamada de EB, que, poderá informar se existe inclusão de crianças com microcefalia e se estão se preparando para esta realidade explícita. Serão feitas as condensações das entrevistas entre os professores envolvidos com perspectivas de analisar como caminha o processo de inclusão nas instituições de ensino no município de Escada.

Fundamentação teórica: A inclusão na Idade Contemporânea

Marcada por a Revolução Francesa, Revolução Industrial, Guerras Mundiais e vários outros acontecimentos históricos marcantes, neste período a pessoa com deficiência precisava tornar-se produtiva para a sociedade, recebendo, assim, treinamentos para executar atividades no mercado de trabalho. No século XIX, alguns cientistas brasileiros tomaram os países da Europa e Estados Unidos da América como fontes inspiradoras a fim de iniciar os serviços para o atendimento de pessoas com deficiências. A sociedade e seus sistemas culturais passaram por diversas transformações no tocante ao tratamento à estes indivíduos⁸.

⁸ Raquel Lopes, "Surgimento e evolução da educação inclusiva", Revista Latino-Americana de Educação, Cultura e Saúde, Vol: 1 num 1 (2017): 54-62.

Situando-nos cronologicamente sobre a questão dos deficientes na sociedade, no início, elas eram excluídas (Fase da Exclusão) por não serem consideradas pertencentes da maioria da população eram rejeitadas e ignoradas, com o passar do tempo, desenvolve-se o atendimento, entretanto de forma segregada dentro das instituições (Fase de Segregação Institucional), neste período, as pessoas com deficiências eram afastadas de suas famílias e encaminhadas para receber atendimento em instituições religiosas ou filantrópicas, é importante situar que foi nesta fase onde começaram a surgir as primeiras escolas especiais e centros de reabilitação. Depois, em um quadro de início de aceitação, desenvolveram-se algumas prática de integração social (Fase da Integração) que visava fazer com que os deficientes se enquadrasse às instituições regulares de ensino, por exemplo, a fim de adaptar-se à sociedade e isto era feito através do recurso de classes especiais e/ou salas com recursos peculiares onde elas seriam trabalhadas, de certa forma, capacitadas para depois voltar ao convívio social; e, recentemente, temos a filosofia da inclusão social (Fase da Inclusão) que vem mudar as perspectivas sociais de maneira geral fazendo com que o sistemas entendam que cada ser humano tem a sua subjetividade e, portanto, ela precisa ser respeitada, então, quem deve se adaptar não são os deficientes, mas sim as instituições sejam elas escolares, públicas, privadas⁹

Foi nesse contexto que a Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas promoveram a elaboração de documentos normativos internacionais que norteariam as políticas públicas e suas questões referentes as pessoas com deficiência de seus países conveniados¹⁰.

Com a declaração Universal dos Direitos Humanos o Brasil se tornou favorável ao discurso da inclusão, desde a década de 40, e a partir das reformas neoliberais houveram maiores esforços para essa efetivação nos anos 90. A elaboração das políticas públicas brasileiras é em comum acordo elaborada pensando nos documentos da Organização das Nações Unidas, como: Declaração Universal dos Direitos Humanos; Declaração Mundial sobre Educação para Todos e Plano de ação para satisfazer as Necessidades Básicas de Aprendizagem¹¹.

A educação inclusiva e tem sua origem na declaração de Salamanca na Espanha, onde promove debates e discute a questão da inclusão nos diferentes contextos e espaços da escola. Nessa declaração, tem-se interesse em contemplar a escola para todos, levando em consideração a questão da inclusão de todos e a refletir sobre os processos que excluem e desagregam dentro do âmbito escolar¹².

As questões sociais e políticas andam junto quando se fala em educação especial e inclusiva. A nossa escola antigamente tinha o papel de pensar no coletivo, e muitas vezes não levava em consideração as particularidades, dificuldades, deficiências, síndromes e etc., pois os alunos que eram tidos como “modelo” eram sempre os que passavam de ano e que tinham mais estímulo e suporte. Os alunos que não estavam no “modelo” esperado eram excluídos da escola ou iam para salas separadas, deste modo

⁹ Maria Teresa Eglér Mantoan, “Inclusão Escolar: o que é?...”

