# FACULDADE DE EDUCAÇÃO SÃO BRAZ

**EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSIVA, UM NOVO DESAFIO ESCOLAR: MICROCEFALIA.**

**CURITIBA/PR**

**2017**

**FACULDADE DE EDUCAÇÃO SÃO BRAZ**

MAYARA TEIXERA DA SILVA SEIBT

**EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSIVA, UM NOVO DESAFIO ESCOLAR: MICROCEFALIA.**

Trabalho entregue à Faculdade de Educação São Braz, como requisito legal para convalidação de competências, para obtenção de certificado de Especialização *Lato Sensu*, do curso de Educação Especial Inclusiva - com ênfase na Deficiência Intelectual, conforme Norma Regimental Interna e Art. 47, Inciso 2, da LDB 9394/96.

Orientador (A):

# CURITIBA/PR

# 2017

# RESUMO

O presente artigo tem por finalidade conscientizar o professor a refletir sobre a importância da educação especial em crianças desde a mais tenra idade considerando a sua periodização, respeitando seus aspectos intelectual, cognitivo e social. Com o proposito de preparar o aluno para a sociedade, envolvendo assim seu grupo familiar, em um trabalho conjunto com comunidade escolar. Volvido em um olhar crítico sobre o contexto histórico do aluno com microcefalia e sua especificidade clínica, em razão de sua valorização e oportunizar o desenvolvimento de todas as suas potencialidades. Destaca-se a importância de uma formação qualitativa para professores, voltada a atender a todas as áreas da educação especial. Ao realizar a análise em campo, nota-se que atualmente na sala de aula o professor de fato está trabalhando a inclusão de crianças com deficiência. Neste artigo o foco da analise é um aluno com microcefalia, o qual foi detectado o aluno sendo o único caso de Microcefalia causado pelo Zica Vírus no Estado do Paraná. Este aluno esta inserido na Rede Pública Municipal de Ensino de Cascavel, cujo aporte teórico está fundamentado no Currículo Para Rede Pública Municipal de Ensino de Cascavel – Educação Infantil, o qual direciona o trabalho para o desenvolvimento da aprendizagem de pessoa com deficiência. Este tema é de grande relevância para a prática do professor, tendo em vista a necessidade da pesquisa e estudo sobre o caso de crianças que nasceram com microcefalia. Por ser um caso novo e único às professoras buscam estimular o aluno oportunizando de diferentes encaminhamentos adaptando-os para o mesmo. Nesse sentido a abordagem metodológica da pesquisa é qualitativa, pois apresenta métodos usados pelos professores durante a prática pedagógica, e a realidade escolar no atendimento de alunos com microcefalia.

**Palavras-chave:** Microcefalia. Educação especial. Desafio. Ação pedagógica.

1. **INTRODUÇÃO**

O artigo em litígio dispõe da perspectiva de um novo olhar para a educação especial e inclusiva, fora volvido aos docentes e educandos. Induz a sociedade a refletir qual o verdadeiro sentido de ensinar e trabalhar a respeito da inclusão de crianças com microcefalia no ensino regular, atendendo assim as suas especificidades. Todavia houve um tempo em que às pessoas com deficiência eram assistidos como: inválido, incapaz e doente crônico, logo se percebe que isso acontece desde os tempos passados, no entanto ainda nos deparamos com o descaso de pais, comunidade e autoridades, pois apesar da evolução social faz necessária a mobilização de um novo ponto de vista frente às diferenças humanas.

Desse modo o processo de inclusão de pessoas com deficiência em escola tem como pressuposto a valorização, partindo do princípio de que o ser humano deve ser aceito em sua pluralidade, não focado apenas em um ensino igualitário e uniforme. Prontamente a finalidade da educação especial e inclusiva é garantir que todos os alunos com ou sem deficiência participem ativamente de todas as atividades na escola e na comunidade.

Nessa ótica a prática da inclusão de crianças com deficiências, na escola pressupõe que professor, família e toda a comunidade escolar estejam unidos em único proposito, garantindo que todos os alunos participem das atividades escolares de forma igualitária, formando-se assim cidadãos críticos, logo cada aluno é diferente no que se refere a estilo e ao ritmo de aprendizagem.

Contudo o objetivo do trabalho proposto é analisar os obstáculos encontrados no processo de inclusão escolar de crianças com microcefalia tendo como justificativa, discutir sobre o preconceito em relação ao ensino da educação especial, por meio de uma abordagem histórica, a fim de refletir e discutir a importância da intervenção nas atividades educativas, necessárias para promover o desenvolvimento das funções psicológicas e cognitivas dos alunos que apresentam microcefalia.

