



DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NA VISÃO DE PROFISSIONAIS NO MUNICÍPIO DE ITAPEVA/SP.

Autores: SILVA, Erika Caroline Rodrigues, SANTOS, Máriol Siqueira.

RESUMO

O início histórico da educação especial foi marcado por momentos difíceis, essa negligência no Brasil, percorreu desde o século. XVII e permaneceu até o século. XIX. A microcefalia, é uma doença congênita que acomete o desenvolvimento global da criança com diferentes causas, a presente pesquisa traz a relação da microcefalia com a infecção do vírus Zika, e seus possíveis comprometimentos. O objetivo principal desse artigo é demonstrar, a percepção de quais são os desafios encontrados na visão dos profissionais da saúde e da educação no referido município, assim como as possibilidades para auxiliar essas crianças com microcefalia, durante o processo de inclusão na Educação Física Escolar.

Palavras Chave: Adaptação; Zika Vírus, Malformação, Saúde.

ABSTRACT

The historical beginning of special education was marked by difficult moments, this neglect has been present since the century. XVII and remained until the century. XIX in Brazil. Microcephaly is a congenital disease that affects the child's global development with different causes, this research brings the relationship of microcephaly with Zika virus infection, and its possible impairments. The main objective of this article is to demonstrate the perception of the challenges found in the view of health and education professionals, and the possibilities to help these children with microcephaly, during the inclusion process in Physical Education at School.

Key Words: Adaptation; Zika Virus, Malformation, Health.

1 – INTRODUÇÃO

É relevante contextualizar como o início histórico da educação especial, foi marcado pela ignorância, discriminação e negligência da época.

MIRANDA, A. (2003) evidencia, que ao observarmos o processo da educação especial, inicialmente na Europa e América do Norte, encontramos quatro fases marcantes ao decorrer da história.

A primeira fase, inicia-se na era pré-cristã, onde a negligência predominava, as pessoas que necessitavam de atendimentos especiais, eram consideradas um empecilho, os atendimentos eram recusados e eles eram abandonados, ocorrendo posteriormente a



eliminação dos mesmos. No período Feudal, ainda eram repudiados e descrevíeis como figuras singulares do “pecado”, perante o moralismo católico, e assim designados, a serem julgados e punidos conforme a deficiência. Assim que fosse compreendido, como revelação do mal, eram torturados, exorcizados, esconjurados, apedrejados e queimados na fogueira da inquisição.

Na segunda fase, intuições foram criadas, mas com o propósito de “depositar” as pessoas classificadas como “deficientes”, o interesse em auxiliar, tratar, ensinar ou incluir essas pessoas não existia, não havia tratamento especializado e o resultado favorecia a segregação. A terceira fase, iniciou no fim do século XIX, foi onde surgiu a formação de escolas especiais, porém, uma educação diferenciada onde o objetivo era diminuir os gastos do governo em manter asilos e manicômios. Assim, na quarta fase, diante de um longo processo de tragédias, incluiu-se a denominação do termo “inclusão” ao se referir a pessoas com necessidades especiais. E então, surge o direito de serem inseridas no âmbito escolar, para que além de respeitadas, também houvesse a evolução da perspectiva dos profissionais, voltado ao desenvolvimento bio-psico-social eficaz para essas pessoas.

No Brasil, essa negligência, inicia-se no século XVII e permaneceram até o século XIX. Assim surge os Direitos Humanos, movimento social que assegura o direito da pessoa com deficiência, de ser vista com igualdade em direitos e deveres (MAZZOTTA, 1999; NUNES; 2013).

1.2 A legislação perante a inclusão da criança com microcefalia.

Visando a inclusão da criança com microcefalia nas aulas de Educação Física Escolar, a Constituição Federal de 1988 no art. 205, define a educação como “direito de todos”.

A lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), salienta serem necessárias mudanças curriculares, físicas, técnicas e pedagógicas para atender as especificidades dos educandos com necessidades especiais, conforme pode observar no artigo 59 da referida lei.



No presente artigo 6, inciso I, estabelece “ igualdade “ de condições de acesso e permanência na escola, já no estatuto da Criança e do Adolescente em conformidade com a Constituição Federal de 1988, evidencia-se no art.54 incisos III.

É dever do Estado assegurar a criança e ao adolescente, o atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (Brasil,1990).

