



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
UFAL CENTRO DE EDUCAÇÃO – CEDU
CURSO DE PEDAGOGIA

CILMARA SANTOS DA SILVA
FRANCIELLI RIBEIRO SILVA
PINTO

**A INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO
ZIKA NAS VOZES DE PROFESSORES E GESTORES**

Maceió- AL

2021

CILMARA SANTOS DA SILVA
FRANCIELLI RIBEIRO SILVA PINTO

**A INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO
ZIKA NAS VOZES DE PROFESSORES E GESTORES**

Trabalho apresentado ao Colegiado do
Curso de Pedagogia do Centro de Educação
da Universidade Federal de Alagoas como
requisito parcial para obtenção da nota final
do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Elisangela Leal de
Oliveira Mercado

Maceió- AL

2021

A INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA NO ZIKA NAS VOZES DE PROFESSORES GESTORES

Trabalho apresentado ao Colegiado do Curso de Pedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção da nota final do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 20/08/2021

Orientador: Profa. Dra. Elisangela Leal de Oliveira Mercado (CEDU/UFAL)

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Elisangela Leal de Oliveira Mercado (CEDU/UFAL)
Presidente

Profa. Dra. Elza Maria da Silva (CEDU/UFAL)
Membro 2

Prof. Dra. Maria Dolores Fortes Alves (CEDU/UFAL)
Membro 3

Maceió - AL
2021

A INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA NAS VOZES DE PROFESSORES E GESTORES

CILMARA SANTOS DA SILVA¹

FRANCIELLI RIBEIRO SILVA PINTO²

ELISANGELA LEAL DE OLIVEIRA MERCADO³

RESUMO

A epidemia que assolou a região nordeste do Brasil, em 2015, associou o Vírus Zika (VZ) a casos de malformações congênitas em recém-nascido. A microcefalia foi o primeiro aspecto clínico identificado, estudos e pesquisas posteriores afirmam que a transmissão vertical do VZ também ocasionava alterações no sistema neurológico dos bebês, compreendida como Síndrome Congênita do vírus Zika (SCZ). Este estudo tem como finalidade compreender como o direito à educação está sendo assegurado às crianças com SCZ em creches e pré-escolas de Alagoas. A metodologia consistiu em uma pesquisa de abordagem descritiva-exploratória, com a pesquisa bibliográfica fundamentada nos estudos da Educação Especial e Educação Infantil, pesquisa documental baseada num levantamento da situação epidemiológica das crianças com SCZ em Alagoas e no censo escolar da rede municipal de ensino de Maceió. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com professores e os gestores das instituições de educação infantil em Maceió que têm crianças com SCZ matriculadas. As entrevistas ocorreram com dois gestores e três professores de sala de referência e suas vozes revelaram que os desafios da inclusão escolar foram aprofundados pela ausência de formação e profissionais de apoio especializado. Os esforços em assegurar um desenvolvimento integral das crianças, com recursos e serviços de acessibilidade, profissionais de apoio à inclusão e adequações pedagógicas e curriculares é uma realidade para instituições de educação infantil que buscam uma educação inclusiva de qualidade, em respeito aos direitos das crianças com SCZ.

PALAVRAS CHAVES: Inclusão Escolar. Educação Infantil. Síndrome Congênita do Zika.

ABSTRACT

The epidemic that struck the northeastern region of Brazil in 2015 associated the Zika Virus (ZV) with cases of congenital malformations in newborns. Microcephaly was the first clinical feature identified, and subsequent studies and research affirm that vertical transmission of ZV also caused changes in the neurological system of babies, understood as Congenital Zika Virus Syndrome (CZVS). This study aims to understand how the right to education is being ensured for children with CZVS in daycare centers and preschools in Alagoas. The methodology consisted of research with a descriptive-exploratory approach, supported by bibliographic research based on studies of Special Education and Early Childhood Education, and documentary research based on a survey of the epidemiological situation of children with CZVS in Alagoas and the school census of the municipal education network of Maceió. Semi-structured interviews were conducted with teachers and administrators at early childhood education institutions in Maceió that have children with SCZ enrolled. The interviews involved two administrators and three classroom teachers, and their voices revealed that the challenges of school inclusion were exacerbated by the lack of training and specialized support professionals. Efforts to ensure the comprehensive development of children, with accessibility resources and services, inclusion support professionals, and pedagogical and curricular adjustments, are a reality for early childhood education institutions that strive for quality inclusive education, respecting the rights of children with SCZ.

KEYWORDS: School Inclusion. Early Childhood Education. Congenital Zika Syndrome.

¹ silmarasantos96@gmail.com – Universidade Federal de Alagoas - UFAL

² infoedupedagogiaufal@gmail.com - Universidade Federal de Alagoas – UFAL

³ elisangelamercado@gmail.com- Universidade Federal de Alagoas - UFAL

1 INTRODUÇÃO

Este artigo resulta de pesquisas realizadas durante o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), relacionado aos desafios à Inclusão Escolar das crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus- SCZ em Alagoas, desenvolvido entre os anos de 2018- 2020. Durante o PIBIC buscou-se conhecer o cenário das crianças cometidas com a SCZ e processo de inclusão escolar dessas na Educação Infantil, analisando como o Estado e a família asseguram o direito à educação para essas crianças.

Esta é uma temática nova, haja vista que, em 2015 o Brasil vivenciou uma epidemia do vírus Zika e notificou um aumento significativo de casos de malformações congênitas em recém-nascidos na região Nordeste, na qual num primeiro momento a microcefalia foi a característica proeminente.

Estudos e pesquisas posteriores confirmaram que esse vírus causa além da microcefalia outras alterações no Sistema Nervoso Central (SNC), configurando um quadro de anomalia congênita que inclui calcificações intracranianas, anomalias oculares e auditivas, artrogripose, distonia, disfagia, alterações do tônus muscular, hiperexcitabilidade, hiperirritabilidade, crises epiléticas e convulsivas, além de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) (ALVINO *et al.*, 2016; BRASIL, 2017; RIBEIRO *et al.*, 2017).

A SCZ afeta o DNPM com alterações consideráveis nas habilidades motoras, visuais, auditivas, cognitivas e de alimentação, configurando muitas destas crianças como sujeitos com deficiências múltiplas. O alto número de crianças diagnosticadas com SCZ em Alagoas levou famílias e sociedade a se unirem e cobrarem das Secretarias de Saúde, Assistência Social e Educação a desenvolverem ações específicas para atender as necessidades e especificidades deste público (MERCADO *et al.* 2019).

Após várias ações de mobilização, conscientização e busca ativa das crianças e suas famílias, tem início em 2018 o processo de inclusão escolar dessas crianças em creches e pré- escolas, suscitando questionamentos sobre: quem são e onde estão as crianças com SCZ em Alagoas? Como professores e gestores veem o processo de inclusão escolar das crianças com SCZ? Como as unidades de educação infantil se organizaram para atender a estas crianças? São inquietações que desvelam o cenário complexo e desafiador da inclusão escolar de crianças com SCZ na Educação Infantil e se coaduna com outros estudos (MENDES, 2020; PLETSCHE *et al.*, 2020) para pensar os rumos da Educação Especial na primeira etapa da Educação Básica.

Com o objetivo de compreender como o direito à educação está sendo assegurado às crianças com SCZ em creches e pré-escolas de Alagoas, este estudo parte da identificação do

cenário epidemiológico da SCZ em Alagoas para ao intercruzar com os dados do censo escolar de algumas redes municipais, mapear as crianças com SCZ que estão matriculadas em creches e pré-escolas públicas. A seguir, apresenta-se vozes de professores e gestores, que atuam nessas unidades de educação infantil, sobre o processo de inclusão escolar das crianças com SCZ em Maceió.

Essa discussão apesar de ser uma temática de alcance nacional Plestch (2020, p. 197) aponta que “os processos educacionais e de desenvolvimento de crianças com a SCZ ainda foram pouco explorados no campo da Educação e o maior número de pesquisas encontradas vêm sendo realizadas na área da saúde”, tornando importante estudos que discutam o acesso e permanência das crianças com SCZ em creches e pré-escolas.

Pela relevância do tema e o momento recente em que algumas destas crianças têm o direito à educação negligência, pesquisas como esta contribuem para a reflexão dos processos formativos e educacionais em sistema educacional inclusivo.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa de abordagem descritiva-exploratória, com uma modalidade de investigação que tem início com a pesquisa bibliográfica fundamentada nos estudos da Educação Especial e Educação Infantil, identificando o conjunto de serviços, recursos e instrumentos necessários ao desenvolvimento e aprendizagem de crianças com deficiências múltiplas, acrescentando pesquisas referentes ao processo de aprendizagem de crianças com SCZ e os possíveis caminhos para a consolidação de uma educação inclusiva em creches e pré-escolas.

A seleção e levantamento bibliográfico permitem o aprofundamento da temática, assim como o levantamento de produção científica capaz de analisar o panorama da inclusão escolar das crianças acometidas com a SCZ no Brasil. A análise documental baseia-se no levantamento da situação epidemiológica das crianças com SCZ em Alagoas e das matrículas e instituições de ensino que atendem essas crianças.

A revisão desses documentos permitiu a elaboração de um mapeamento completo da incidência de crianças acometidas no Estado, confecção de gráficos e tabelas que apontam as regiões que apresentam a maioria dos casos notificados. A análise documental baseia-se no levantamento da situação epidemiológica das crianças com SCZ em Alagoas e das matrículas e instituições de ensino que atendem essas crianças. A análise desses documentos permitiu a elaboração de um mapeamento completo da incidência de crianças acometidas no

Estado, confecção de gráficos e tabelas que apontam as regiões que apresentam a maioria dos casos notificados.