¹⁰ Eloiza Piana Marqueti, “Educação Inclusiva. Contextos sociais”. (Porto Alegre. Artimed. 2013).

¹¹ Priscila Maria Souza, Julianne Fischer e Rita Buzzi Rausch, “Concepções de professores da educação especial sobre inclusão escolar”, Revista Intersaberes, Vol: 9 num 18 (2014): 374-394.

¹² Adriana Maria Almeida de Araújo, “A prática Educativa do AEE como interface entre inclusão e aprendizagem”, (Dissertação Mestrado em Educação – Atenas Collegy, Recife-PE, 2017).

surge a educação especial, pois lida com esse sujeito que é deixado de lado pela escola. As especificidades de cada aluno da educação especial infelizmente eram vistas de forma diferente durante as décadas, e até hoje muito tem melhorado principalmente nas questões referentes aos conceitos, documentos oficiais, legislações e fiscalização¹³.

O paradigma da Educação Inclusiva apresenta, dentre outros princípios, o respeito às diferenças e à diversidade de grupos minoritários. Sob essa perspectiva, a escola tem como função social combater qualquer forma de discriminação. Nessa direção, a Declaração de Salamanca orienta que as escolas não apenas recebam todos (as) estudantes, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais e linguísticas, como também incluam, dentre outros, aqueles de origem remota ou de população nômade, pertencentes à minorias linguísticas, étnicas ou culturais, e de outros grupos marginalizados¹⁴.

Nesse sentido, a Educação Inclusiva deve contemplar essa multiplicidade de grupos sociais. Cabe a cada um (a) revisitar as dificuldades em lidar com as diferenças, e quebrar paradigmas na construção de uma nova história.

Portanto, para promover o conhecimento das heranças sócio-étnico-culturais, sugere-se refletir sobre os preconceitos adquiridos nos processos de formação de cada um (a). Apesar de, historicamente, esse público ser excluído da sociedade e dos espaços escolares, as vivências de estudantes negros (as), indígenas e com deficiência não são iguais se comparadas a outras de estudantes de raça/cor/etnias diferentes e também com deficiência. Os preconceitos vão se acumulando e, assim, limitando o processo de desenvolvimento humano.

Na Educação Inclusiva os (as) estudantes do NEE aprendem a atuar e interagir entre si, com os demais colegas e com os (as) professores. Todos juntos podem melhorar suas habilidades educativas e profissionais, criando condições e oportunidades de prepará-los para a vida na sociedade, fazendo-os sentirem-se sujeitos ativos e confiantes. Assim, todas as pessoas envolvidas percebem a importância desta interação que tem como resultado maior a democratização dos saberes entendendo que cada sujeito, independentemente de suas diferenças ou deficiências, tem o direito está no convívio social em todos os âmbitos que lhe convém, e a sociedade tem o dever de garantir esta interação de forma natural e harmoniosa¹⁵.

A História da microcefalia associada ao Zika vírus até os dias atuais

O vírus Zika é um flavivírus transmitido por mosquito e foi, pela primeira vez, identificado em macacos, no país africano Uganda, em 1947, em consequência de estudos por uma rede que monitorizava a febre amarela. Anos depois, em 1952, o vírus foi identificado em humanos, na própria Uganda e, também, na Tanzânia. E, posteriormente, os registros foram sendo encontrados fora do continente africano, passando nas Américas, Ásia e no Pacífico.¹⁶

¹³ Marcos Paulo Dellani e Deisy Nara Machado de Moraes, "Inclusão: Caminhos, Encontros e Descobertas", Revista de educação do Ideau, Vol: 7 num 15 (2012): 1-13.

¹⁴ Adriana Maria Almeida de Araújo, "A prática Educativa do AEE como interface..."