Nesse processo de inclusão da criança com microcefalia, Villachan-Lyra (2018) destaca:

Adaptação do espaço físico, da rotina e das práticas pedagógicas as necessidades das crianças; → Reconhecimento por parte dos profissionais da educação como capazes de aceitar e ajudar de fato essa criança, mesmo percebendo as dificuldades e desafios presentes; → O preconceito – é importante proporcionar situações que promovam o acolhimento e o respeito às diferenças por parte das demais crianças e todos que fazem a escola; → O posicionamento e postura corporal da criança – nas situações de cuidado, é importante posicionar e manusear adequadamente a criança na realização de suas atividades; → O momento da alimentação – a criança pode apresentar dificuldade de deglutir ou excesso de salivação, podendo ocorrer momentos de engasgo; → O manejo de medicações – é necessário que a criança continue tomando as medicações no período em que estiver na escola; → Crises convulsivas – é importante que a equipe pedagógica saiba como proceder nessa situação. As estratégias para a inclusão das crianças com microcefalia na escola: → criar situações de aprendizagem que sejam prazerosas e motivadoras para as crianças. Podem ser utilizados brinquedos, roupas, objetos plásticos, tudo pode ser objeto de estimulação e se tornar forte aliado neste processo; trabalhar o desenvolvimento de cada criança a partir do seu próprio perfil, respeitando o ritmo de cada uma; escolher o melhor momento do dia para realizar as atividades, aquele momento em que o bebê (ou a criança) esteja calmo, sem sono e alimentado; valorizar sempre as conquistas do bebê ou da criança (mesmo que pareçam pequenas). E deve-se, gradativamente, aumentar o nível de dificuldade. Isso será muito importante para a criança; posicionar a criança de modo a favorecer a sua interação com o ambiente e utilizando os recursos adequados.



Desse modo, fica compreensível que a educação inclusiva deve ser realizada com auxílio de serviços educacionais eficazes, promovendo o acolhimento e o respeito as individualidades.

1.3 Microcefalia causada pela infecção do vírus Zika.

O vírus Zika é um arbovírus do gênero Flavivírus, família Flaviviridae, reconhecido na Floresta Zika em Uganda, em 1947. Onde foram registrados surtos inicialmente na região do Pacífico, respectivamente nas ilhas da Polinésia Francesa e Yap em 2007, e em 2015 nas Américas (Brasil e Colômbia) e na África (Cabo Verde). A infecção do vírus Zika, pode ocorrer através da picada de mosquitos durante a gravidez. Após associada a microcefalia congênita, o Ministro da Saúde do Brasil declarou estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em novembro de 2015, e em fevereiro de 2016 a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou Estado de Emergência em Saúde Pública Internacional (FALCÃO, 2016).

No Brasil, foi confirmado 2.205 casos do vírus Zika, transmitido através de mosquitos infectados da espécie Aedes (Ae. Aegypti e Ae. albopictus). Através de um consenso científico, foi comprovado que o vírus tem uma causa direta com a microcefalia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A microcefalia é uma doença congênita que acomete o desenvolvimento do cérebro, com a má formação onde o perímetro cefálico é reduzido nos recém-nascidos da mesma faixa etária. As medidas diferem conforme o sexo do bebê, em meninas essa medida é igual ou inferior a 31,5 cm, para meninos, igual ou inferior a 31,9 cm segundo a Organização Mundial da Saúde (BOGAZ, DA AGENCIA SAUDE, 2016). Assim, a microcefalia pode ser identificada em exames após a gestação do recém-nascido, mensurando o tamanho da cabeça do bebê ou durante exames ultrassonográficos, durante o pré-natal (Organização Mundial da Saúde).

A microcefalia pode ter diversas causas por uma variedade de fatores, sendo eles genéticos ou ambientais. A Síndrome de Down; exposição a drogas, álcool ou outras toxinas no útero, infecção por rubéola durante a gravidez entre outros. (Fio Cruz).



Observa-se que a variedade de comprometimentos em recém-nascidos diagnosticados com microcefalia, difere conforme as áreas cerebrais afetadas ao decorrer do desenvolvimento da patologia, podendo ocorrer a dificuldade de deglutição, anomalias no setor visual, motor, auditivo, desenvolver comprometimentos cerebrais, como, paralisia cerebral, atraso no desenvolvimento global, problemas cognitivos, neurológicos, respiratórios, tecido cerebral calcificado e retardo mental (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ 2016).