Em consequente, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com professores e os gestores de duas instituições de educação infantil em Maceió que têm crianças com SCZ matriculadas. Num universo de oito instituições que atendem essas crianças, a escolha das duas instituições participantes da pesquisa se deu pelo critério de serem as primeiras instituições a receberem crianças com SCZ, desde 2018.

Participaram das entrevistas dois gestores e três professores de sala referência, onde as entrevistas foram realizadas pelas duas pesquisadoras do PIBIC. Nas entrevistas foram analisados aspectos considerados fundamentais para refletirmos o processo de Inclusão Escolar na Educação Infantil. Os elementos investigados são considerados basilares à compreensão de questões norteadoras à inclusão escolar de crianças com SCZ, à medida que interferem no acesso, permanência, participação e no aprendizado dessas crianças em contexto educacional inclusivo.

DO VÍRUS ZIKA À SCZ

O VZ é um vírus do gênero *Flavivírus*. Em humanos é transmitido pela picada do mosquito *Aedes Aegypti*, causando Dengue, Chikungunya e, recentemente, Zika. O primeiro relato de transmissão no Brasil ocorreu em 2015 na região Nordeste do País, com os primeiros casos de infecção identificados. Embora raramente acarrete complicações para seu portador, o VZ revelou sua face mais danosa quando acomete gestantes. Os primeiros relatos de gestantes que haviam apresentado febre leve, erupção cutânea, conjuntivite e dores de cabeça, muscular e articular foram a resposta para se investigar o aumento nos casos de microcefalia em bebês (DINIZ, 2017).

Este fato chamou a atenção da comunidade médica, que identificou a transmissão vertical e sua relação com o nascimento de crianças com deficiências. De acordo com Garcia e Nunes (2016; 2018) em 2016 o país declarou Situação Internacional de Emergência em Saúde Pública e o surto de VZ resultava em um número expressivo de crianças com microcefalia e alterações de outra ordem no SNC.

A microcefalia é um diagnóstico clínico feito antes ou após o nascimento da criança, identificado pelo perímetro do crânio, isto é, bebês com circunferência occipito-frontal inferior a 2 desvios padrão abaixo da média para a idade, o sexo e a etnia apresentam microcefalia (LAMÔNICA, 2018). Sabendo que isso não se constitui em diagnóstico, mas

em um sinal que identifica a ocorrência de alterações nas funções mentais, motoras e sensoriais, a microcefalia é um dos indicadores presente no histórico das pessoas com deficiências.

É importante lembrar que o ZV não está apenas associado aos casos de microcefalia, alterações diversas no DNPM e no SNC passam a ser consideradas na avaliação de bebês contaminados pelo VZ. Na atualidade, configuram um quadro clínico identificado por SCZ. A infecção desse vírus, via transplacentária, em células progenitoras neuronais resulta em um conjunto de alterações neurológicas, sensoriais, físicas e cognitivas que podem se manifestar no ou após o nascimento. Pletsch (2020) esclarece que a SCZV leva a um quadro de combinação de deficiências primárias (deficiência intelectual, visual e/ou motora) com desdobramentos que resultam na autonomia, comunicação e na construção de identidade dessas crianças.

Em Alagoas, os primeiros casos de crianças acometidas pela SCZ foram identificados pelo infectologista Celso Tavares no interior do estado, mas sem as condições e o apoio adequados esses casos foram subnotificados (DINIZ, 2017). Com a notificação no número de crianças com microcefalia fetal e pós-natal, e sua associação com VZ o Ministério, as Secretaria e os Conselhos aprovaram protocolos para notificação dos casos, fluxo de atendimento e pactuação de serviços. Neste contexto, há um aumento significativo de pesquisas voltadas à identificação das condições patológicas que as crianças infectadas pelo VZ (TEIXEIRA, 2020).

A partir da confirmação da associação entre microcefalia e VZ, com a análise no líquido amniótico de gestantes da Paraíba e no sangue de bebês com microcefalia, Alagoas passa a notificar o surgimento deste fenômeno em território próprio ainda que, de acordo com Diniz (2017), isto tenha ocorrido de forma tardia e com muitos casos de subnotificação em municípios, com baixa cobertura de serviços da Atenção Básica. O diagnóstico investigativo deste fenômeno permitiu compreender o fenômeno e ampliar o escopo do impacto do VZ em recém-nascidos e bebês.

De acordo com a literatura médica (BOTELHO *et al*, 2016; SCHULER FACCINI *et al*, 2016; CICUTO *et al*, 2017) crianças com SCZ podem apresentar um conjunto de alterações no SNC de ordem neurológicas, neuropsicológicas, comportamentais, físicas e sensoriais, tais como:

- ✓ Desproporção craniofacial,
- ✓ Espasmos musculares;
- ✓ Convulsões;

- ✓ Irritabilidade e hipersensibilidade;
 - ✓ Disfunção do tronco encefálico;
 - ✓ Problemas de deglutição;
 - ✓ Contraturas de membros (hiporreflexia e hipotonia),
 - ✓ Atraso nas aquisições motoras;
 - ✓ Alteração na motricidade espontânea com ausência de simetria; ✓
- Anormalidades auditivas e oculares;
- ✓ Anomalias no SNC (agenesia, hipoplasia ou hipogênese), entre outros;

Exames clínicos, laboratoriais e de neuroimagem tornaram-se instrumentos decisivos para identificar a SCZ em recém-nascidos e bebês. Logo, protocolos pactuados são alterados, resultando na ampliação dos aspectos indicadores para SCZ e na orientação de que os casos notificados em 2015/2016 possam vir a ser revistos.

Cabe destacar que no último dia 11 de novembro de 2020, completou-se 5 anos desde a publicação da Portaria nº 1.813, que declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) pelo aumento no número de nascidos com microcefalia no Brasil. Passados esses anos, ainda existem desafios a serem enfrentados: descrição da história natural da doença, definição e padronização de um código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) para auxiliar na sua identificação e monitoramento, ampliação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças [...](MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, p. 1).

Após seis anos dos primeiros casos de crianças diagnosticadas com SCZ há muito desafios a serem superados a Atenção Básica fragilizada pela crise da Pandemia da COVID-19, a baixa qualificar a rede assistencial, a falta de acompanhamento e monitoramento das pesquisas de tratamento e reabilitação e o enfraquecimento nas políticas e ações intersetoriais no território, a partir da planificação de uma linha de cuidado têm ocasionado a extinção de ações e políticas públicas específicas para atender as diferentes necessidades dessas crianças e suas famílias.

Contudo, estudos (EICKMANN *et al.*, 2016; SCHULER-FACCINI *et al.*, 2016; CICUTO *et al.*, 2017) mostram que as condições específicas que acompanham essas crianças ao longo do seu desenvolvimento são diversas, a saber: deficiências visuais, auditiva, física ou intelectual, artrogripose, disfagia, crises epiléticas, hipersensibilidade, irritabilidade e, em alguns casos associações com outras comorbidades como o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

Dentre as alterações sensoriais, especificamente visuais, mais comuns os achados demonstram hipoplasia do nervo óptico, atrofia muscular, microftalmia, catarata, anormalidade correntinhas e espectro de retinopatia pigmentar ocasionando desde baixa

acuidade visual até cegueira (SANTOS et al, 2020). No aspecto auditivo, crianças com SCZ apresentam alterações auditivas com hipótese de comprometimento coclear ou neural do órgão auditivo, dano progressivo às regiões periféricas do nervo auditivo ou às estruturas neurossensoriais, sendo estes pode ser responsável por perda auditiva congênitas ou tardia (BARBOSA *et al*, 2019).

Outra área do desenvolvimento afetada pelo VZ nos bebês é a cognitiva, que se encontra associada ao aparato neurofisiológico e a maturação neurológica. Tendo em vista que, o mecanismo de plasticidade neural resulta de uma mudança adaptativa na estrutura e nas funções do sistema nervoso, esse processo é essencial para a apropriação do conhecimento, desenvolvimento de processos sensoriais e da percepção, assim como pensamento, raciocínio, linguagem, criatividade e abstração. No caso das crianças com SCZ alterações relacionadas à deficiência intelectual é um dos diagnósticos prováveis, haja vista que muitos deles serão observados e avaliados em ambiente escolar.

Considerando um amplo espectro de achados associados à condição clínica das crianças com SCZ compreende-se que cada detalhe auxilia no diagnóstico, prognóstico, tratamento e intervenção de cada criança. Se o processo de desenvolvimento infantil acontece através das interações entre os aspectos biológicos, emocionais, ambientais e socioculturais então inúmeros aspectos devem ser observados no processo de aprendizagem e desenvolvimento destas, por isso é de suma importância analisar o desenvolvimento global e apostar na plasticidade cerebral como possibilidade de mitigar os danos do VZ no DNPM dessas crianças (NIELSEN-SAINES *et al*, 2019).

O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA SCZ EM ALAGOAS

Em Alagoas os primeiros casos de casos de SCZ têm início nos anos de 2015 e 2016 (MERCADO, 2017). De acordo com os dados fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU), no período de 2015 a 2017 ocorreram as primeiras notificações compulsórias. O perfil epidemiológico é de 438 casos notificados, desses 168 casos confirmados para SCZ, 248 descartados, 44 em investigação e 23 óbitos. A capital Maceió tem 120 casos notificados, 60 confirmados para SCZ, 13 em investigação, 45 descartados e 2 óbitos (ALAGOAS, 2017).