¹⁵ Paulo César Azevedo Dias e Irene Maria Dias Cadime, "Percepções dos educadores sobre a inclusão na educação pré-escolar: o papel da experiência e das habilitações", Ensaio: aval. pol. públ. Educ., Rio de Janeiro, Vol: 26 num 98 (2018), 91-111.

¹⁶ Thalita Araújo, "Association between microcephaly, Zika virus infection, and other risk factors in

Entre os anos 1960 e os anos 1980, as infecções humanas encontradas na África e na Ásia, eram acompanhadas como sendo Doenças Ligeiras. E o primeiro grande surto da doença causada pela infecção por Zika foi notificada na ilha de Yap, um dos quatro estados que fazem parte dos Estados Federados da Micronésia, em 2007¹⁷.

Historicamente, o Brasil notificou, em julho de 2015, uma associação entre a infecção pelo vírus Zika e a síndrome de Guillain- Barré. Entretanto, em outubro de 2015, notificação sofreu alteração uma vez que a associação, agora, se dava entre a infecção pelo vírus Zika e a microcefalia. Nessa condição, o Zika se tornou a maior preocupação das mulheres que queriam engravidar nesse período. Devido ao aumento dos casos de 2015 e o alarde das autoridades, foram feitos esforços do governo para o combate ao *Aeds Aegypti*. A maior parte dos casos ocorreram em Pernambuco e muitos dos estudiosos locais começaram a intensificar os esforços de estudos e investigações sobre a temática¹⁸.

Em novembro de 2015 houve a confirmação da relação Zika e microcefalia em seu primeiro relato. Logo após os muitos relatos de casos de microcefalia, foi se levantada a suspeita e as investigações foram realizadas. Pelo Instituto Evandro Chagas foram feitas pesquisas, com o sangue de um bebe que nasceu com microcefalia e que infelizmente não resistiu¹⁹.

Segundo Ribeiro²⁰ a microcefalia está associada a fatores ambientais e genéticos, exemplos de situações que podem provocá-la são hipoxia perinatal, infecções por toxoplasma, rubéola, herpes tipo 2, citomegalovirus, sífilis e etc. O uso do álcool e de drogas bem como a fenilcetonúria pode provocar também a patologia. Através de estudos genéticos, foi-se comprovado que alterações cromossômicas e síndromes podem provocar a microcefalia, como as síndromes de Carpenter, Apert, Couzon, Seckel e etc.

Depois da confirmação dos casos de zika e sua relação com a microcefalia no início do ano de 2015, alarmantes 40 casos em Pernambuco ocorreram depois do mês de agosto de 2015. Até outubro de 2015 houve uma elevação do número de casos de notificação da microcefalia, o que trouxe uma situação de total atenção dos governantes e instituições de pesquisa. Depois das evidências epidemiológicas em novembro, foi-se declarado a situação de emergência em saúde pública nacional²¹.

Ainda segundo o autor, na data de 17 de janeiro de 2016 houve a notificação da organização pan-americana da saúde, no qual foram detectados 17 países do continente americano que foram alvo do vírus zika. Diante disso, o comitê internacional de regulação de emergências em saúde declarou estado de emergência em saúde pública de importância internacional²².

Brazil: final report of a case-control study”, *Lancet Infect Dis* Vol: 18 num 3 (2018): 328-336; Frederico Costa e Albert Ko. “Zika virus and microcephaly: where do we go from here?” *Lancet Infect Dis* Vol: 18 num 3 (2018): 236-237 y Devakumar Delan, “Infectious causes of microcephaly: epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and management”, *Lancet Infect Dis* Vol: 18 num 3 (2018): 1-13.

¹⁷ Giovanni Vinícius Araújo de França, “Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika...

¹⁸ Igor Gonçalves Ribeiro, “Microcefalia no Piauí, Brasil: estudo descritivo durante a epidemia...

¹⁹ Giovanni Vinícius Araújo de França, “Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika...

²⁰ Igor Gonçalves Ribeiro, “Microcefalia no Piauí, Brasil: estudo descritivo durante a epidemia...