Não há tratamento específico para a microcefalia, por acarretar vários tipos de complicações, é indicado o acompanhamento profissional de acordo com as devidas áreas afetadas, visando a promoção do desenvolvimento global dessa criança por diferentes especialistas ao longo da vida (PORTAL DA SAÚDE, 2017).

É importante observar, os dados coletados pelo Ministério da Saúde sobre os casos de microcefalia no país:

Os coeficientes de prevalência de microcefalia foram maiores entre nascidos vivos de mães com as seguintes características: idade até 24 ou 40 anos e mais, pretas ou pardas, sem curso superior, residentes na região Nordeste do país, e que se declararam solteiras ou em união estável. Apesar de o presente estudo não incluir a variável “renda”, por esta não estar contemplada no Sinasc, esses resultados reúnem variáveis *proxy* que possibilitam considerar que a maioria das mães de nascidos vivos com microcefalia estão inseridas em um contexto socioeconômico desfavorável. (MARINHO et. al. 2016: 707)

Conforme Marinho, a desigualdade social brasileira contribui para o aumento de casos da microcefalia associada ao vírus Zika, locais com crise hídrica e a má gestão dos serviços de saneamento, favorecem a concentração de focos do mosquito.

Quanto a transmissão do vírus zika, existem evidências da transmissão viral da mãe para o feto durante a gestação e também próximo ao momento do parto. Como não existem vacinas ou medicamentos profiláticos disponíveis para evitar a infecção pelo vírus zika, a SBI em concordância com o CDC, recomenda que mulheres grávidas em qualquer trimestre considerem adiar viagens para áreas com transmissão do vírus. Se uma gestante viver ou viajar para uma área com transmissão do vírus zika, ela deve se proteger para evitar picadas de mosquitos (FALCÃO, et.al.2016:19).



Assim, Falcão relata que não há como evitar a infecção pelo vírus através de medicamentos, mas é possível por medidas preventivas, sugerindo então as gestantes e casais com planejamento familiar, evitar viajar em locais onde há grande foco de transmissão, como cidades sem água encanada e saneamento insuficiente, consultando sempre os profissionais da saúde, afim de verificar o boletim epidemiológico local.

Fiocruz alerta:

A melhor forma de se proteger contra o Zika é prevenir as picadas de mosquitos. Mulheres grávidas ou que planejam engravidar e seus parceiros sexuais devem tomar cuidados extras, entre eles: Vestir roupas que cubram o máximo possível do corpo (preferencialmente de cores claras); usar repelentes, que podem ser aplicados nas áreas expostas da pele ou nas roupas. O produto deve conter DEET (diethyltoluamide) ou IR 3535 ou Icaridin, que são os princípios ativos mais comuns em repelentes. Eles devem ser usados de acordo com as instruções do rótulo e são seguros para mulheres grávidas; utilizar barreiras físicas, tais como telas comuns ou tratadas com inseticidas em janelas e portas; Dormir embaixo de mosquiteiros, mesmo quando o repouso ocorrer de dia; identificar e eliminar potenciais criadouros de mosquitos, esvaziando, limpando ou cobrindo recipientes com água (baldes, vasos de flores e pneus); programas nacionais podem direcionar corpos de água e resíduos de esgoto (saídas de tanques sépticos devem ser cobertas) com intervenções de água e saneamento. (Fiocruz, 2016)

Como contemplamos, os cuidados devem ser priorizados, com o uso de repelentes seguros, roupas que cubram todo o corpo, telas, inseticidas e a constante vigilância nos criadouros de mosquitos, para prevenir a infecção pelo vírus Zika.

1.4 A Educação Física Escolar no processo de inclusão.

Os documentos norteadores da educação auxiliam como deve ocorrer o planejamento do professor de Educação Física Escolar durante as atividades ministradas, assegurando que estejam integradas de acordo com a faixa etária e a proposta pedagógica da escola. Assim, o professor como mediador, deve através das atividades favorecer o desenvolvimento integral da criança, que se dá por processos



cognitivos, afetivos e psicomotores, trabalhando a coordenação motora global; estruturação espacial; organização temporal; estruturação corporal; imagem corporal; conhecimento corporal; esquema corporal; lateralidade entre outros aspectos (Ministério da Educação, 1996).

Considerando os rumos da inclusão até a presente década, a Educação Física Escolar se torna necessário ao longo da vida dessas crianças com microcefalia, pois, é a disciplina onde mais promove a sociabilidade, autonomia e a aquisição de habilidades motoras fundamentais.