Chamamos a atenção para o fato de que segundo as orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016) crianças consideradas descartadas para SCZ devem continuar a serem acompanhadas pelos profissionais da Atenção Básica, já que o VZ continua a causar

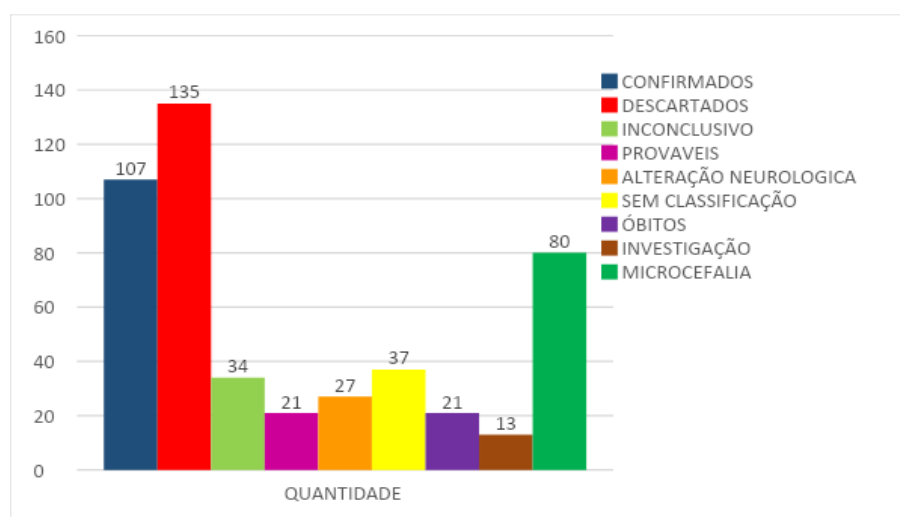
alterações ocasionando atrasos no DNPM ao longo da primeiríssima infância.

No primeiro ciclo do PIBIC realizamos um levantamento dos casos de crianças com SCZ no período de 2015 a 2019. De acordo com dados da SESAU o Estado registrou 512 casos, sendo 199 confirmados para SCZ, 61 notificado para outros tipos de alterações neurológicas, 22 com alteração ortopédica, 127 casos de microcefalia 45 estão em processo de investigação, 5 casos foram descartados na avaliação médica e 33 óbitos (ALAGOAS, 2019).

De posse destes dados, este estudo retrata o cenário epidemiológico por mesorregiões e microrregiões geográficas de Alagoas. Configurado como um dos menores estados da federação com área de 27.843,295 km² e população estimada de 3.351.543 pessoas (IBGE, 2020) o território alagoano é organizado em 102 municípios dividido em três mesorregiões geográficas (Agreste, Leste, Sertão) e subdivididos em 13 Microrregiões (IBGE, 2017).

O **Gráfico 1** apresenta o quantitativo de crianças acometidas pela SCZV no Leste Alagoano até o ano de 2019, considerando as categorias utilizadas pela SESAU: casos confirmados, descartados, inconclusivo, prováveis, outras alterações neurológicas, sem classificação, óbitos, em investigação e apenas microcefalia. O Leste Alagoano compreende 52 municípios e um total de 2.225.147 habitantes, incluindo a capital Maceió, a qual detém o maior Produto Interno Bruto (PIB) do estado, R\$ 21.827.917 (IBGE, 2020).

Gráfico 1- Casos no Leste Alagoano (2015-2019)

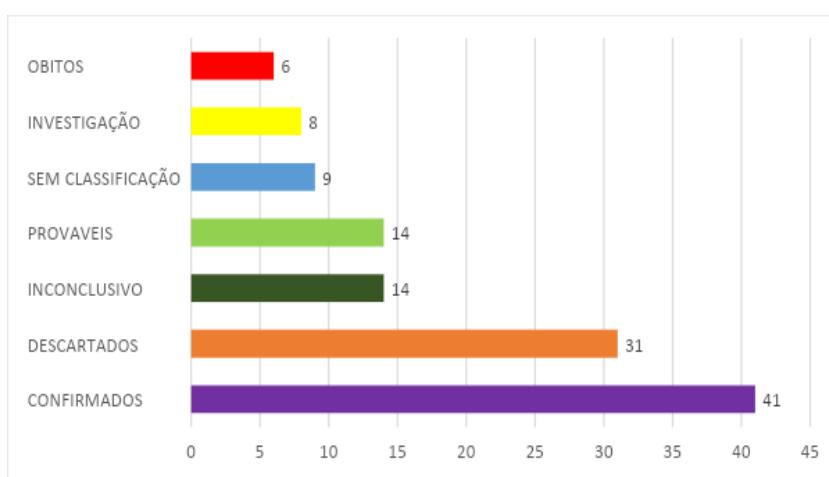


Fonte: as autoras

No Leste Alagoano dos 475 casos de crianças com SCZ notificados de 2015 a 2019, 135 casos descartados, 107 confirmados, 80 com microcefalia, 27 casos com outras alterações neurológicas, 21 casos prováveis para SCZ, 37 sem classificação, 13 seguem em investigação, 34 são inconclusivos e 21 óbitos. Essa região na comparação com as demais concentra o maior número de casos e as maiores disparidades em níveis socioeconômicos

assim como, a prevalência dos casos confirmados e prováveis acometendo famílias com baixa escolaridade, mães solteiras, cor da pele/raça negra, sem acesso aos programas federais e estadual de benefícios sociais. O **Gráfico 2** refere-se a mesorregião do Agreste Alagoano, compreende uma população de 659.101 habitantes dividida em 24 municípios, incluindo o município de Arapiraca, considerada o segundo maior município e PIB do estado depois da capital Maceió, R\$ 3.443.000 (IBGE, 2020), notificou o menor número de crianças com SCZ do estado (Total de 123 crianças).

Gráfico 2- Casos no Agreste Alagoano (2015-2019)



Fonte: as autoras

A mesorregião do Agreste Alagoano notificou no período de quatro anos desde o aparecimento dos primeiros casos: 41 casos confirmados, 31 casos descartados, 14 casos prováveis, 14 casos inconclusivos, 9 sem classificação, 8 seguem em investigação e 6 óbitos. No Gráfico 3 está representado os casos de crianças com SCZ notificadas no Sertão Alagoano, esta é uma mesorregião que nos chama atenção por diversos fatores, o aumento no número total de casos total em comparação a mesorregião do Agreste Alagoano que registrou no mesmo período 123 casos com 659.101 habitantes, enquanto no Sertão Alagoano já foram registradas 172 crianças com apenas 453.109 habitantes.

Gráfico 3 – Casos no Sertão Alagoano



Fonte: as autoras

Os dados apresentados pela mesorregião do Sertão Alagoano demonstram que 58 casos foram descartados, 33 confirmados, 17 são prováveis, 8 seguem em investigação, 31 não têm classificação, 16 são inconclusivos e 9 óbitos. Essa é uma mesorregião composta por 26 municípios com o mais baixo PIB do estado, apenas R\$3.662.153, ou seja, somando o PIB dos 24 municípios ultrapassa um pouco o PIB de Arapiraca. Isto demonstra uma região de alta vulnerabilidade socioeconômica e educacional.

Segundo Cornelli (2017, p.17) o Movimento Sem Terra (MST) em 2017 lançou nos três maiores municípios da região uma campanha para auxiliar na alfabetização da população, pois cerca de 14 mil pessoas são consideradas analfabetas. “Somente na cidade de Delmiro Gouveia, estima-se que 29,2% da população do município não saiba ler e escrever. Em Piranhas, o índice de analfabetismo chega a 37% da população, e em Olho D’Água do Casado, com a maior taxa de analfabetismo, 42,7% dos moradores são analfabetos. Foi neste cenário que os primeiros registros de bebês com SCZ foram identificados (DINIZ, 2017).

A ausência do poder público aliado às baixas condições de saúde pública confirma o difícil retrato da geografia do VZ no Brasil. São populações que sofrem com a falta de saneamento básico, baixa escolarização, condição de vulnerabilidade social e risco de miserabilidade. Políticas públicas continuam a vitimar famílias e negligenciar às crianças com deficiências direitos sociais e uma vida digna, entre eles o direito à educação na tenra infância. Mercado (2018) afirma que o processo de luta destas famílias passa pela cobrança de uma vida digna, se posicionando contra o discurso da deficiência enquanto tragédia e problema a ser combatido.

A INCLUSÃO ESCOLAR NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Com o advento da luta por um sistema educacional igualitário, equitativo, democrático, que valoriza as diferenças e respeita a diversidade, a perspectiva de construir um sistema educacional inclusivo no Brasil ganha força no final dos anos de 1990. Ao mesmo tempo em que a Educação passa a ser compreendida como direito social público subjetivo, à Educação Infantil luta para abandonar a visão assistencialista e escolarizante, a medida em que busca consolidar-se como primeira etapa da Educação Básica, E, a Educação Especial travar algumas batalhas para se dissociar da natureza segregadora calcada numa visão filantrópica e assistencialista.

Foram processos de lutas que só se consolidaram no início dos anos 2000 com

políticas públicas voltadas para a construção indenitária da Educação Infantil e a implantação de uma Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva. Ao longo dos anos, a representação de criança e criança com deficiência é historicamente construída. Estudos oriundos da Sociologia da Infância (ABRANOWICZ; OLIVEIRA, 2010; FARIA; FINCO, 2011) discutem a noção de infância diferentemente da visão psicológica desenvolvimentista que defendem uma visão pasteurizada, assepsia, normatizada e normalista da criança.