²¹ Igor Gonçalves Ribeiro, “Microcefalia no Piauí, Brasil: estudo descritivo durante a epidemia...

²² Igor Gonçalves Ribeiro, “Microcefalia no Piauí, Brasil: estudo descritivo durante a epidemia...

Passados mais de 02 anos do nascimento dos primeiros bebês com microcefalia associada ao vírus Zika, os pesquisadores já relatam a ocorrência de alteração visuais e auditivas, comprometimento neurológico e articulares, além de outros problemas decorrente da infecção pelo vírus na gestação.

Esforços da equipe de pesquisadores e especialistas brasileiros juntamente com os pesquisadores de outros países foram realizados para compreender melhor a temática, traçar diretrizes, promover parcerias de investigação e lançaram esforços conjuntos em rede para auxiliar nas pesquisas e no desenvolvimento de um direcionamento mais geral dos conceitos, diagnoses, evidências e tendências dentro da temática²³.

Conceitos e diagnósticos da Microcefalia

No caso de bebês que nascem com o perímetro cefálico menor ou igual a 32 cm são considerados com microcefalia segundo a organização mundial de saúde. Acima de 34 cm é o que espera-se para um perímetro cefálico normal ou dentro da média da população no geral, e que não se relaciona com as patologias decorrentes da microcefalia. Segundo França a microcefalia é:

A síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) compreende um conjunto de sinais e sintomas apresentados por crianças nascidas de mães infectadas por esse vírus durante a gestação. A microcefalia, definida como 'perímetro cefálico (PC) abaixo de -2 desvios-padrão para idade e sexo de acordo com curvas de referência' é a manifestação mais marcante dessa síndrome. A SCZ também pode incluir alterações oculares, desproporção craniofacial e algumas deformidades articulares e de membros, mesmo que na ausência de microcefalia. Ainda não se conhecem completamente o espectro e as consequências da SCZ para a saúde e a esperança de vida das crianças acometidas, embora seja notável a gravidade dos casos, com evidência de prejuízos ao crescimento e desenvolvimento infantil²⁴.

As crianças com microcefalia terão crescimento desse perímetro, porém bem abaixo da média normal, e isso é o que causa juntamente com as alterações congênitas os problemas associados a patologia. Existem medidas mais confiáveis, portanto, para esse diagnóstico, através do acompanhamento do bebê e de dados sobre seu nascimento (se prematuro). A relação do perímetro cefálico, peso, rosto e crânio também é realizada. Exames neurológicos iniciais também já destacam o diagnóstico para a patologia. A importância da equipe multidisciplinar em saúde é indiscutível dentro da possibilidade do diagnóstico em microcefalia, acompanhamento e monitoramento. O pré-natal e seus exames também são fatores importantes e devem ser levados em consideração. Após diagnóstico, não existe tratamento único ou específico, e sim, uma avaliação, acompanhamento e cuidados com uma equipe de multiprofissionais é necessário, com uma abordagem multidisciplinar, promovendo a terapia em âmbito fisioterápico, fonoaudiológico, psicomotor, ocupacional, psicológico, médico e etc.

²³ Maria De Fatima Pessoa Militão Albuquerque, "Epidemia de microcefalia e vírus Zika: a construção do conhecimento em epidemiologia", Cad. Saúde Pública vol: 34 num 10 (2018): 1-14; Giovanni Vinícius Araújo de França, "Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika..."

²⁴ Giovanni Vinícius Araújo de França, "Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika... 2.

O processo de inclusão de criança com microcefalia: um desafio para creches e escolas no município de Escada pág. 131

A microcefalia não tem tratamento específico. O acompanhamento dessas crianças é realizado por uma equipe multidisciplinar, que vão direcioná-las para as funções que ficaram comprometidas. Como em 90% dos casos existe um atraso no desenvolvimento do cérebro e de suas funções neuromotoras, ocorre a necessidade de maiores ou menores intervenções dependendo da seqüela que existe, o que varia de caso para caso.