1. **EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSIVA: BREVE ABORDAGEM**

Desde os anos 80 a Educação Especial e inclusiva, passou a ser vista com outros olhos, com isso surge, vários documentos pautados e pensados na perspectiva inclusiva que propõem mudanças com relação à universalidade de atendimento, conforme nos apresenta o Ministério da Educação, com a Constituição Federal de 1988- Educação Especial e outras iniciativas que estão em vigor em prol à educação.

Lei N° 9394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBN;

Lei N° 9394/96 – LDBN – Educação Especial;

Lei N° 8069/90 – Estatuto da criança e do Adolescente – Educação Especial;

Lei N° 10.098/94 – Acessibilidade;

Lei N° 10.436/02 – Libras;

Lei N° 7.853/89 – CORDE – Apoio às pessoas portadoras de Deficiência;

Lei N° 9424 de 24 de dezembro de 1996 - FUNDEF

Lei N° 10.845, de 5 de março de 2004 – Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às pessoas Portadoras de Deficiência;

Lei N° 10.216 de 4 de junho de 2001 – Direitos e Proteção às pessoas acometidas de transtorno mental;

Plano Nacional de Educação (2011-2020) – Educação Especial.

Lei nº 13.301/2016 que garante às mães de crianças acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo Aedes Aegypti a licença maternidade de 180 dias, que consiste em um auxílio no valor de um salário mínimo.

Porém durante muitos séculos a sociedade tinha a pessoa com deficiência, um ser, fora dos padrões normais: ameaça e aberração, ditas como anormais e com retardos mentais classificadas por doentes, os quais deveriam ser exclusos da vida social. Logo a luta pela valorização e reconhecimento das pessoas com deficiência se torna árdua em todos os cantos do mundo, ou seja, a desigualdade se expandia, no final da guerra Americana da Independência, em 1783, Benjamim Rush um médico conceituado, foi um dos primeiros norte-americanos a defender o conceito da educação de pessoas com deficiência.

Entretanto Vygotsky (1997), “na década de 1920, critica uma nova pedagogia dita especial, mas sim que era arcaica e caduca, era fraca e destinada aos fracos, assim defende uma nova escola especial que deveria oferecer uma escola auxiliar forte para os considerados fracos”. Desse modo com uma perspectiva Vigotskiana, o professor e toda a instituição escolar devem estar atentos às necessidades da criança abrangendo os aspectos físicos, emocionais e sociais.

Foi-se criado a primeira APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), em 1954 no Rio de Janeiro, tendo frente um grupo de pais e em Cascavel no ano de 1970, no endereço: Rua Manaus, a Instituição propunha a reabilitação e adaptação da criança com o meio, com o compromisso de trabalhar as necessidades da criança.

Desse modo só em 1981 foi decretado o conceito (criança com deficiência), sendo que o termo até então usado era os excepcionais. Nesse sentido segundo Mosquera.

A partir da década de 80 surgem, em nosso país, principalmente no Rio Grande do Sul, os estudos e aplicações da estimulação precoce, em crianças de zero a três anos de idade que apresentam alguma alteração global em seu desenvolvimento, tanto na área hospitalar e médica, como nas escolas especiais e, posteriormente, nas creches e escolas infantis. A partir desta nova abordagem dinâmica no tratamento de bebês com deficiência mental, inicia-se a intervir mais precocemente nas desordens neuromotoras, cognitivas e afetivas desses sujeitos, modificando o prognóstico de aprendizagem dos mesmos desenvolvidos. (MOSQUERA; STOBAUS, 2004, p. 19).

Logo nota-se um avanço no que se refere ao reconhecimento e valorização da criança com deficiência, podemos ainda destacar que para pensar na educação inclusiva implica-se em repensar e considerar que a diversidade e o conhecimento devem andar juntos, na busca da valorização das características de cada aluno.

Na Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994), “proclama-se que toda criança possui características, habilidades e necessidades de aprendizagem únicas, tendo por direito fundamental a educação, devendo os programas de atendimento tomar conta à vasta, a diversidade de tais características e necessidades”.

Nessa ótica o dever de todos é respeitar as individualidades e diversidades do próximo repassando a ele a importância de se socializar e interagir com outros grupos sociais cultivando pensamento e ideias de mudança. Assim Booth e Ainscow afirmam:

[...] inclusão é um conjunto de processos intermináveis. Ele envolve especificar a direção da mudança. Ela é relevante a qualquer escola, não importa o quanto inclusivas ou excludentes suas culturas, políticas e práticas sejam. Ela requer que as escolas se engajem num exame crítico do que pode ser feito para aumentar a participação e a aprendizagem da diversidade dos alunos dentro da sua localidade (BOOTH; AINSCOW, 2002, p.7).