Esses estudos rompem com o conceito de socialização enquanto mecanismo para conceber a natureza passiva das crianças e no caso das crianças com deficiências limitadas pela doença ou patologia. A partir da Sociologia da Infância a criança com deficiência não é entendida como uma criança uniforme, universal e fora da história, ao contrário, considerar que as crianças têm uma visão consistente e própria do mundo que as rodeia, por isso devem ter voz.

Compreendendo que no mundo adultocêntrico, as crianças aprendem mesmo quando os adultos não têm intenção de ensinar, ou seja, aprendem entre si e observando o mundo, é nesse cenário de produção das culturas infantis que bebês com SCZ imaginam, resistem, transgridem e ameaçam a ordem imposta pela sociedade. Victor et al (2012) enfatiza que temos pouco conhecimento sobre as particularidades eventuais dessas crianças, uma vez que historicamente pesquisas e estudos se detiveram em teorizar sobre a representação da criança com deficiência.

Diferentes concepções de crianças e crianças com deficiências forma estabelecidas a partir de diferentes contextos socioculturais, históricos e políticas públicas. No final do século XX, bebês e crianças com deficiência têm assegurado o direito de frequentarem instituições regulares de ensino comum, considerados sujeitos de direito lutam contra a discriminação, o pieguismo e o estigma da segregação, colocando em discussão a concepção clínica e terapêutica de deficiência.

Ao compreender que crianças com deficiências são, antes de tudo, são crianças e portanto, devem conviver com as outras crianças. Professores e gestores têm “o dever de transformar a escola num ambiente favorável que possa respeitar a criança enquanto criança e possa oportunizar as condições para seu pleno desenvolvimento” (FRONER; SUDBRACK, 2017, p. 11) Victor *et al* (2012) corrobora com este pensamento ao defender que as unidades de educação infantil são a porta de desequilíbrio de ideias organicistas sobre deficiência e a possibilidade de construção de novas concepções sobre crianças e infâncias, acentuando a condição de criança em detrimento da de deficiência.

Pensar a Educação Especial na Educação Infantil, no viés da Sociologia da Infância

opera sobre a mudança na forma de conceber a importância do brincar, a medida em que há um esforço de desescolarizar a criança e eliminar os programas de estimulação precoce como prática escolar.

O entendimento de que o brincar faz parte da infância e, é uma atividade da criança já era discutido por Vigotski (2008) ao defender que por meio da brincadeira a criança aprende a ter consciência de suas próprias ações, a ter consciência do outro e do contexto social, bem como entender que cada objeto tem um significado.

Para o autor o brincar cria uma zona de desenvolvimento iminente, na brincadeira a criança sempre se comporta além do comportamento habitual de sua idade, é como se ela fosse maior do que é na realidade, sendo, portanto, uma grande fonte de desenvolvimento.

E no caso das crianças com deficiência ⁱVygotsky (1997, p. 140) “durante o processo do jogo nascem e se vão elaborando na criança os procedimentos de subordinação de sua própria conduta às regras de conduta da coletividade” (tradução nossa).

Na Educação Especial ainda prevalece a ideia de que a brincadeira é algo menor ou suplementar no processo de desenvolvimento da criança. Dessa premissa, resulta que o ensino especial centrado no concreto como via de instrução e, nos programas de estimulação precoce tecnicistas.

Assegurar a transversalidade da Educação Especial assim como, seu lugar e identidade na Educação Infantil ainda é um grande desafio. A necessidade de deslocamento da concepção genérica de Atendimento Educacional Especializado (AEE) baseada em uma concepção de clínica terapêutica ou de ensino escolarizante é algo que as pesquisas sobre bebês e crianças com deficiências precisam superar.

As Resoluções CNE/CEB nº 2/2001 e nº 4/2009 tratam o AEE na Educação Infantil como estimulação precoce para crianças de 0 a 3 anos e no caso das crianças de 4 e 5 anos orienta a mesma forma de atendimento das demais etapas de ensino.

De acordo com Victor *et al* (2018) ainda que, as orientações do Ministério da Educação (MEC) indiquem que o AEE na Educação Infantil deva ser realizado em diferentes espaços, considerando berçário, parquinho, solário, sala de recreação, refeitório e outros. Os documentos emitidos tanto pelo CNE, quanto pelo MEC são frágeis e a visão desenvolvimentista predomina.

O caráter inédito dessa síndrome no Brasil provocou o MEC a emitir a Nota Técnica DPEE/SECADI/MEC nº 25/2016 orientando os sistemas de ensino para o acolhimento dos bebês com SCZ na Educação Infantil “em ambientes inclusivos, ricos e estimulantes, que

ofereçam por meio de ação interdisciplinar, as condições necessárias ao seu desenvolvimento integral” (MEC, 2016, p. 2). Reforça que o AEE ocorre nos diversos espaços da unidade de educação infantil e o professor do AEE, em conjunto com os profissionais da área da saúde, articula suas ações em prol do fortalecimento de uma rede Intersetorial de apoio a essa criança.

Nota-se que há tentativa de adequação de uma concepção clínica e terapêutica à natureza educacional das creches, desconsiderando o trabalho desenvolvido nas instituições de ensino, o que revela um desencontro entre a Educação Especial e o contexto da Educação Infantil. Camizão *et al* (2018) alertam que devemos avançar o nosso olhar sobre as relações entre as crianças e o contexto em que está inserido, no sentido de romper com a visão de estimulação precoce como apoio, na qual o professor trabalha com a criança a partir das orientações da equipe de saúde cujo foco de atuação é a deficiência e não a criança.

Estudos relacionados à inclusão escolar de bebês e crianças com SCZ na Educação Infantil (MENDES, 2018; MERCADO; PINTO, 2019; PLETSCH; MENDES, 2020) revelam pesquisas que buscam conhecer a realidade das instituições de Educação Infantil que atendem crianças com SCZ, para identificar a visão dos profissionais, o processo formativo e as práticas pedagógicas voltadas à promoção do desenvolvimento integral, aprendizagem, autonomia e a participação dos bebês e crianças com SCZ no cotidiano da instituição.

Nesse ínterim, a própria Educação Especial passa a ser analisadas sob o prisma da colaboração, ação inerente à Educação Infantil. A ação colaborativa entre os profissionais envolvidos no processo educacional em creches e pré-escolas inclusivas apontam a importância do conhecimento da proposta curricular para superação de práticas pedagógicas descontextualizadas e fragmentadas, integrando o AEE ao cotidiano das crianças na instituição. É importante salientar que o direito à educação é extensivo a todas as crianças, o sistema educacional inclusivo traz uma definição ampla de educação, cujas práticas pedagógicas. Materiais, recursos e profissionais visam atender as especificidades e necessidades das crianças.

Para Victor e Drago (2013) trata-se de reconhecer a necessidade de se pensar um programa educacional adequado às crianças, com oferta de suportes e recursos de tecnologia assistiva, pensando na acessibilidade, adequação de materiais, objetos e brinquedos, flexibilização curricular e valorização das diferentes linguagens, com o objetivo de construir uma ação educativa compartilhada, repensar as estratégias didático-metodológicas e os critérios de avaliação do processo educacional.

ⁱⁱVygotsky (2012, p. 142) ao defender que as leis do desenvolvimento da criança anormal e da normal se apresentam diante de nós como uma lei única em sua essência” (tradução nossa) aponta a importância de que crianças com deficiências tenham as mesmas oportunidades de aprendizagem das demais crianças.

Assim, o desenvolvimento e a aprendizagem passam pela via da relação com o outro e, nessa perspectiva a prática pedagógica e o AEE precisam ser repensados, já que a aprendizagem e o desenvolvimento está articulado com a composição orgânica, mas é constituído na coletividade e nas experiências compartilhadas, isto é, a produção da cultura, dos significados e dos sentidos constitui-se a partir das interações sociais.

Para Fochi (2015) a Educação Infantil está pautada na premissa de que a partir da imagem do bebê como sujeito potente, de direitos e produtor de cultura se constroi a imagem de professores para os bebês. Esta lógica desloca o papel de professor, em especial o da Educação Especial, como condutor ou interventor das atividades para aquele que organiza o processo educacional a partir da observação, do registro e da reflexão sobre o que os bebês fazem na creche.

Conforme o autor, é a curiosidade pelo outro que impulsiona o bebê e a criança a descobrirem seu entorno, assim o AEE deve ser organizado de forma a atender as 18

especificidades dos bebês e das crianças, ao mesmo tempo em que oferece condições para que elas possam criar hipóteses, experimentar e dar sentido ao mundo. O papel dos professores da Educação Especial e da turma referência consistem tanto no sentido de criar oportunidades; quanto descrever as aprendizagens e as relações das crianças com as outras crianças e os adultos, apoiando estas na construção de um modo de ser e de estar no mundo.

Para Malaguzzi (apud SONCINI, 2016) ter crianças com deficiências nas escolas estimula os professores a pensar em uma abordagem pedagógica mais ampla, estimulando novos pensamentos e ideias a partir da investigação e reflexão de como essa criança integra a condição de deficiência em sua vida e que estratégias utiliza.

O autor defende a necessidade da escola considerar as diferenças não somente como um desafio, mas como uma oportunidade para a criação de novas situações de aprendizagem, que venham a contribuir para o desenvolvimento pleno das crianças. A ação pedagógica de professores pautada na observação, registro e documentação das atividades de interação e brincadeiras, considera importantes os estudos da zona de desenvolvimento iminente, ou seja, o nível do desenvolvimento possível da criança, aquilo que é definido com a ajuda de problemas que ela resolve sob a orientação dos adultos e em colaboração com outras crianças (PRESTES, 2010).