A Educação Física Escolar pode através dos meios adaptados e apoiados financeiramente, ser a intermediação eficaz no desenvolvimento social, com diferentes experiências durante o processo da inclusão da criança com microcefalia (Rodrigues, 2005).

2 - MATERIAL E MÉTODOS.

O presente estudo tem como base a análise de obras literárias, análise da Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Estatuto da Pessoa com Deficiência e a Organização Mundial da Saúde, além de pesquisas realizadas no site Google Acadêmico.

A pesquisa foi realizada através de um questionário descritivo, e apresentado de forma organizada através de 17 perguntas abertas e fechadas para 12 profissionais da saúde e da educação, sobre as possibilidades e dificuldades no processo de inclusão de alunos (as) com microcefalia na Educação Física Escolar, no interior de São Paulo, no município de Itapeva. Para a realização deste questionário, foi adaptado na plataforma digital, Google Forms por conta do cenário que estamos vivenciando atualmente, a pandemia. Assim, foi realizado um termo de consentimento para os profissionais pesquisados, a serem respondidos e entregues no prazo estipulado de 30 dias.

Desta maneira, esse artigo visa proporcionar análises desses desafios e obter as possibilidades, contribuindo no desenvolvimento da inclusão e aprendizagem dessas crianças com microcefalia, na Educação Física Escolar.



3 – RESULTADOS E DISCUSSÕES

Serão descritos a seguir, os resultados contendo os dados sobre as possibilidades e desafios encontrados através da análise da perspectiva dos profissionais, durante a atuação no processo de inclusão desses alunos com microcefalia, no que se refere à participação, inclusão e aprendizagem.

No processo dessa pesquisa, era prevista a participação de 12 profissionais, para a realização do questionário, resultando no recolhimento dos dados de 02 profissionais de forma voluntária, e 10 recusados. Os profissionais que realizaram o questionário, foram subdivididos no sexo feminino e masculino, na faixa etária de 30 a 50 anos.

Identificamos, como L1 para ela e L2 para ele, ambos possuem 14 anos de atuação em suas devidas áreas profissionais, sendo L1 a única com experiência em casos de crianças com a microcefalia, durante o tempo de atuação profissional.

Nesta parte, serão organizadas as questões e resultados obtidos dos profissionais em resposta ao questionário.

Quais as limitações causadas pela microcefalia?

Deficiência intelectual, prejuízos no aspecto motor, linguagem e no comportamento. (L1)

Limitações motoras e cognitivas. (L2)

O que você entende por inclusão? E como devemos incluir os alunos (as) com microcefalia na Educação Física Escolar?

Inclusão é garantir a convivência e a integração do aluno com deficiência no ensino regular, adequando estratégias que garantam o aprendizado, o acesso e permanência na escola. Para incluir o aluno com microcefalia na Educação Física é preciso saber sobre o desenvolvimento do aluno, suas potencialidades e fragilidades e a partir disso adequar estratégias de ensino e participação. (L2)

A educação inclusiva, possibilita a participação de todos durante as aulas. Pode-se criar estratégias para que este aluno consiga realizar as atividades e atingir os objetivos propostos. (L1)

Como a família pode auxiliar no processo de desenvolvimento e inclusão, visando a Educação Física Escolar da criança com microcefalia?



Inicialmente fornecendo informações sobre o desenvolvimento da criança e auxiliando na busca de estratégias. (L2)

Possibilitando estímulos diversos para que a casa também seja local de desenvolvimento. (L1)

Quais seriam os melhores recursos (didáticos, pedagógicos e metodológicos) para trabalhar com a inclusão de crianças com microcefalia na Educação Física Escolar?

Linguagem clara e objetiva; materiais concretos; exemplificação das atividades a serem desenvolvidas; atividades que favoreçam o desenvolvimento integral da criança, como aspectos psicomotores, cognitivos, afetivos e sociais. (L1)

Todos os tipos de materiais podem ser utilizados. O que se deve manter é um preparo e planejamentos adequados. (L2)

Como é possível interferir pensando no aspecto motor, para que a aula de Educação Física Escolar contribua na vida desse aluno (a) com microcefalia?