Contudo a prática Inclusiva pressupõe que professor, família e toda a comunidade escolar estejam unidos em único proposito, garantindo que todos os alunos, com ou sem deficiências, tenham acesso à aprendizagem.

# Microcefalia: conceito

A Organização Mundial da Saúde refere que a “Microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada”. Neste sentido, os bebês nascem com perímetro cefálico, menor que o normal, que é igual ou superior a trinta e dois centímetros.

Sendo confirmada a partir de eventuais exames, pode ser diagnosticado por uma série de fatores de diferentes origens, como substâncias químicas e agentes biológicos (infecciosos), como bactérias, Zica vírus e radiação. Na gravides a microcefalia pode ser detectada por ultrassom do sexto ao sétimo mês gestacional.

Segundo Palminha; Carrilho:

“Durante a gravidez, os fetos são muito vulneráveis de fenilalanina e estão em risco importante de microcefalia. As infecções bintra-uterinas como a toxoplasmose, a infecção a citomegalovírus, vírus da rubéola e da imunodeficiência humana, são também causa de embriofetopatia e de potencial microcefalia.” (PALMINHA; CARRILHO, 2003).

Nessa ótica, após o nascimento o recém-nascido, deve passar por vários exames físicos de rotina, este período é um dos principais momentos para se realizar busca ativa de possíveis anomalias congênitas, sendo confirmada, qualquer anomalia deve-se ser notificado aos casos de microcefalia no registro da doença no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos.

A microcefalia é associada com retardo mental, agregada a problemas de locomoção, surdez e convulsões, exceto nas de origem familiar, que podem ter o desenvolvimento cognitivo normal. Cada caso determina o tipo e o nível de gravidade, desse modo os tratamentos devem ser realizados desde os primeiros anos melhoram o desenvolvimento e a qualidade de vida.

O Ministério da Saúde confirmou a relação entre o zika vírus e o surto de microcefalia, em novembro de 2015,

Contudo os órgãos competentes apresentam ações de suporte que podem auxiliar no desenvolvimento da criança, como serviços de atenção básica, serviços especializados de reabilitação, exame e diagnóstico hospitalares, além de órteses e próteses aos casos em que se aplicar e este acompanhamento tem protocolo definido na Rede Mãe Paranaense.

# 2.1.1. O processo e desenvolvimento da Educação Especial e Inclusiva para crianças com Microcefalia

Para o MEC - Ministério da Educação (BRASIL, 2000, Lei Nº 10.098) “Escola Inclusiva é aquela ligada a mobilização da estrutura, do funcionamento e da resposta educativa que se da a todas as diferenças, individualidades, inclusive as associadas a alguma deficiência”.

A Resolução Nº 3. Apresenta: Os sistemas de ensino devem observar as seguintes orientações fundamentais:

I – o pleno acesso e efetiva participação dos estudantes no ensino regular;

II – a oferta do atendimento educacional especializado (AEE);

III – a formação de professores para o AEE e para o desenvolvimento de práticas educacionais inclusivas;

IV – a participação da comunidade escolar;

V – a acessibilidade arquitetônica, nas comunicações e informações, nos mobiliários e equipamentos e nos transportes;

VI – a articulação das políticas públicas intersectaria.

No entanto o procedimento de construção e desenvolvimento da escola inclusiva demanda-se das autoridades competentes, uma analise detalhada dos espaços físicos e temporais, para que o ensino ocorra de forma integra voltadas a formação e atuação de profissionais especializados.

Segundo Booth; Ainscow (2000), “a inclusão depende de três dimensões, de inter-relacionamento”.

A dimensão da cultura inclusiva: a qual se refere à construção de uma cultura inclusiva, de uma comunidade escolar acolhedora que se evolvam na valorização e diferença de cada aluno.

A dimensão de Leis, Política Inclusiva: pensada nas ações e as políticas que melhore a aprendizagem, práticas políticas e formas de apoio à instituição escolar, em função de contemplar a perspectiva do desenvolvimento de cada aluno.

A dimensão de Praticas Inclusiva: a seguinte dimensão certifica que as atividades de sala de aula e as extraescolares requeiram a participação e efetivação de todos os alunos, ao considerar que o ensino e os apoios se integram das dificuldades de participação dos alunos nas suas práticas pedagógicas.

Desse modo, destaca-se que a Escola, deve estar preparada para receber e atender as necessidades especifica de cada criança, todavia nos deparamos com a falta de conhecimento e materiais disponíveis para a instituição, profissionais e comunidade no atendimento de alunos com deficiência, pois a rotina escolar implica em um planejamento diário, o qual deve estar vinculado a especificidades de cada aluno em prol da formação de um coletivo, ou seja, se faz necessário que todos os profissionais, com suas diferentes funções e atribuições estejam preparados e vinculados a trabalhar de forma política e pedagógica. Preocupando-se com a formação de docentes especializados no atendimento à educação especial e principalmente estar atento com o espaço. Conforme a CNB/CNE.