Nessa lógica, o processo de inclusão escolar de crianças com SCZ na educação infantil necessita superar as orientações voltadas somente às ações intervencionistas de caráter clínico e terapêutico, fortemente presente nas orientações do AEE para bebês, assim como o discurso vazio de que o processo de inclusão acontecerá de forma mais efetiva se iniciado na primeira etapa da Educação Básica como forma de garantir um processo natural de convivência com as diferenças e eliminação dos preconceitos e discriminações.

É importante que estudos e pesquisas voltadas às infâncias, crianças e deficiências possam se constituir e suscitar novos olhares para o ser/estar crianças com deficiência no mundo. As vozes dos professores e gestores de unidades de educação infantil que atendem crianças com SCZ em Maceió é um novo e interessante lugar para pensarmos além da ausência de preparação pessoal e institucional, e com isso poder mostrar as possibilidades de reconhecimento dessas crianças como sujeitos de direitos pertencentes a uma sociedade.

VOZES DA INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM SCZ

Durante a participação no PIBIC (2018-2020) foi realizado o mapeamento e acompanhamento do processo de Inclusão Escolar de crianças com SCZ em Alagoas. Este processo foi antecedido por ações de divulgação, mobilização e proposição de ações estratégicas voltadas às crianças e suas famílias. Este processo teve início com a realização de audiências públicas e participação em comitês e reuniões intersetoriais (MERCADO, 2019).

Em uma destas ações, as Secretarias Municipais de Educação e de Saúde uniram ações e apresentaram às famílias o processo de inclusão escolar em creches e pré-escolas de Maceió, com o objetivo de incentivar o processo de matrícula das crianças com SCZ na rede municipal de ensino. Das 20 mães e avós que participaram, metade declararam ter interesse em matricular seus filhos e filhas no ano letivo de 2018, dos quais apenas 25% foram confirmadas, e até o ano de 2020 esse percentual subiu para 50%. Movimento semelhante ocorreu nos municípios de Arapiraca e Palmeira dos Índios, mas sem muita adesão das famílias, que só matricularam suas crianças na escola no ano de 2019.

Crianças acometidas com a SCZ podem demandar, em razão da complexidade de impedimentos, um conjunto de profissionais e serviços de saúde e educação desde a mais tenra idade. Em atendimento a Portaria do MS/GM nº 3.502/2017 alguns municípios constituíram Comitês ou Equipes Intersetoriais para acompanhamento e avaliação dos atendimentos oferecidos às crianças e suas famílias. (MERCADO, 2019).

Nestes comitês ou equipes eram debatidos protocolos, orientações técnicas, serviços ofertados na Rede de Serviços da Saúde do SUS, tipos de tratamentos clínicos e terapêuticos, acesso a programas de benefícios sociais, atendimento em unidades de saúde, centros especializados em reabilitação (CER) e unidades de Educação Infantil.

Em Alagoas 5 municípios têm CER que atendem crianças com SCZ, segundo dados da SESAU (2019) 7 estão localizados em Maceió, em 1 União dos Palmares, 1 em Coruripe, 1 em Palmeira dos Índios e 5 Arapiraca, atendendo um total de 78 crianças e suas famílias. Alguns como é o caso do CER UNCISAL e CER Pestalozzi ampliam suas ações intersetoriais, realizado palestras, oficinas e formações na própria Secretaria Municipal de Educação de Maceió (SEMED/Maceió) e nos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) que têm crianças com SCZ matriculadas.

A partir das discussões relacionadas à inclusão escolar de crianças com SCZ nas creches são baseadas na Nota Técnica MEC/SECADI/DPEE nº 25/2016, as Secretarias Municipais dos municípios supracitados deram início a uma série de ações para o acolhimento dos bebês com SCZ na educação infantil, considerando assegurar a esses sujeitos o acesso à educação o mais cedo possível e, condições necessárias

para o atendimento às suas necessidades específicas, para tal seguiram as orientações disposta na Nota Técnica:

Recomenda-se, portanto, matrícula prioritária dos bebês com microcefalia, na creche mais próxima de seu domicílio, mediante estudo de cada caso, feito pelo professor do atendimento educacional especializado em conjunto com os profissionais da área da saúde, com a finalidade de proporcionar o devido acolhimento, por meio do pleno acesso a políticas públicas de educação e saúde (MEC, 2016, p. 2).

O acesso e permanência das crianças com múltiplas deficiências, como no caso de crianças com SCZ, nas instituições de ensino é um direito assegurado constitucionalmente e na legislação complementar.

É dever do Estado, da família e da sociedade garantir, em caráter prioritário, a proteção e os direitos fundamentais para essas crianças. Entretanto, passados cinco anos da epidemia poucas crianças encontram-se matriculadas em instituições de Educação Infantil, considerando que o primeiro acesso à creche para crianças com SCZ em Alagoas teve início em 2018 com a matrícula de 9 crianças em instituições de Educação Infantil nos municípios de Coruripe, Boca da Mata, Girau do Ponciano, Campo Alegre e Maceió (Tabela 1). Ao considerarmos o universo de 137 crianças confirmadas para SCZ em 2018 esse contingente não representa 23,78% da população infantil de 0 a 3 anos com SCZ.

Tabela 1 - Número de crianças com SCZ matriculadas por municípios (2018-2020)

Município	Ano /número de crianças		
	2018	2019	2020
Atalaia	0	0	1
Arapiraca	0	1	1
Boca da Mata	1	1	0
Campo Alegre	1	2	2
Coruripe	3	3	3
Girau do Ponciano	1	1	1
Junqueiro	0	1	1
Maceió	3	10	15
Monteirópolis	0	0	1
Novo Lino	0	0	1
Palmeira dos Índios	0	1	2
Total	9	20	28

Fonte: as autoras

O levantamento desses dados nos mostra que o acesso das crianças com SCZ às creches e pré-escolas em Alagoas tem crescido de forma tímida, diante do número de casos de crianças com SCZ confirmadas. Dos 102 municípios acompanhados ao longo de cinco anos, apenas 13 municípios confirmaram a matrícula dessas crianças. O acesso a creches e pré-escola e a oferta da Educação Especial é compromisso de todos. A construção de um sistema educacional inclusivo na educação infantil não pode ser vista como privilégio de alguns municípios. A ampliação de comitês ou equipes intersetoriais precisa ser uma realidade dos municípios que têm crianças com SCZ, em especial os com maior número de casos.

A melhoria da qualidade no atendimento educacional a bebês e crianças com SCZ passa por medidas de envolvimento da sociedade e instituições que ofertam serviços e profissionais a esta população. É uma luta que não pode ser apenas das famílias. Pensar em ações inclusivas não pode apenas ocorrer de determinado grupo ou secretaria ao contrário semelhante ao ocorrido nos municípios de Reggio Emilia na Itália esse movimento precisa ser de toda uma cidade (SONCINI, 2026).

Ao considerarmos que algumas mudanças implicam em reorganização das ações educativas, concentração de esforços e recursos e mudança cultural, as vozes de professores e gestores de alguns CMEI que têm crianças com SCZ matriculadas em Maceió revelam o cenário de Inclusão Escolar vivenciado em 2018/2019.

AS VOZES DOS PROFISSIONAIS QUE ATENDEM CRIANÇAS COM A SCZ

Em algumas dessas instituições foram realizadas visitas e entrevistas com professoras de turmas que têm crianças com SCZ matriculadas. Apresentaremos trechos das entrevistas realizadas para revelar a visão e percepção destes profissionais ao receberem essas crianças em suas turmas.

As vozes dos gestores e professores revelam como está sendo assegurado o acesso, a permanência, a participação e o aprendizado dessas crianças, ao mesmo tempo que identificar como esses elementos estão presentes no cotidiano da instituição permite a análise do processo de inclusão escolar de crianças com SCZ na Educação Infantil. Quando perguntado a este profissional acerca da Inclusão Escolar, de forma simples e direta é destacado a carência de formação, recursos e o desafio enfrentado pela instituição como um todo.

A Inclusão Escolar precisa ser repensada para melhor atender as crianças. Compreendo a necessidade de informação e recursos para melhor atendê-las. O vejo como uma criança normal como qualquer outra, mas com limitações e que merecem ser mais bem atendidas. Durante o processo vejo a inclusão como algo normal, sentimento de aprendizado com as reações e evolução no seu cotidiano. Não houve mudanças, apenas a retirada de alguns brinquedos que causavam medo. E as crianças têm uma relação como qualquer outra (Professora 1).

A fala da professora revela a dicotomia entre as políticas de acessos implementadas pelo governo e a preparação da escola para permanência e aprendizado da criança, que pela primeira vez adentra em ambiente escolar. Há um tensionamento na fala da entrevistada, com a necessidade de materiais e recursos como necessidade para que as crianças com SCZ sejam mais bem atendidas, e que a retirada de alguns brinquedos na escola foram suficientes para garantir a Inclusão Escolar.

Visto que, a inclusão das crianças com SCZ em creches e pré-escola é um movimento muito recente e há poucos estudos que tratam do tema e, seguindo a regra de a família faz antecipadamente uma matrícula on-line para qualquer unidade de ensino pertencente à rede pública municipal, que será confirmada em seguida na instituição mediante entrega de documentação solicitada. As famílias de crianças com deficiências na pré-matrícula informam o tipo de deficiência e a Secretaria Municipal de Educação (Semed/Maceió) busca em uma área próxima à residência da criança uma instituição que atenda a etapa de ensino correspondente a idade da criança.