Alguns exemplos de déficits na criança com microcefalia são: problemas visuais, atraso no desenvolvimento, epilepsia, problemas motores e, também, déficit cognitivo e déficit auditivos.

Neste sentido, faz-se necessário a troca de experiência entre as instituições e os profissionais envolvidos, sobretudo por se tratar de situação nova, ainda tumultuada muitos ainda não sabem direito como encarar e, tão pouco, o futuro dessas crianças.

Resultados e discussão

Nesta parte, serão organizadas as falas das professoras em resposta ao questionário. No município de Escada existem algumas crianças que nasceram com microcefalia e já estão em idade de frequentar a escola. Diante desta realidade a secretaria do município de Escada tem oferecido formações continuada específica para esta realidade? Justifique sua resposta.

Não, porque a realidade ainda é muito longe da realidade. (PROFESSORA A)

Não, porque no município não existem pessoas preparadas. (PROFESSORA B)

Não, por ser recente e a falta de profissionais adequados sem contar com a falta de interesses por parte do governa tanto federal, estadual como também municipal. (PROFESSOR C)

Não, pois nem se ouve falar sobre essa situação (PROFESSORA D)

Não, a falta de interesse por parte dos responsáveis pela educação do município. (PROFESSORA E)

Mantoan²⁵ ressalta a importância das formações continuadas de professores, com o intuito de promover maior capacitação dos mesmos, frente ao processo de inclusão escolar.

Para você o que mais dificulta a inclusão do aluno com microcefalia nas creches? Por quê?

A falta de interesses e a ausência de políticas públicas para esta realidade (PROFESSORA A)

Falta de interesse público, falta de interesse por parte da família (PROFESSORA B)

Falta de políticas públicas de forma geral (PROFESSOR C)

A falta do preparo profissional na área da educação, pois só existe investimento na área da saúde (PROFESSORA, D)

Falta de interesse da família (PROFESSORA E)

Você acredita que as creches do município têm se preparado para o processo de inclusão da criança com microcefalia? R – Todas responderam não. Sá²⁶ enfatiza a

²⁵ Maria Teresa Eglér Mantoan, "Inclusão Escolar: o que é? Por quê?..."

importância de intervenções precoces no caso da microcefalia, entretanto, a falta de preparo do município frente a esta questão tem promovido inúmeros atrasos referentes ao processo de escolarização dessas crianças.

Você sabe o que é microcefalia? Explique.

- Não sei (PROFESSORA A)
- Sim, uma doença do zika vírus (PROFESSORA B)
- Não, escuto falar, mas não me interessei ao caso (PROFESSOR C)
- Sim, uma doença do século devido o vírus do zika (PROFESSORA D)
- Não, pois não me interessei a esta área da educação especial (PROFESSORA E)

Ao receber um aluno com microcefalia na escola o que você faria? Explique:

- Não tenho coragem, pois não fui preparada para esta situação (PROFESSORA A)
- Não posso, pois não tenho habilidades (PROFESSORA B)
- Não me proponho, não tenho capacidade (PROFESSORA C)
- Não serei capaz para enfrentar essa realidade (PROFESSORA D)
- Não, pois no momento prefiro me aprimorar (PROFESSORA E)

A escola em que você trabalha tem alguma medida no projeto político pedagógico que possa incluir o aluno com microcefalia? Todas responderam não. A gestora e coordenadora tem feito formação para a inclusão da criança com microcefalia ou nunca falaram a respeito? Todas responderam que nunca falaram ao respeito.

Você se acha preparada para enfrentar esta realidade da inclusão do aluno com a microcefalia em sua sala de ensino regular? Todas responderam não. Existe a equipe multifuncional para atender as crianças especiais no município de Escada? Explique: Todas responderam sim, mas não voltada ao atendimento de criança com microcefalia.