Art. 1º. Para a implementação do Decreto no 6.571/2008, os sistemas de ensino devem matricular os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino regular e no Atendimento Educacional Especializado (AEE), ofertado em salas de recursos multifuncionais ou em centros de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos; Art. 2º. O AEE tem como função complementar ou suplementar a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem; Parágrafo Único. Para fins destas Diretrizes, consideram-se recursos de acessibilidade na Educação aqueles que asseguram condições de acesso ao currículo dos alunos com deficiência ou mobilidade reduzida, promovendo a utilização dos materiais didáticos e pedagógicos, dos espaços, dos mobiliários e equipamentos, dos sistemas de comunicação e informação, dos transportes e dos demais serviços. (CNB/CNE, 2009)

Na medida em que o atendimento se expande a reorganização institucional precede da adequação escolar por parte interna, nesse sentido, a atividade de inclusão da educação especial, não está totalmente qualificada, ou seja, a proposta não garante a existência de um atendimento especifico para cada criança com deficiência, pois a demanda de profissionais especializados na área é pouca, sobrecarregando o professor regente. Todavia o esforço apresentado pelos professores, demostra que a inclusão escolar de crianças com deficiência é possível, se pensada e implementada, em prol da necessidade de cada aluno.

Desse modo Freire nos apresenta na concepção de Shõn e Nóvoa que:

A formação de educadores para o atendimento educacional especializado e para o apoio e suporte ao professor do ensino regular não pode se distanciar do que propõem os teóricos da formação geral de professores. Enfatizam uma formação envolvendo múltiplos saberes - formação pessoal e profissional produzidos pelas ciências humanas da educação; saberes disciplinares - formação inicial e continuada nas diferentes áreas do conhecimento; saberes curriculares relacionados ao projeto de ensino - aos conteúdos, métodos, técnicas de ensino para a formação dos alunos; a proposta no âmbito da escola - os saberes da experiência, da prática cotidiana que provém da cultura (SHÕN; NÓVOA, 1995, p. 77-91. FREIRE, 1998)

Diante da análise da proposta e a ação pedagógica em campo, confirma-se uma visão ampla em relação à realidade escolar, logo a partir de uma pesquisa realizada com as professoras que atende um aluno com deficiência (microcefalia), nota-se que por ser um caso novo e único às professoras buscam estimular ao máximo o aluno oportunizando de diferentes encaminhamentos metodológicos adaptando-os para o mesmo.

O aluno E. R. S. P., matriculado na Rede Pública Municipal de Ensino de Cascavel, da turma do Berçário A, tem microcefalia, nasceu com trinta semanas, ficou sendo acompanhado por situação de risco por quatro meses, a partir do quinto mês seu quadro se estabilizou e foi liberado para vir para o CMEI, usa os medicamentos: Gardenal, Baprofeno, de uso contínuo evitar e/ou amenizar quadros de convulsão e espasmos. A mãe apresentou ao CMEI em sua matricula o laudo do Neuroclinica do doutor Talvany, no qual constam que o aluno é portador de microcefalia/ lesões na tomografia com característica de Zica Vírus. Sendo o único caso de Microcefalia causado pelo Zica Vírus no Estado do Paraná.

O aluno tem acompanhamento com pediatra, neuropediatra e também no CEACRI com equipe multiprofissional, assistente Social, fisioterapia, psicóloga, neonatologista, oftalmologista, fonoaudióloga, nutricionista, cirurgiã dentista, pneumologista pediátrica.

No entanto a mãe pleiteia junto a Secretaria de Educação um cuidador ou Professor de Apoio Pedagógico, de tempo integral para a criança, onde o qual, até o momento recebe atendimento de uma estagiaria, aluna de enfermagem, somente no período matutino.

Entretanto, põe-se em discussão o esforço tomado por parte dos profissionais que atendem a criança, pois a escola assume seu papel na superação do atendimento, o professor se torna o sustentáculo, o qual se encontra diante de um grande desafio, se deparando com o a falta de textos para pesquisas pautados para tal atendimento, logo o professor deve estar voltado a conhecer o contexto histórico e familiar da criança, pois somente tendo em conta os preceitos individuais do aluno, será possível se ter relevância a dimensão da identidade do mesmo.

Segundo Gomes:

”Identidade é o encontro de cada um com o que é mais significativo dos seus valores. (…) em cada família existe um infinito de valores transmitidos de geração em geração e, em todo esse testemunho passado e partilhado num envolvimento de afeto e de identidade, sobrevive e desenvolve-se um sentido de poder e de orgulho que reforça o carácter e inspira o comportamento.” (GOMES, 1995).