Depende de cada caso. Pensando no comprometimento motor, acredito que as habilidades psicomotoras como coordenação motora global e fina, lateralidade, noção espacial e temporal, equilíbrio deva ser trabalhadas. (L1)

Ofertando diversos tipos de atividades e estímulos para tal. (L2)

Haveria alguma contraindicação no quesito de atividades propostas durante a aula de Educação Física Escolar para esses alunos (as) com microcefalia? Qual?

Pensando de forma global na microcefalia, acredito que não. Qualquer intervenção deve se levar em conta as condições da criança, por isso a necessidade em obter informações sobre suas potencialidades e fragilidades. (L1)

Deve-se sempre prezar pela segurança da criança durante a atividade. Portanto atividades que possam gerar impactos devem ser realizadas com muita cautela. (L2)

O que devemos levar em consideração durante o processo de inclusão de alunos (as) com microcefalia na aula de Educação Física Escolar?

Acredito que um dos aspectos mais relevantes seria o processo de socialização, a integração com os outros alunos, desenvolver na criança o sentimento de pertencimento ao grupo. (L1)

A segurança da criança durante a realização das atividades. (L2)



Quais os desafios, ao trabalhar com um aluno (a) que possui microcefalia? E as possíveis maiores dificuldades durante o processo de inclusão e desenvolvimento na aula de Educação Física Escolar?

Incluir esse aluno, tanto no sentido de pertencimento ao grupo quanto de adequações metodológicas. Durante o processo, seria a percepção de que o aluno apresenta limitações, mas que através de adequações e auxílio do professor e colegas será capaz de participar da aula, mesmo com suas limitações.

Promover atividades que estimulam o desenvolvimento desta criança em conjuntos com as demais. (L2)

Quais recursos, físicos, humanos, e didáticos necessários para a inclusão desse aluno (a) com microcefalia na Educação Física Escolar?

Boa vontade, paciência, planejamento, adequação de materiais e estratégias que vá de encontro com as necessidades do aluno. (L1)

Planejamento adequado, materiais que sejam seguros, equipe multidisciplinar adequada. (L2)

Quais adequações visando os materiais esportivos, poderiam ser realizadas para auxiliar o aprendizado do aluno (a) com microcefalia durante as aulas de Educação Física Escolar?

Materiais mais leves, como bolas, bambolês, circuitos. (L1)

Manter os materiais em boas condições de uso, adequar o espaço para que este seja seguro. (L2)

Quais ações devem ser evitadas ao decorrer da inclusão do aluno (a) com microcefalia durante a aula de Educação Física Escolar?

A discriminação, a exclusão, falta de adequação ao espaço e as atividades propostas. (L1)

Atividades que possam gerar acidentes. (L2)

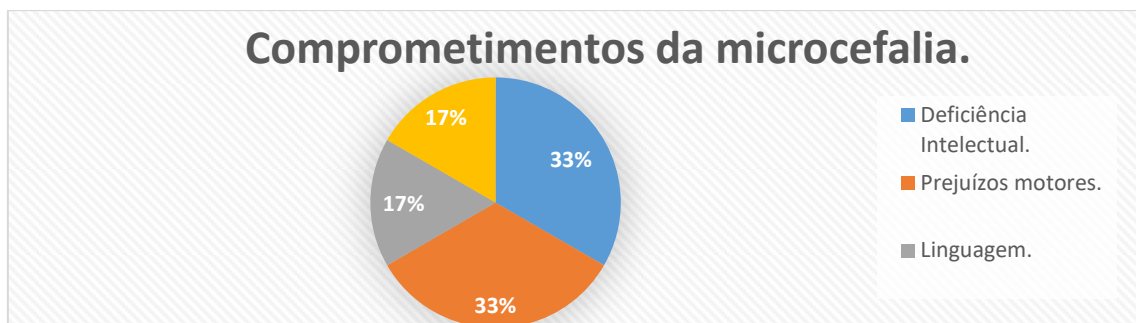
Qual seria a melhor forma de estimular as funções auditivas, visuais, cognitivas e motoras durante o processo de inclusão do aluno (a) com microcefalia durante a aula de Educação Física Escolar?

Atividades que trabalhem as bases psicomotoras. (L1)

Estímulos diversos com materiais que produzam som, cores diferentes e diversos tipos de manipulação. (L2)

Quais os comprometimentos da microcefalia. E o que adaptar?

Figura 1- Os setores comprometidos pela microcefalia.



Fonte: Autor resultado do estudo.

Figura 2 - Adaptação para a inclusão da criança com microcefalia.



Fonte: Autor resultado do estudo.