Nas escolas tem atendimento especializado na sala de recurso? Quem faz os acompanhamentos? Todas responderam que não. Agora serão apresentadas as falas das gestoras. Qual a sua maior preocupação em incluir uma criança com microcefalia na escola/ creche em que você gerencia? Explique:

- A falta de preparo de todo corpo docente (GESTORA A)
- A falta de conhecimento (GESTORA B)
- A falta de estrutura física, materiais didáticos, acompanhamento especializado entre outras situações (GESTORA C)
- Não tenho formação específica e nem o profissional (GESTORA D)
- Despreparo pedagógico em todos os âmbitos. (GESTORA E)

Você já elaborou algumas medidas que possibilita a inclusão do aluno com microcefalia na sala de aula regular? Todas responderam não.

Qual a sua formação acadêmica? É suficiente para atuar com segurança para promover aprendizagem da criança com microcefalia com qualidade de ensino?

²⁶ Leila Maria Singh de Macedo Pinto Sá, “intervenção precoce e microcefalia estratégias de intervenção eficazes” (Dissertação Mestrado em Ciências da Educação Lisboa, julho de 2013).

O processo de inclusão de criança com microcefalia: um desafio para creches e escolas no município de Escada pág. 133

Pedagoga, mas não me garante a esta realidade (GESTORA A)
Pedagoga, especialista em psicopedagogia, mas não tenho habilidades a este novo desafio (GESTORA B)
Letrada, Pois não tenho nenhuma habilidade (GESTORA C)
Pedagoga, mas não me sinto capaz (GESTORA D)
Pedagoga, mas nunca recebi formação sobre microcefalia (GESTORA E)

Qual o planejamento da secretaria de educação junto aos gestores escolares do município de Escada para incluir a criança com microcefalia nas salas de aula? Todas responderam nenhuma.

Existe formação continuada para os gestores escolares sobre a educação inclusiva tendo ênfase ao novo desafio de inclusão que é a microcefalia? Todas responderam sim, mas não sobre a microcefalia.

Para você o que significa microcefalia? Justifique sua resposta:

Sim, uma doença (GESTORA A)
Sim, uma doença de crescimento do cérebro (GESTORA B)
Sim, uma deficiência do cérebro (GESTORA C)
Sim, uma cabeça muito pequena para o tamanho do cérebro, por isso recebe o nome de micro. (GESTORA D)
Sim, uma malformação do cérebro congênita (GESTORA E)

Na escola em que você gerencia tem a sala de recurso para AEE Atendimento Educacional Especializado? Todas afirmam que não. Quais são os profissionais que atuam na sala de recurso? Por quem são selecionados? Explique: Todas respondem que por não ter a sala de atendimento não existe profissional específico. Quanto a isto, Lopes,²⁷ comenta da importância do atendimento educacional especializado e de sua efetiva inclusão.

Você acredita que com o surto da zika no Brasil em 2015 aumentaram os dados de casos de criança com microcefalia? Por quê? Todas afirmam que sim, mas desconfiam da vacina aplicada nas adolescentes. O que precisa ser feito para que de fato seja feita a inclusão educacional brasileira? R- Investimentos por parte dos governantes.

Considerações finais

Ao analisar o cenário da educação, percebemos a falta de profissionais e, até mesmo, uma metodologia específica para atender as necessidades das crianças com microcefalia no âmbito das escolas e creches estudadas. Neste sentido, faz-se necessária uma maior mobilização do poder público por esta causa.

Constatamos a importância dos pedagogos atuando diretamente nesta problemática, uma vez que sua função é tratar a dificuldade de aprendizagem, diagnosticando e desenvolvendo técnicas imediatistas com atividades que estimulem sempre as funções cognitivas, além, das afetivas e sociais, tudo para, de maneira eficaz, garantir qualidade do ensino das crianças.

²⁷ Raquel Lopes, "Surgimento e evolução da educação inclusiva", Revista Latino-Americana de Educação, Cultura e Saúde, Vol: 1 num 1 (2017): 54-62.

Podendo o pedagogo contribuir para a construção da autonomia e independência, auxiliando estes indivíduos. Vale salientar que não se pode, nunca, esquecer das particularidades de cada caso, onde estes indivíduos, por causa da microcefalia, desenvolvem outras limitações e déficits, fatos que inevitavelmente ocorrem no trabalho. Infelizmente, constata-se que esta situação está de extrema necessidade e urgência.