Logo, ao estimular o aluno com deficiência deve-se considerar a identidade da criança com deficiência, pois o mesmo não estará se construindo, apenas no seio familiar, e sim em conjunto escolar, ou seja, buscar compreender o papel do ser humano na sociedade ao pautar uma reflexão a cerca da formação do indivíduo, voltados à humanização, individualidade e a particularidade de cada pessoa.

De tal modo o indivíduo expressa sua individualidade e particularidade de sujeito, antes de tudo pela formação genotípica que possibilita seu desenvolvimento em determinadas situações, logo a individualidade resulta de outros fatores externos formados pela interação com o meio, entretanto cria-se uma personalidade articulada pelas relações estabelecida pelo meio social.

Diante das entrevistas fica claro que o termo “Educação Especial”, causa preocupações, com relação à demanda de atendimento, ou seja, a falta de conhecimento e materiais disponíveis. Frente a isso os profissionais usam da criatividade, buscando em fontes de pesquisas, formas de trabalhar, unindo-se a coordenação pedagógica e família, ao comunicar-se e partilhando-se esses estudos e estímulos realizados com o proposito de buscar o melhor o atendimento, de seus avanços. As professoras buscam estimular ao máximo o aluno, volvidas pela proposta apresentada pelo Currículo para Rede Pública Municipal de ensino de Cascavel - Educação Infantil, o qual direciona o trabalho pedagógico a ser realizado para crianças com deficiência, articulando-se as atividades que desenvolvam os conteúdos: Percepção visual, Percepção tátil, Percepção auditiva, Percepção Gustativa, Percepção olfativa, Coordenação motora e a Linguagem.

Assim Segundo a Professora, L.

“O profissional ao receber o aluno com deficiência, deve buscar conhecimento sobre a educação especial, buscar conhecer as especificidades do aluno, estimulando-o, observando seus avanços e rever sua metodologia continuamente, nas atividades previamente planejadas pelo professor, no entanto o docente tem que procurar informações fora do contexto escolar e usar a criatividade”. (Professora: L, 2017).

De tal modo a Educação Especial e Inclusiva é um direito assegurado pela LEI Nº 9394/96 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), é garantido gratuitamente e o poder público deverá estimular o acesso e a permanência das crianças com necessidades especiais na escola regular. Logo não sendo de obrigatoriedade para a Educação Infantil. Como afirma o Art. 58. “Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais”.

Nessa ótica as instituições de ensino, professores e comunidade devem estar preparadas para, garantir o acesso pleno a educação especial, promovendo o desenvolvimento e aprendizagem, dispondo de uma avaliação conjunta das ações educacionais.

Segundo as professoras entrevistadas.

“As principais dificuldades encontradas em sala de aula são: A falta de profissionais com formação especifica para área da Educação Especial, falta de materiais pedagógicos, acessibilidade e recursos avaliativos, no entanto o professor busca informações e formas de avaliar a individualidade do aluno com deficiência”. (Professoras L, Q e T, 2017).

Figura I - Coordenação motora e Percepção visual.



Fonte: Foto tirada no espaço externo do CMEI, Cascavel-PR, CMEI: Maria Vaz Meister 2017.

Figura II - Coordenação motora.



Fonte: Foto tirada em sala de aula Cascavel-PR, CMEI: Maria Vaz Meister 2017.

Desse modo segundo proposto no Currículo para Rede Pública Municipal de ensino de Cascavel - Educação Infantil “a avaliação de crianças com deficiência ou sem deficiência, faz se mediante acompanhamento e registro de seu desenvolvimento sem objetivo de promoção”, ou seja, compreendesse por instrumento de avaliação os registros descritivos e outros feitos que componha toda e qualquer produção da criança, assim o mesmo serve de orientação da ação pedagógica. A avaliação dos alunos com microcefalia deve ser processual, continua e diagnostica.

Nota-se, que o professor ao avaliar o aluno individualmente valoriza e oportuniza o desenvolvimento de todas as suas potencialidades e sempre que necessário, revê sua metodologia e ação pedagógica, logo a avaliação visa à superação das dificuldades encontradas tanto pelo professor quanto pela criança.

Como proferiu Vygotsky:

Se ignorarmos as necessidades das crianças, aquilo que efetivamente as incentivam a agir, nunca seremos capazes de entender seus avanços evolutivos para outro, porque cada avanço está ligado a uma mudança de motivos, inclinações e incentivos. (VYGOTSKY, 1988).

Nessa perspectiva Sá (2013), apresenta um “Plano de intervenção, discorrido para crianças com microcefalia, testado no aluno G.”. Exibe métodos usados pelos professores durante a prática pedagógica, no atendimento de um aluno com microcefalia. Desses tirados apenas dez modelos de intervenções que auxiliam o professor.