As crianças com SCZ são identificadas no cadastro de pré-matrícula por um item específico na seção tipo de deficiências. A inclusão deste item foi sugestão das famílias em conversa com a Coordenadoria Geral de Educação Especial (CGEE) da Semed/Maceió, com

o intuito de facilitar a identificação do tipo de deficiência para as mães e os responsáveis no cadastro e auxiliar a Secretaria no acompanhamento das creches e pré-escolas que atendem estas crianças.

Ao considerarmos que, muitas unidades de Educação Infantil não têm Sala de Recursos Multifuncionais (SRM), professores de Educação Especial e outros profissionais de apoio à inclusão escolar, a identificação das instituições que atendem crianças com SCZ, leia-se deficiências múltiplas, é primordial.

Ao perguntar a Gestora 1 como se dá o acesso destas crianças em creches e pré-escola, uma vez que a confirmação da matrícula e a confirmação da autodeclaração realiza-se na própria unidade educacional, a primeira questão busca saber como acontece a identificação das crianças com SCZ na instituição:

Quando ela chegar, ela vai fazer a matrícula aí no próprio formulário de matrícula já tem essas perguntas, aí a mãe vai responder, todas as crianças que chegam, já tem lá o canto, aí vai pergunta: tem alguma deficiência? Se sim, vai ser sim se não, não, aí dependendo da resposta da mãe, quando é que confirma que sim? Aí qual? Aí vai marcar no quadradinho daquela deficiência que a criança apresenta, aí junto a isso a gente pergunta: Tem o diagnóstico? Tem, esse diagnóstico é anexado na pasta de matrícula da criança, é assim que faz. Agora quando ela chega que não tem o diagnóstico, aí sim começamos a observar né, a aprendizagem, o desenvolvimento, a interação, aí vai observando, aí de acordo com a observação do professor da sala de referência é encaminhado para a sala de recurso, mas geralmente é feito no ato da matrícula. (Gestora 1)

É no ato de confirmação da matrícula que a unidade de educação infantil em contato com a família é informada do tipo de deficiência e da condição da própria criança, a partir disso escola e família iniciam o processo de solicitação e recurso e profissionais para auxiliarem no processo de inclusão escolar desta criança. De acordo com a Gestora 1, no caso das crianças que não apresentam laudo médico o professor da sala de referência faz a primeira avaliação e observado alguma alteração no desenvolvimento neuropsicomotor ou social da criança, ela é encaminhada para avaliação do professor de educação especial.

Na escola investigada não há professor de educação especial e esta avaliação é feita por um técnico da CGEE da Smed/Maceió que visita a escola conversa com a professora de Educação Infantil e a família e confirma a avaliação, encaminhando a criança para os serviços clínicos em busca de uma avaliação mais completa e do laudo médico.

Com relação a avaliação inicial do professor da sala de referências em relação a condição da criança, este informa a coordenação pedagógica os aspectos observados e orienta a família a procurar a Smed/Maceió para garantir o AEE, de preferência no contraturno, uma vez que este também não é ofertado na própria instituição.

De acordo com a Gestora 1 a partir da análise da condição de deficiência da criança

exige-se maior ou menor apoio, e a instituição também solicita um Profissional de Apoio Escolar (PAE) para auxiliar na alimentação, higiene, locomoção, comunicação e demais atividades que se fizerem necessária durante a permanência da criança na creche ou pré-escola. Sobre esta questão foi observado que algumas crianças com SCZ tinham condicionado o acesso e a permanência na instituição à chegada do PAE, a não ser que a família se comprometesse a ficar na instituição durante todo o tempo de permanência da criança desempenhando o papel do PAE.

Chamamos a atenção que na rede municipal de ensino de Maceió esta função em muitas escolas é exercida por estagiários dos diferentes cursos de licenciaturas. Eles têm contrato temporário, baixa remuneração e não tem formação específica para atender crianças com deficiências. É um cenário complicado, que não é exclusivo da educação infantil ou das crianças com SCZ.

Alguns estudos (LOPES, 2018; BEZERRA, 2020) analisam que as formas de contratação, a problemática da qualificação e o papel do PAE no ensino regular denunciam que, as circunstâncias identificadas desqualificam a Educação Especial e o processo de Inclusão Escolar, em prol de alternativas consideradas mais econômicas. Esse cenário de precarização e desvalorização também encontrado na rede municipal de ensino de Maceió não se diferencia do resto do Brasil. A Gestora 2 relatou o processo de busca de informações e conhecimento sobre a SCZ, após a confirmação de matrícula de uma criança com a SCZ na pré-escola.

A orientação que veio assim, a gente buscou. Na verdade, ela não chegou. Nós que buscamos trazer especialistas para discutir a questão, e esses especialistas trouxeram algumas noções sobre o que essas crianças normalmente apresentam em termos de dificuldades e nesse sentido a gente foi buscando estudar e buscar cada vez mais informações sobre como é receber bem essa criança. (Gestora 2)

De acordo com a Gestora 2 da instituição anterior, seja pela apresentação do laudo médico ou pela declaração da família, a preocupação da gestão não se baseia apenas no acesso da criança com SCZ à Educação Infantil, mas em como se preparar para garantir a permanência e o aprendizado dessa criança. Nesse sentido, a instituição buscou várias informações sobre as especificidades e necessidades dessas crianças.

A busca de orientação com outros profissionais para compreender a SCZ foi motivada pelo interesse em promover no ambiente escolar o desenvolvimento da criança e suporte pedagógico adequado para o acolhimento dessa criança. O entendimento de que o cuidar e o educar está pautado na ação docente que auxilia a criança no seu dia a dia revela o olhar atento para as necessidades e dificuldades dessas crianças, a Professora 3 relatou que.

Foi muito tranquilo assim que nós identificamos que era uma criança com essa síndrome, então a equipe já começou a ser preparada antes da criança chegar nós fizemos um momento de discussão trouxemos especialistas é discutimos internamente também planejamento momento de estudo então a instituição ela tentou ao máximo se preparar para quando essa criança chegasse o acolhimento fosse o mais adequado possível. (Professora 3)

Baseados na relação indissociável entre cuidar e educar gestora e professora revelam que a busca de conhecimentos sobre as especificidades e necessidades das crianças com deficiências cumpre a função de nortear a prática pedagógica, além de orientar a instituição na busca de serviços e recursos de acessibilidades, fundamentais ao atendimento digno e adequado às crianças e suas famílias. Inclusive este foi um ponto destacado pela Gestora 1:

A participação da família, pedido de um profissional de apoio, participação de formação, que a gente não tinha recebido uma criança assim, mas sempre com o início a participação da família, porque a gente não tem profissional na escola que pode falar de como a gente pode lidar com aquela criança, então a mãe sabe, geralmente a profissional é a mãe. (Gestora 1)

A Educação Infantil não trabalha de forma isolada, o contexto familiar afeta o cotidiano da instituição, por exemplo, na forma como as crianças são acolhidas, ouvidas, seguras, respeitadas e incluídas. A participação da família no amparo e apoio aos gestores e demais profissionais da instituição demonstra o respeito à história, opiniões, vivências e crenças, de forma a possibilitar uma postura de abertura, negociação e troca de saberes. A parceria escola família não só auxilia no processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças, mas também é capaz de promover a inclusão escolar. A entrada da criança com SCZ provoca mudanças no cotidiano da instituição, a preocupação em assegurar a permanência e o aprendizado leva a unidade de educação a se preparar pedagogicamente para atendê-las com qualidade educacional.

Na medida em que, creches e pré-escolas foram informadas que receberiam crianças com SCZ, professores cobraram formações, buscaram conhecimentos e estudaram novas formas de atuarem pedagogicamente. Ao questionada sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas com as crianças com SCZ, a Professora 1 descreve:

Com essa questão dos materiais, quais são os materiais? não é dificuldade de recurso para comprar, é dificuldade de conhecimento, que materiais eu vou comprar para ajudar aquela criança? e essa questão também da mobilidade da criança né, como eu vou deslocar aquela criança de um lado para o outro? Como eu vou pegar para tirar? a alimentação, como é que ela se alimenta? essas questões voltadas mais a questão de saúde né, que a gente não sabe assim, a gente fica com medo até de pagar, segurar a criança e de repente causar uma lesão, hoje mais não né, a gente recebeu duas crianças, aí a gente conversa muito com a mãe, como é que pega? Como é que se retira da cadeira? Como é que se alimenta? Vai aprendendo dessa forma, as auxiliares elas não têm formação mais assim, não tem uma formação específica para a criança com a SCZ, eu participei de uma formação que é relacionada às questões dos materiais. (Professora 1)

Dentre os novos desafios vivenciados na Educação Infantil com a inclusão escolar das crianças com SCZ a Professora 1 traz à tona a problemática da formação inicial ou continuada. Este é um tema caro para a área, em especial, para pedagogos de Alagoas, onde os cursos de graduação quando ofertam a disciplina de Educação Especial, essa tem pouca carga horária e aparece descolada dos demais componentes do currículo.

Muitos licenciados reclamam que não se sentem preparados para lecionar crianças com deficiências, entretanto alguns como a professora entrevistada buscam ajuda e conhecimentos seja participando de cursos de formação ou na conversa com a família. A falta de formação adequada e a ausência de professores de Educação Especial em creches e pré-escolas de Maceió têm contribuído para a precariedade do atendimento pedagógico e do AEE às crianças com SCZ.