A Figura 1 mostra os principais possíveis acometimentos causados pela microcefalia, e a Figura 2 demonstra, o que deve ser adaptado segundo os entrevistados.

Analisando os dados obtidos através do questionário, é possível observar que a inclusão foi referida como um processo, onde deve garantir a permanência do aluno (a) com microcefalia no ensino regular, onde o professor de Educação Física Escolar deve analisar os limites e as potencialidades da criança, para modificar, e assim traçar e alcançar os objetivos propostos durante a aula.

Ao questioná-los sobre o conhecimento das limitações causadas pela microcefalia, observamos que as respostas tendem a ser mecanizadas. Os acometimentos pela microcefalia são vastos, variando de indivíduo para indivíduo, fazendo se necessário um estudo prévio de cada caso inserido no âmbito escolar.



Quanto a inclusão do aluno com microcefalia na Educação Física Escolar, apontam a necessidade de trabalhar as atividades de lateralidade, de equilíbrio, da noção temporal, da noção espacial, a coordenação motora fina e a coordenação global da criança com microcefalia.

No aspecto quanto à segurança desse aluno na aula de Educação Física Escolar, garantem que deve considerar as informações obtidas inicialmente sobre a criança, prezando a segurança da mesma durante todas as atividades inseridas através de adaptações.

No recurso humano, evidenciam que a paciência, o planejamento, adequações de materiais e a necessidade de uma equipe multidisciplinar adequada são indispensáveis, mas não citam a preparação eficiente de todos os profissionais da escola, para uma inclusão consciente.

Obtemos então, a razão da formação continuada ser fundamental nas instituições, para que esses educadores possam realizar a inclusão correta para a criança com necessidade especial, quanto nas demais crianças presentes e no acolhimento dos familiares. Deve-se entender, que a inclusão é um dever de todos, onde todos fazemos parte da construção desse ambiente seguro e eficaz para essas crianças com microcefalia. É na socialização que essa evolução pode se fazer presente, e com a verdadeira empatia, que pode se tornar eficaz.

A inclusão nas aulas de Educação Física Escolar é indispensável, pois nela ocorre a maior socialização e a percepção do indivíduo, de se sentir inserido e pertencente ao grupo. É onde o processo estrutural de inclusão pode ser iniciado e, posteriormente com a adaptação da aula e dos materiais necessários, respeitando a individualidade do aluno (a).

A importância da conscientização de que, os indivíduos que optam por fazer uma graduação, estão cientes que ao se formarem escolhem se atualizar constantemente, através de estudos eficientes que se faz necessário durante o processo de atuação na área escolhida. Devendo então, ampliar seus conhecimentos em todas as áreas abrangentes em seu meio profissional, para garantir e facilitar que se auto adapte a qualquer situação que seja necessária, com responsabilidade, consciência, qualidade e eficiência.



4 – CONCLUSÃO

Através desta pesquisa é possível compreender o caminho histórico da educação especial, as características da microcefalia, suas causas e especificamente pela infecção do vírus Zika, os possíveis comprometimentos, as dificuldades encontradas pelo professor de Educação Física Escolar e suas possibilidades de estratégias no que se refere a inclusão dessa criança.

Ao longo do processo do presente trabalho, infelizmente deparamos com o desinteresse por parte dos profissionais quanto, a participação dos mesmos no questionário proposto. Evidenciando assim, a falta de conhecimento e informação sobre a microcefalia, o processo correto de inclusão dessa criança e o próprio interesse desses profissionais no estudo realizado. O desinteresse dos profissionais e o medo por não ter conhecimento no assunto abordado, demonstra que para alcançar maiores possibilidades de estratégias para a inclusão, é necessário entender, para poder atender e suprir o que deve ser realizado com êxito no âmbito educacional.

Durante a inclusão na Educação Física Escolar, no desafio atribuído ao aluno entende-se que, é preciso avaliar as dificuldades da criança, potencialidades, individualidades biológicas e a partir disso, adequar estratégias metodológicas, didáticas e pedagógicas com intervenções únicas, pelos comprometimentos da microcefalia.

Ao desafio referente a socialização, as integrações com os outros alunos devem ocorrer naturalmente com a participação da criança na aula de Educação Física Escolar, favorecendo completamente o desenvolvimento da inclusão para o aluno que necessita, quanto na conscientização dos demais alunos, contra a discriminação, exclusão e o preconceito com as diferenças, sejam elas quais forem encontradas ao decorrer da vida.