Primeiro modelo de intervenção: é proposto o trabalhado de exercícios do tónus corporal, com postura de sentado, trabalhar posturas que evitem espasmos e contratura. Deitar o aluno no colchão, colocar estímulos do lado direito ou ajudar a criança a fazer a rotação para o lado direito e reforçar os estímulos. Propor a realização de exercícios de estimulação sensorial no pulso e antebraço no sentido de perder progressivamente um reflexo primário que ainda possuir, reflexo de preensão palmar, observar se reage aos estímulos sonoros da voz, o que pode ser melhorado com o ajuste da postura corporal e o toque.

Segundo modelo de intervenção: realizar treinos sentando a criança no colo do adulto, encostando as suas costas à região abdominal do adulto, e colocar estímulos visuais em frente à criança, ou trabalhar em frente ao espelho, um adulto sentado no chão com as pernas abertas e acriança sentada no meio das suas pernas com diferentes estímulos à sua frente, e falar, interagindo com a criança, com objetivo de desenvolver os membros superiores e equilíbrio a nível global.

Terceiro modelo de intervenção: O exercício consiste em apoiar os seus pés entre os meus joelhos e ir fletindo as suas pernas até levantar. Fazer sons ou soprar na nuca observando se reage sorrindo e mantem o contato ocular.

Quarto modelo de intervenção: A atividade deve ser focalizada na hora da refeição, trabalhar a mastigação, introdução de alimentos mais sólidos, enfatizando a importância de ir fazendo pausas devido à criança ingerir muito ar, e assim dar-lhe espaço para libertação do ar ingerido.

Quinto modelo de intervenção: É proposta a visita do aluno a salas de alunos de maior idade, pois a sala pode tem mais estímulos visuais pelo movimento das próprias crianças. Realizar estimulação palmar com plasticina colorida e macia.

Sexto modelo de intervenção: Realizar a estimulação da postura deixando o aluno sentado, com a ajuda da cunha e do rolo. Fazer alguns exercícios motores de rotação, estimulação dos membros superiores. Para estimulação dos membros superiores, flexão e extensão de braços em simultâneo.

Sétimo modelo de intervenção: Realizar exercícios de estimulação dos membros inferiores, ficar de pé suportado pelo tronco e com afastamento dos pés, a estimulação palmar com plasticina de cores. Sugestão: fazer pasta de farinha quente, rugosa e com aromas para se trabalhar os sentidos.

Oitavo modelo de intervenção: Realizar repetições das estratégias adotadas na intervenção anterior, alternando com momentos de sentar na cadeira.

Nono modelo de intervenção: Ingressar Puff dá sensação de segurança e ainda trabalha o equilíbrio, no entanto deve-se ter sempre atenção à colocação dos pés. Para a estimulação visual: colocação de fotografias dos pais, para chamada de atenção da criança. Sentar a criança uma vez que a criança está mais receptiva a esta postura preparar uma cadeira adaptada, para que possa participar das atividades com as outras crianças.

Décimo modelo de intervenção: Estimulação sensorial a exercício de estimulação motora, flexão dos braços, a estimulação dos restantes sentidos sempre aliada à estimulação motora.

Os modelos de intervenção a cima contrafazem registos, onde se tende em observar a reação da criança com microcefalia sobre as diversas intervenções, da interação entre a criança o adulto e família, com o proposito de promover uma prática educativa de forma dinâmica.

Entretanto a proposta apresentada fere que se faz necessário, pensar em um o plano de intervenção e estratégias a ser elaboradas para o aluno com microcefalia baseado em seu contexto histórico e familiar.

Segundo a Professora, Q.

“A educação especial e inclusiva é uma, proposta fundamental para o desenvolvimento do aluno, mas incluir a criança não requer apenas colocá-la dentro de uma sala de aula com o proposito que ela tenha contato com outras pessoas. Assim efetivar a inclusão depende da união entre escola, família, comunidade e poder público, para que o professor possa atuar interagindo a criança com o meio, de forma putada.” (Professora Q, 2017).

Com base nesse proposito deve-se, levar em consideração todos os aspectos pertinentes para um bom desenvolvimento da Educação Especial Inclusiva, requerendo-se do uso de equipamento, recursos específicos e materiais didático-pedagógicos para apoiar o aluno e o trabalho do professor.