A necessidade de adequação curricular e dos materiais a serem utilizados com essas crianças nas diversas situações de aprendizagem aparecem como uma barreira pedagógica. Na verdade, deve ser vista como a ponta de um iceberg que esconde na sua base a falta de um Plano Educacional Individualizado (PEI). O PEI é um documento elaborado pelo professor e demais profissionais que atuam com a criança com deficiência, a partir de uma avaliação, escuta e análise das condições de funcionalidade, necessidades e potencialidades dessa criança na interação com outras crianças, com os adultos e com o contexto educacional.

De acordo com Pletsch e Glat (2012) o processo de elaboração do PEI tem início com o preenchimento de um inventário de habilidades, apontando as atividades que a criança realiza sem suporte, com ajuda e quais apresentam dificuldades. Estudos realizados acerca do uso do PEI na Educação Infantil (PEREIRA; NUNES, 2018) apontam melhorias na qualidade das atividades e nas habilidades funcionais das crianças em contextos social e educacional.

O desafio da permanência e da aprendizagem das crianças com SCZ em creches e pré-escola é relatado pela Professora 2, que ao refletir sobre expectativas e dificuldades decorrentes do processo de Inclusão Escolar na unidade de Educação Infantil, relata:

Eu acho que as dificuldades são as mesmas com as outras crianças quando vem a síndrome novo né, porque a microcefalia, quando recebe um autista, uma criança autista, então a gente vai se debruçar em cima de estudo com relação a isso, e se vier uma criança com a microcefalia a gente vai se debruçar com relação a isso não que a gente não leia isso não esteja sempre nas formações trabalhando essas questões, mas é que quando assim parece que quando a gente recebe é que a gente vai começar a pesquisar um pouco mais e dependendo da idade do espaço que vai ocupar e, os educadores vão pesquisar um pouco mais com relação a isso, pronto a criança que é autista, então vamos pesquisar um pouco mais sobre o autismo

apesar de que a gente pode receber crianças a qualquer momentos, mais a gente tá sempre vendo nos departamentos com a coordenação, sempre fazendo leitura pesquisa para quando receber já se tem alguma orientação com relação a isso. (Professora 2)

Este processo de preparação prévia que circunda o universo da prática docente, em se tratando da inclusão escolar, muitas vezes entra em choque com a própria realidade. As crianças, antes do tipo de deficiência, são sujeitos sociais de direitos, que por muitas vezes são invisibilizadas e caladas pela cultura da tutela, protecionismo ou assistencialismo.

Há uma dicotomia nos princípios éticos e políticos da prática pedagógica ao questionarmos por que com relação às crianças sem deficiência não é feito um estudo generalista prévio e com relação à criança com deficiência deve ser ter um estudo e preparação prévia baseados em literatura clínica? O que saber sobre a deficiência antes de conhecer a criança auxilia no processo educacional? Será que a leitura feita pela professora no momento que receber a criança com SCZ não será influenciada pelos achados clínicos da SCZ?

São questões que só poderiam ser respondidas e refletidas com gestores e professores mediante observação participante, escuta qualificada e análise dos registros pedagógicos, elementos que fizeram parte desta pesquisa, mas foram suscitados a partir da análise das entrevistas. Logo, ao questionarmos sobre as dificuldades ao receber crianças com SCZ as Professoras 1 e 2 relatam:

Foi difícil no início, pois não sabia como conduzir a criança nos momentos em que ela gritava e jogava as cadeiras no chão (chamando a atenção dos outros). (Professora 1)

É angustiante a falta de apoio ou uma base para nos ajudar a melhorar o desenvolvimento nas atividades, a realizar uma atividade adequada para sua deficiência. Não temos noção do que fazer. (Professora 3).

Estes relatos reforçam a tese de que todo conhecimento adquirido previamente não é suficiente para planejar e propor práticas adequadas às necessidades de cada criança. Trata-se de redimensionar a imagem de criança com deficiência como indivíduo limitado para uma concepção de criança potente, sujeito de direitos e produtor de cultura.

A defesa de um olhar diferenciado para a infância, com uma valorização da autonomia e da liberdade de escolha, deve provocar um repensar para a Educação Especial, uma vez que a criança com deficiências desde muito cedo precisa ser incentivada a fazer suas próprias escolhas.

Para Malaguzzi (2016, p.) “a criança tem cem linguagens (e depois, cem, cem, cem), mas roubaram-lhe noventa e nove. A escola e a cultura separam-lhe a cabeça do corpo.

Dizem- lhe: de pensar sem as mãos, de fazer sem a cabeça, de escutar e de não falar [...]”. Esta criança feita de cem linguagens (pensamentos, mãos, modos de pensar, de jogar e de falar, de escutar, cantar, compreender, descobrir, inventar, mundos para sonhar) é aprisionada em um modelo educacional que lhes rouba noventa e nove das cem linguagens.

A angústia das professoras é fruto de uma prática educacional especializada baseada em uma visão clínica e terapêutica, que rotula a criança com deficiência como indivíduo selvagem, incivilizado e sem linguagem que precisa ser normalizado e educável. O despreparo dos professores no acolhimento das crianças com SCZ não passa apenas pela falta de conhecimentos sobre Educação Inclusiva, mas principalmente, pela concepção de Educação Especial na Educação Infantil.

Ao questionarmos sobre como é realizado o acompanhamento das crianças com a SCZ nas instituições a Gestora 1 respondeu que a professora referência:

Ela dá esse suporte e quando necessário a gente marca até com a instituição que atende essas crianças para conhecer, para falar com o psiquiatra, nós estamos com um agendado agora dia 20 para ir lá conversar com ela, porque houve um aumento na medicação e a gente percebeu que a criança tá vindo dormindo muito, muito quando chega de manhã só quer dormir, então, a gente conversa com a mãe para que a mãe agende um momento pra gente conversar com o pessoal, com os especialistas que atendem essa criança. (Gestora 1)

O trabalho de acompanhamento da criança com SCZ em uma das escolas entrevistada é realizado pela professora, entretanto a gestão realiza um trabalho de apoio a essa ao procurar a equipe multiprofissional e a família para dar resolutividade a comportamentos que prejudicam a participação e o aprendizado dessa criança.

O processo de inclusão escolar é demorado e passa por mudanças culturais e práticas, há quem defenda que o processo de inclusão se resume a crianças ocuparem o mesmo espaço que as outras crianças sem deficiência.

Cabe a creches e pré-escolas darem respostas pedagógicas adequadas às necessidades dessas crianças, seja por meio da flexibilização curricular, apoio aos professores, formação continuada ou garantindo recursos e serviços de acessibilidade. O gestor tem um importante papel de ser formador, articulador e transformador do cotidiano educacional, com a clareza de que o que faz a diferença não é a criança com SCZ estar na instituição, mas sim o trabalho pedagógico e os apoios ofertados. A concepção da Professora 2 ao defender o processo de acompanhamento deve garantir a aprendizagem de todas as crianças, acrescenta que:

Então, esse acompanhamento ele é feito de todas as crianças né, os profissionais eles recebem a orientação de como registrado e de como observa, que registrar, o que observar né, no caso das crianças com deficiência e esses registros eles vão ser contemplados no planejamento, são elementos que vão ajudar, tanto o próprio professor como a coordenação pedagógica e a coordenação psicopedagogia, a buscarem elementos que venham a ajudar o professor no planejamento das propostas de atividades para trabalhar com essas crianças. (Professora 2)

Para a Professora 2 a situação descrita pela Gestora 1 é esclarecida complementando que o processo de acompanhamento é uma prática comum da instituição e no caso das crianças com deficiências ele é complementado pelas observações da coordenação pedagógica, a qual auxilia os professores a observar os avanços e as dificuldades apresentadas pelas crianças com SCZ

A Professora 1, que trabalha nesta instituição, relata que acompanhamento é uma ação primordial para se pensar o planejamento pedagógico e, com isso, a “coordenadora, ajuda indicando algumas atividades como jogos e pintura em que a

criança demonstra interesse.” (Professora 1). Esta situação não é comum, em uma outra situação a Professora 3 denunciou a falta de apoio da Secretaria, da Coordenação Pedagógica. Dos professores de Educação Especial: “Não temos apoio para planejar e adequar as atividades” (Professora 3).

A ausência na formação e os desafios enfrentados têm contribuído para a manutenção de uma cultura perversa de se garantir a inclusão escolar apenas pelo acesso, acrescida do isolamento docente. O trabalho do professor da Educação Infantil frente à inclusão escolar deve possibilitar a permanência e o aprendizado dessas crianças, para tal precisa estar pautado em outra concepção criança, infância e inclusão educacional.

As vozes demonstram o esforço em assegurar à inclusão escolar, ainda que os desafios postos não podem ser apenas de responsabilidade da unidade escolar que sem profissionais de apoio à inclusão, oferta de AEE, PEI e professor de Educação Especial revelam que a construção de uma escola inclusiva passa pela construção de um sistema educacional inclusivo, como compromisso político da Semed/Maceió.

As duas unidades de educação infantil entrevistadas buscam formas de superar a ausência de formação, de profissionais de apoio, AEE e professores de Educação Especial para estabelecerem um trabalho colaborativo, mas o esforço de assegurar a inclusão escolar vai para além do acesso à matrícula. Gestoras e professoras precisam repensar o fazer pedagógico e implementar ações e práticas educacionais que respeitem às crianças com SCZ como sujeitos potentes, de direito e produtores de cultura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido ao aumento de casos de malformações congênitas no Nordeste Brasileiro nos últimos anos, ocasionados pelo vírus Zika, compreendeu-se a importância de conhecer o cenário posta a estas crianças acometidas, em que no seu processo de atendimento educacional e de como o estado está assegurando seus direitos, dessa maneira para a sua inclusão ocorreu mobilização e conscientização para as famílias atribuindo o seu direito à inclusão escolar em creches e pré-escolas para as crianças com a SCZ, tendo em vista que no campo educacional e de desenvolvimento se tem poucos artigos publicados, e na área da saúde possuindo um maior número de pesquisas relacionadas.