Quanto ao desafio atribuído ao recurso pedagógico, seria oportuno um programa de conscientização, informação e formação aos professores e a todos os funcionários envolvidos na escola. A necessidade de discutir e criar, como intervir selecionando e adaptando recursos que favoreçam as potencialidades e supram as necessidades do referido aluno (a). Essas atividades devem favorecer o estímulo integral da criança, nos aspectos psicomotores, cognitivos, afetivos, sociais, adaptando estratégias principalmente, na promoção da participação e no tempo de interação.



Conclui-se que, os maiores desafios encontrados foram a “motivação”, em como manter a atenção dessas crianças com microcefalia para ampliação do tempo de permanência nas atividades, demonstrando a necessidade da continuidade do estudo abordado, e a conscientização referente ao interesse dos educadores e profissionais da saúde em mudar o cenário encontrado atualmente no âmbito escolar no município de Itapeva-SP.

5 – REFERÊNCIAS

BOGAZ, Camila. **Brasil adota recomendação da OMS e reduz medida para microcefalia**. 09março2016. Disponível: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/22553-brasiladota-recomendacao-da-oms-e-reduz-medida-para-microcefalia>> Acesso em: 16 de mar.2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

Brasil. (1996). Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. (Lei Nº 9394). Brasília – DF.

Estatuto da criança e do adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002

Estatuto da Pessoa com Deficiência: Lei Federal nº 13.146, 06 de julho de 2015. Brasília.

FALCÃO, Melissa et al. **Guia de manejo da infecção pelo vírus zika**. Sociedade Brasileira de Infectologia. 2016.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Que deficiências a criança que nasce com microcefalia podem ter?** 27/01/2016. Disponível em: Acesso em: 25 jun. 2021.

Disponível em: <https://rededengue.fiocruz.br/noticias/513-opas-oms-disponibiliza-perguntas-e-respostas-sobre-o-virus-zika-e-suas-consequencias?>

MARINHO, Fatima e colaboradores. **Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 25(4):701-712, out-dez 2016.
MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação especial no Brasil: História e políticas públicas**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1999



Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDB 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>>. Acessado em: 2 de set. 2021.

Ministério da Saúde. **Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/public/media/ZgUINSpZiwmb3/64622069021204406934.pdf>. Acesso em: 14 de jun. 2021

Miranda, A. (2003). História, deficiência e educação especial. Reflexões desenvolvidas na tese de doutorado: **A prática Pedagógica do Professor de Alunos com Deficiência Mental**. São Paulo: Unimep

NUNES, Débora Regina de Paula. **Educação Inclusiva**. Natal: EDUFRN, 2013
PESSOTTI, I. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: T. A. Queiroz: Editora da Universidade de São Paulo, 1984.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS AMÉRICAS. **Organização Mundial da Saúde anuncia emergência de saúde pública de importância internacional**. 02/02/2016. Disponível em: Acesso em: 20 de jun. 2021.

PORTAL DA SAÚDE. **QUAL O TRATAMENTO DISPONÍVEL PARA A MICROCEFALIA?** Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/linksde-interesse/1225-zika/21856-qual-o-tratamento-disponivel-para-a-microcefalia>> Acesso em: 25 de jul. 2021.

RODRIGUES, David. **A educação física perante a educação inclusiva: reflexões conceituais e metodológicas**. Publicado no boletim da Sociedade Portuguesa de Educação Física, 24/25, p. 73-81. Disponível em: < <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/inicio.htm>>. Acesso em: 20 de jul de 2021.

SECRETARIA DA SAÚDE – Governo da Bahia. **Protocolo de atenção à gestante com suspeita de zika e à criança com microcefalia**. Março de 2016.

VILLACHAN-LYRA, Pompéia; ALMEIDA, Eliana. **Síndrome Congênita do Zika Vírus, Microcefalia e Outras Alterações do Neurodesenvolvimento: um olhar para a educação**. Rev. Inclusiones. Vol. 5. Num. 4, Outubro-Diciembre (2018), ISSN 0719-4706, pp. 77-103. Disponível em :<<http://www.archivosrevistainclusiones.com/gallery/6%20vol%205%20num%204%202018revfrontaeirasnuevaoctubredecienbrerv%20inclu.pdf>>. Acessado 12 de mar. de 2021.



Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva
Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva - FAIT

Revista Científico Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT

ISSN 1806-6933