Contudo para se alcançar a valorização da Educação Especial e Inclusiva deve-se questionar e considerar os obstáculos encontrados no processo de inclusão escolar de crianças com microcefalia, por meio de uma abordagem histórica e clínica do aluno, partindo das propostas de intervenções apresentadas pelo tema abordado a fim de refletir e discutir a importância da intervenção das atividades educativas, necessárias para promover o desenvolvimento das funções psicológicas e cognitivas dos alunos que apresentam microcefalia.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa em campo e da temática abordada, nota-se a importância da valorização da Educação Especial e Inclusiva, a qual apresenta o proposito de proporcionar a criança com deficiência, uma aula diversificada com momentos e condições que favoreça e oportunize o desenvolvimento de todas as suas potencialidades, no entanto, a efetivação da proposta de uma Educação Especial Inclusiva qualitativa ainda é um grande desafio institucional. De tal modo à instituição se propõe a trabalhar a individualidade da criança com microcefalia, ao pensar e buscar sempre o melhor atendimento.

Entretanto com a inclusão de crianças com deficiência, permite-se lembrar de que os avanços atuais expõem o enlace de várias conquistas educacionais, logo no que se vale em recurso e acessibilidade de materiais pedagógicos, texto e referências à microcefalia ainda se faz escassa se tornando uma grande dificuldade na aplicação das intervenções necessárias e aplicação de uma aula voltada à realidade clínica do aluno com microcefalia, no entanto isto não significa o descaço por parte da coordenação ou direção, pelo contrario os professores são presente e respectivo diante das dificuldades, logo condicionados pela falta de recursos.

Porém a vasta ampliação escolar compete-se na ampliação e capacitação de profissionais especializados para tal atuação efetiva em sala de aula, ou seja, a grande demanda de alunos com deficiência não superam a efetivação qualitativa do atendimento, colocando o professor regente em uma situação constrangedora por tal falta de informação e recursos bibliográficos, pois o atendimento a crianças com deficiência deve ser voltado à individualidade, ou seja, com a falta de profissionais especializados no atendimento da Educação Especial e Inclusiva se faz necessário uma tomada de medida para driblar e acabar com as dificuldades no atendimento, a partir de novas propostas educacionais por parte do Poder Público.

Desse modo mesmo pensando na atuação profissional e pedagógica de um professor regente, não se é garantido um atendimento especializado voltado à integração total do aluno, sendo que a formação de professores especializados é de fundamental importância para o desenvolvimento integral da criança com deficiência. Logo a instituição de ensino ainda se depara com a não obrigatoriedade, ou seja, a Educação Infantil não se faz a ordem obrigatória, no entanto o atendimento a Educação Especial e Inclusiva é ofertado mesmo sem a demanda de profissionais especializados.

Contudo, frente à temática abordada nota-se que as professoras entrevistadas apresentam o mesmo posto de vista frente à Microcefalia, a qual se refere a uma malformação congênita e considerada uma deficiência, sendo um desafio a ser alcançado, pois essa nova deficiência causa preocupações e receios, tendo em vista que é um caso novo e único. Logo as professoras atendem a deficiência do aluno de maneira a contribuir o seu desenvolvimento infantil, sendo assim cabe ao professor buscar, pesquisar formas de intervenção diferentes, que chame a atenção do aluno, permitindo seu desenvolvimento.

Nessa perceptiva o professor deve proporcionar ao aluno com microcefalia um ambiente favorável e agradável transmitindo-se confiança, pois com a interação entre professor e aluno, permite e desperta a curiosidade e interesse, considerando que a aprendizagem não se reduz a um planejamento elaborado e aos meios de trabalho e sim originalmente a dinâmica e a ação pedagógica.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Especial.** Lei Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica.** 2. ed. Brasília: MEC; SEESP, maio 2002.

BRASIL. DECLARAÇÃO DE SALAMANCA **e Linha de Ação sobre necessidades Educativas Especiais.** Brasília: CORDE, 1994.

Booth, T. & Ainscow, M. (2002). **Índex para a inclusão**. Bristol: CSIE.

CROCHÍK, J. L. **Preconceito, indivíduo e cultura**. São Paulo: Robe, 1995.

CASCAVEL (PR), **Secretaria Municipal de educação, Currículo para rede pública municipal de ensino de cascavel:** vol. I – Educação Infantil. Cascavel, PR, 2008.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.

GOMES, Pedro, J. (1995). BÉBÉ XXI, **Criança e Família na Viragem do Século.** FUNDAÇÃO CALOUSTE GULBENKIAN: Lisboa.

MARTINS, L. A. **Formação professores numa perspectiva inclusiva:** algumas constatações.

Ministério da Educação. **O acesso de pessoas com deficiência às classes e escolas comuns da rede regular de ensino.** Elaborado pelo Ministério Público Federal, 2007.

MOSQUERA, José M. e STOBÃUS, Claus D. **Educação Especial, em direção à Educação Inclusiva.**  Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

NOVA ESCOLA. **O mentor da educação para consciência. Edição especial.** São Paulo. p.72, ed. abril, 2008.