Na escola, é preciso que o pedagogo esteja associado a multiprofissionais, uma vez que precisamos de conhecimentos de outras áreas (estamos lidando com um caso de saúde crônica) para auxílio e identificação de situações que serão necessárias diversas intervenções.

Referência

Albuquerque, Maria De Fatima Pessoa Militão. “Epidemia de microcefalia e vírus Zika: a construção do conhecimento em epidemiologia”. Cad. Saúde Pública Vol: 34 num 10 (2018): 1-14.

Araújo, Adriana Maria Almeida de. “A prática Educativa do AEE como interface entre inclusão e aprendizagem”. Dissertação (Mestrado em Educação) – Atenas Collegy, Recife-PE. 142f. 2017.

Araújo, Thalita. “Association between microcephaly, Zika virus infection, and other risk factors in Brazil: final report of a case-control study”. Lancet Infect Dis Vol: 18 num 3 (2018): 328-336.

Beyer, Hugo Otto. “A proposta da educação inclusiva: contribuições da abordagem vygotskiana e da experiência alemã”. Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, Vol: 9 num 2 (2003): 163-180.

Costa, Frederico, Ko, Albert. “Zika virus and microcephaly: where do we go from here?” Lancet Infect Dis Vol: 18, num 3, (2018): 236-237.

Dellani, Marcos Paulo e Moraes, Deisy Nara Machado de. “Inclusão: Caminhos, Encontros e Descobertas”. Revista de educação do Ideau, Vol: 7 num 15 (2012): 1-13.

Devakumar Delan. “Infectious causes of microcephaly: epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and management”. Lancet Infect Dis Vol: 18 num 3 (2018): 1-13.

Dias, Paulo César Azevedo, Cadime, Irene Maria Dias. “Percepções dos educadores sobre a inclusão na educação pré-escolar: o papel da experiência e das habilitações”. Ensaio: aval. pol. públ. Educ., Rio de Janeiro, Vol: 26 num 98 (2018): 91-111.

França, Giovanny Vinícius Araújo de. “Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika em nascidos vivos no Brasil: descrição da distribuição dos casos notificados e confirmados em 2015-2016”. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, Vol: 27 num 2 (2018): 1-12p.

Lopes, Raquel. “Surgimento e evolução da educação inclusiva”. Revista Latino-Americana de Educação, Cultura e Saúde, Vol: 1 num 1 (2017): 54-62.

O processo de inclusão de criança com microcefalia: um desafio para creches e escolas no município de Escada pág. 135

Mantoan, Maria Teresa Eglér. “Inclusão Escolar: o que é? Por quê? Como fazer?” São Paulo-SP: Summus Editorial. 2003.

Marqueti, Eloiza Piana. “Educação Inclusiva. Contextos sociais”. Porto Alegre: Artimed. 2013.

Minayo, Maria Cecília de Souza. “Pesquisa social: Teoria, método e criatividade”. Petrópolis: Vozes. 1995.

Moreira, Antonio Flavio Barbosa e Candau, Vera Maria. “Educação escolar e cultura(s): construindo caminhos”. Rev. Bras. Educ. Vol: 3 num 23 (2003): 156-168.

Sá, Leila Maria Singh de Macedo Pinto. “intervenção precoce e microcefalia estratégias de intervenção eficazes”. Dissertação Mestrado em Ciências da Educação Lisboa, julho de 2013. 182f.

Ribeiro, Igor Gonçalves. “Microcefalia no Piauí, Brasil: estudo descritivo durante a epidemia do vírus Zika, 2015-2016”. Epidemiol. Serv. Saude Vol: 27 num 1 (2018): 1-11.

Souza, Priscila Maria; Fischer, Julianne e Rausch, Rita Buzzi. “Concepções de professores da educação especial sobre inclusão escolar”. Revista Intersaberes, Vol: 9 num 18 (2014): 374-394.

CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.