Ao realizar o mapeamento das crianças com SCZ percebeu-se que a ausência de um poder público e as baixas condições de saúde pública afirmam o real retrato VZ no Brasil.

O maior número de crianças acometidas está situado nas áreas com falta de saneamento básico, possuindo um público com baixa renda. Com a introdução das crianças com a SCZ em instituições infantis, essas instituições tendem a promover ambientes inclusivos e ricos de estímulos para que ofereçam um desenvolvimento íntegro. Na maioria das vezes, as crianças com SCZ são vistas como deficientes ou incapazes de realizar algumas atividades, assim professores e gestores tendem a fazer com que o ambiente escolar seja favorável, respeitando a sua singularidade, oportunizando condições para o seu desenvolvimento.

Compreendendo que está sendo assegurado ações para o desenvolvimento integral das crianças com a SCZ e suas famílias com as Secretarias de Educação e Saúde, ao realizar a análise dos dados das crianças matriculadas nas creches e pré-escolas no estado de Alagoas constatou que o número de crianças acometidas matriculadas tem crescido, assim o compromisso para a ampliação de comitês e equipes intersetoriais é um compromisso de todos os municípios com crianças acometidas tendem a ter essas ações.

Contudo, com o crescimento de crianças com a SCZ em instituições de ensino a oferta de medidas e instituições que forneçam serviços e profissionais a esta população tem de ser melhorada, juntamente com o esforço da gestão e professores em assegurar uma inclusão. As vozes dos professores e gestores apontam que os desafios enfrentados são aprofundados pela ausência de formação e profissionais de apoio especializado na área para atender as crianças com a SCZ, os professores da Educação Infantil e as famílias.

No entanto, a pesquisa realizada neste PIBIC teve grande importância para nós como pesquisadora em compreender o enfrentamento dos familiares em busca de seus direitos, mediante ao processo de inclusão nas unidades de educação infantil percebemos a

dificuldade em efetuar atividades para o desenvolvimento das crianças com a SCZ, assim compreendemos a importância deste estudo em ter uma visão mais de perto para a área da educação nesse contexto uma vez que a maior parte dos trabalhos realizados sobre essa temática é da área da saúde. Ter esse olhar educacional inclusivo é de extrema valia no processo de aprendizagem e formação da criança com SCZ.

Portanto, os esforços em assegurar um desenvolvimento integral das crianças, com recursos e serviços de acessibilidade, profissionais de apoio à inclusão e adequações pedagógicas e curriculares têm sido um desafio para instituições de educação infantil que buscam uma educação inclusiva de qualidade, em respeito aos direitos das crianças com SCZ.

ⁱ “las leyes del desarrollo del niño anormal y del normal se muestran ante nosotros como una ley única em lo esencial” (Vigotski (2012, p. 142- página 15- traduzida por nós).

ⁱⁱ “las leyes del desarrollo del niño anormal y del normal se muestran ante nosotros como una ley única em lo esencial” (Vigotski (2012, p. 142- página 17-traduzida por nós).

REFERÊNCIAS

ANCHES, I.; TEODORO, A. Da integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos. **Revista Lusófona de Educação**, v. 8, n. 8, p. 63-86, jul. 2006.

ABRANOWICZ, A.; OLIVEIRA, F. A Sociologia da Infância no Brasil: uma área em construção. **Educação**, Santa Maria, v. 35, n. 1, p. 39-52, jan./abr. 2010.

ALVINO, A. C. *et al.* Associação de artrogripose em neonatos com microcefalia pelo Zika vírus - série de casos. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 16, supl. 1, nov. 2016.
BARBOSA, M. H. *et al.* Achados auditivos associados à infecção pelo Zika vírus: uma revisão integrativa. **Braz. jour. otorhinolaryngol.** São Paulo, v. 85, n. 5, p. 642-663, oct. 2019.

BEZERRA, G. F. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva: a Problemática do Profissional de Apoio à Inclusão Escolar como um de seus Efeitos. **Rev. bras. educ. espec.**, Bauru, v. 26, n. 4, p. 673-688, out. 2020.

BOTELHO, A. C. *et al.* Infecção congênita presumível por Zika vírus: achados do desenvolvimento neuropsicomotor - relato de casos. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 16, supl. 1, p. 39-44, Nov. 2016.

BRASIL. **Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional:** procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas dentro da capacidade operacional do SUS. Brasília, DF: MS/SVS/SAS, 2017.

BRASIL. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil.** Brasília, DF: MEC, 2010.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da

Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BRASIL. Nota técnica nº 25/2016. Orientações para o acolhimento dos bebês com microcefalia pela educação infantil. In: BRASIL. **A consolidação da inclusão escolar no Brasil**. Brasília, DF: MEC, 2016, p. 46-47.

CORNELLI, D. **O currículo de História no ensino médio da Escola Nova Sociedade: uma análise sobre a abordagem de questões relativas aos/as trabalhadores/as do campo e à luta pela terra. Monografia**. Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Licenciatura em História, Erechim, RS, 2017.

EICKMANN, S. et. al. Síndrome da infecção congênita pelo vírus Zika. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 32, n. 7, p. 1-3, jul. 2016

FARIA, A. L.; FINCO, D. **Sociologia da Infância no Brasil**. São Paulo: Autores Associados, 2011

FREITAS, M.; COSTA, R. **O professor e as vulnerabilidade infantis**. São Paulo: Cortez, 2016.

LOPES, M. **Perfil e atuação dos profissionais de apoio à inclusão escolar**. 2018. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de São Carlos, Campus São Carlos. Programa de Pós-graduação em Educação Especial, São Carlos, 2018.

MALAGUZZI, L. Ao contrário das cem existem. In: EDWARDS, C. et al. **As cem linguagens da criança**. Porto Alegre: Penso, 2016.

MENDES, E. Microcefalia, Zika Vírus e novos desafios para a educação infantil/educação especial brasileira. In: CANUTO, M. et. al. **Atenção às crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus**. São Paulo: Book Toy, 2020, p. 141-156.

MERCADO, E.; PINTO, F. Crianças com Síndrome Congênita do Zika chegam às creches: o que dizem professores e gestores. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSÃO ESCOLAR, 2019, Florianópolis. **Anais eletrônicos...** Florianópolis: Galoá, 2019.

MERCADO, E. Alagoas no enfrentamento da Síndrome Congênita do Zika Vírus e STORCH. In: PENELLO, L; LUGARINHO, L. **Uma trajetória do cuidado II: resultados e desafios das ações de qualificação para atenção integral às crianças com SCZV e STORCH e suas famílias no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019, p. 83-91.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico 47**. Situação epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika em 2020, até a SE 45. Brasília. DF: MS/SVS, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 3.502, de 19 de dezembro de 2017**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas para Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes vírus. Brasília, DF: MS/GM, 2017

NIELSEN-SAINES, K. et al. Delayed childhood neurodevelopment and neurosensory alterations in the second year of life in a prospective cohort of ZIKV-exposed children.

Nature medicine. v. 25, n. 8, p. 1213-1216, 2019

PEREIRA, D; NUNES, D. Diretrizes para a elaboração do PEI como instrumento de avaliação para educação com autismo: um estudo interventivo. **Rev. Educação Especial**, v. 31, n. 63, p. 939-980, 2018.

PLETSCH, M. D.; MENDES, G. M. L. Entre a espera e a urgência: propostas educacionais remotas para crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus durante a pandemia da COVID-19. **Revista Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v. 15, p. 1-16, 2020

PLETSCH, M. *et al.* Importância de Ações Intersetoriais como Estratégia para a Promoção da Escolarização de Crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV). **Educ. foco**, Juiz de Fora, v. 25, n. 3, p. 193-210, set. / dez 2020

PLETSCH, M.; GLAT, R. A escolarização de alunos com deficiência intelectual: uma análise da aplicação do Plano de Desenvolvimento Educacional Individualizado. **Linhas Críticas**, Brasília, DF, v. 18, n. 35, p. 193-208, jan./abr. 2012.

PRESTES, Z. R. **Quando não é quase a mesma coisa**: análise de traduções de Lev Semionovitch Vigotski no Brasil – repercussões educacionais. Tese (Doutorado em Educação). Universidade de Brasília, Brasília, 2010

RIBEIRO, B. *et al.* Síndrome congênita pelo vírus Zika e achados de neuroimagem: o que sabemos até o momento? **Radiol Bras**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 314-322,

SANTOS, G. *et al.* Efeitos no desenvolvimento de crianças expostas ao vírus zika no período fetal: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 73, supl. 4, 2020

TEIXEIRA, G. *et al.* Análise do conceito síndrome congênita do Zika vírus. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 567-574, fev. 2020.

VICTOR, S. O atendimento educacional especializado para crianças com deficiência de zero a três anos na educação infantil. In: MENDES, E. *et al.* **Aparando arestas**: das políticas às práticas de inclusão escolar. Marília, Sp: ABPEE, 2018, p. 51-68

VICTOR, S. *et al.* A infância da criança com deficiência: uma revisão bibliográfica. In: **Educação Especial e Educação Inclusiva**: conhecimentos, experiências e formação. Araraquara: Junqueira & Marin, 2012, p. 152-165.

VIGOTSKI, L.S. A brincadeira e o seu papel no desenvolvimento psíquico da criança. **Revista Virtual de Gestão de Iniciativas Sociais**, Jun. 2008

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