PALMINHA, J. M. E CARRILHO, M. E, (2003). **Orientação Diagnóstica em Pediatria – Dos sinais e sintomas ao diagnóstico diferencial.** Editora Lidel: Lisboa.Volume 2.

PETERSON, P. **Inclusão nos Estados Unidos: implementação e capacitação de professores.** Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v.12, n.1, 2006.

Resolução CNE/CEB Nº 2. Art. 5º, Inciso III, MEC. 2001. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Adaptações Curriculares/Secretaria de Educação Fundamental. Secretaria de Educação Especial.** - Brasília: MEC/SEF/SEESP, 1998.

Resolução CNE/CEB nº 04/2009 e Parecer CNE/CEB nº 13/2009

Resolução nº 4, de 13 de julho de 2010.

SANTOS. Mônica Pereira dos. **O papel do ensino superior na proposta de uma educação inclusiva.** Revista da Faculdade de Educação da UFF - n. 7.p.78-91. Maio, 2003a.

SÁ, L. M. S. M. P. **Intervenção Precoce e Microcefalia Estratégias de Intervenção Eficazes.** Escola Superior de Educação João de Deus. Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade de Educação Especial no Domínio Cognitivo-Motor [Dissertação], Lisboa, 2013.

SCHÖN, D. A. **Formar professores como profissionais reflexivos.** In: NÓVOA, A. (coord.) Os professores e a sua formação. Lisboa: Dom Quixote, 1995, p. 77-91.

VYGOTSKY. **Pensamento, linguagem e arte**. São Paulo: Martins Fontes :1991.

VYGOTSKI, L. S. **Obras Escogidas V –** Fundamentos de defectología. Madrid: Visor,1997.

VYGOTSKY, L. S**. Pensamento e Linguagem.** Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1998.

APAE de Sapiranga - **Inclusão da pessoa com deficiência**. Disponível em: https://www.google.com.br/search?q=primeira+APAE+em+1954+no+brasil&espv=2&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi5ieTXhv\_JAhXBjpAKHXDTAJQQ\_AUICSgE&dpr=1#tbm=isch&q=primeira+APAE+&imgrc=M\_yXDdm9uWLFLM%3A, acessado em 15/janeiro/2017.

APAE, Brasil, **Federação Nacioanal das Apaes**. Disponível em: http://www.cascavel.apaebrasil.org.br/, acessado em 21/janeiro/2017.

Acesso e Permanência com Sucesso: **A Avaliação Escolar do Aluno**. Disponível em: http://br.monografias.com/trabalhos906/acesso-e-permanencia/acesso-e-permanencia.shtml, acessado em 16/julho/2017.

Ministério da saúde - **Dengue, Chikungunya e Zika**. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/, acessado em 07/agosto/2017.

Prevenção e combate: **Dengue, Chikungunya e Zika.** Disponível em: http://combateaedes.saude.gov.br/pt/, 17/julho/2017.

Portal Brasil, **Estudo reforça relação entre microcefalia e zika vírus,** 2016. Disponível em: http://www.brasil.gov.br/saude/2016/09/estudo-reforca-relacao-entre-microcefalia-e-zika-virus. Acessado em 04/agosto/2017.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **"Microcefalia"**; Brasil Escola. Disponível em: http://brasilescola.uol.com.br/biologia/microcefalia.htm. Acesso em 16 /julho/ 2017.

**ANEXO**

**Pesquisa de campo**

Instituição: CMEI: Maria Vaz Meister.

Tipo de instituição: Municipal (Pública)

Níveis de Ensino: Educação Básica

Perfil dos Alunos: De 0 a 4 anos

Perfil da Comunidade: Bairro da Zona Sul

Perfil do Corpo Docente: Professores com nível médio, superior e especialização.

Entrevista realizada com professoras que atendem um aluno com deficiência. (microcefalia).

Professoras: Q, L, Estagiária da Saúde (cuidadora): T, e a Agente de Apoio: E. Lotadas no CMEI: Maria Vaz Meister.

1. O que você compreende como educação especial?
2. Em seu ponto de vista, quais os elementos necessários para que haja um atendimento de qualidade para os alunos com deficiência no ensino regular de forma integral?
3. Em sua opinião os professores estão preparados para receber alunos com deficiência?
4. Como é realizado o atendimento às crianças com deficiência numa proposta que haja o desenvolvimento integral da mesma?
5. Como os alunos com deficiência são avaliados?
6. Como é disponibilizado o material pedagógico necessário para trabalhar e mediar crianças com microcefalia?
7. Quais as principais dificuldades encontradas em sala de aula na realização das atividades dirigidas?