

EDUCAÇÃO INCLUSIVA: OLHAR DOS PROFISSIONAIS SOBRE AS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS NA GERÊNCIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO CAJAZEIRAS E PIRAJÁ: UM ESTUDO TRANSVERSAL¹

INCLUSIVE EDUCATION: THE GAZE OF PROFESSIONALS AT CHILDREN WITH CONGENITAL ZIKA SYNDROME IN CAJAZEIRAS AND PIRAJÁ REGIONAL EDUCATIONAL MANAGEMENT: CROSS-SECTIONAL STUDY

Monique Ornellas de Almeida AVELINO²
Priscila Correia da Silva FERRAZ³

RESUMO: O objetivo do estudo foi analisar o processo de educação inclusiva das crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZv) matriculadas em Centros Municipais de Educação Infantil, Creche e Pré-escolas Primeiro Passos da Gerência Regional de Educação Cajazeiras e Pirajá de Salvador, Bahia, Brasil. Adotou-se como tipo de metodologia um estudo quali-quantitativo com abordagem transversal e análise descritiva, realizada no período entre junho e agosto de 2019, por meio de uma entrevista oral semiestruturada com 32 profissionais da educação. Os resultados expõem as barreiras físicas, pedagógicas e políticas encontradas nas unidades escolares que distanciam da proposta ideal para efetividade da inclusão escolar. Diante dos resultados obtidos, conclui-se que é necessária a formulação de políticas públicas e investimentos em capacitação profissional, reformulação estruturas arquitetônicas, planejamento pedagógico incluyente e aquisição de mobiliário e materiais adaptados, além da união entre a área da saúde e educação, aspectos que contribuem para os processos de ensino e de aprendizagem e desenvolvimento integral das crianças com SCZv.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome Congênita do Zika Vírus. Educação Inclusiva. Direito Educacional.

ABSTRACT: The objective of the study was to analyze the process of inclusive education of children with Congenital Zika Virus Syndrome enrolled in *Primeiro Passos* Municipal Centers for Early Childhood Education, Nursery and Preschools of Cajazeiras and Pirajá Regional Educational Management of Salvador, Bahia, Brazil. A qualitative and quantitative study with a cross-sectional approach and descriptive analysis was adopted as a type of methodology, carried out between June and August 2019, through a semi-structured oral interview with 32 education professionals. The results expose the physical, pedagogical and political barriers found in school units that distance them from the ideal proposal for the effectiveness of school inclusion. In view of the results obtained, it is concluded that it is necessary to formulate public policies and investments in professional training, reformulation of architectural structures, inclusive pedagogical planning and the acquisition of furniture and adapted materials, in addition to the union between the area of health and education, aspects that contribute for the teaching-learning process and integral development of children with Congenital Zika Virus Syndrome.

KEYWORDS: Congenital Zika syndrome. Inclusive Education. Educational right.

¹ <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0056>

² Especialização em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal - Centro Universitário Social da Bahia (UNISBA). Fisioterapeuta pela Faculdade Social da Bahia (FSBA). Preceptora de Estágio em Neuropediatria da União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME). Salvador/Bahia/Brasil. E-mail: monique.ornellas@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2334-9075>

³ Mestrado em Bioenergia - Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC). Especialização em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal - Faculdade Adventista da Bahia. Docente da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC) e da Faculdade Social da Bahia (FSBA). Fisioterapeuta pela Universidade Católica do Salvador (UCSAL). Coordenadora da Pós-Graduação em Fisioterapia pediátrica e neonatal da FSBA. Tutora da Residência multiprofissional em Saúde coletiva com ênfase na primeira infância no contexto do Zika Vírus do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Salvador/Bahia/Brasil. E-mail: pris_correia@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8695-6289>

1 INTRODUÇÃO

O Zika Vírus (ZIKV) é um arbovírus pertencente da família *Flaviridae*. Sua descoberta, no Brasil, ocorreu no início de 2015, com os primeiros registros de casos de infecção em seres humanos na região Nordeste. A partir das notificações sobre os números expressivos de casos, medidas foram tomadas para erradicação do mosquito *Aedes Aegypti*, principal vetor de transmissão, por meio de campanhas preventivas, na qual foram obtidos resultados positivos com o decreto do fim do período emergencial no país em 2017 (Garcia, 2018).

Entretanto, o surto epidemiológico ocasionou consequências na população. O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) notificou 5.709 casos, registrados entre fevereiro e abril de 2016, de recém-nascidos com microcefalia e outras desordens neurológicas (calcificações intracranianas, hidrocefalia e artrogripose) vinculadas ao ZIKV. Devido à propagação do vírus e crescente dos casos de microcefalia, em 2016, o país já declarava Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, pelo Governo do Brasil e pela Organização Mundial da Saúde, respectivamente (Garcia, 2018; Nunes et al., 2016).

Atualmente, entende-se que o conjunto dessas alterações é definido como Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZv) e ocorre devido à infecção pelo vírus em células progenitoras neuronais por transmissão via transplacentária. As crianças expostas ao vírus apresentam manifestações clínicas variadas resultantes da modificação do processo formação do sistema nervoso central, trazendo impacto negativo no desenvolvimento neuropsicomotor. Devido ao agrupamento desses sinais e sintomas, as crianças se enquadram em um contexto de multideficiência, podendo ser expressa no aspecto físico, sensorial e/ou cognitivo (Costa et al., 2018; Lima et al., 2017; Teixeira et al., 2018).

Apesar da curva epidêmica apresentar-se em declínio, existem desafios importantes que perduram e precisam ser analisados profundamente. Esses desafios não se restringem aos acompanhamentos e aos tratamentos multiprofissionais vinculados à saúde e aos cuidados intensos pelos familiares. Subsistem as barreiras físicas, sociais e culturais encontradas na sociedade que dificultam a presença e a participação efetiva das crianças com SCZv em meios sociais (Castro et al., 2018; Garcia, 2018).

Considerando o início do surto epidemiológico no Brasil e os dias atuais, as crianças com SCZv encontram-se em idade escolar, sendo necessários meios que promovam sua participação plena de acordo com seus direitos institucionalizados pela Constituição Federal de 1988, Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015), Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996) e Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) (Ministério da Educação [MEC], 2016).

A educação inclusiva é uma modalidade do sistema educacional que promove ensino e aprendizagem na rede de ensino regular para pessoas com deficiência, transtorno global de desenvolvimento e altas habilidades. De maneira suplementar, inclui o Atendimento Educacional Especializado (AEE) no contraturno do educando, visando o desenvolvimento de suas potencialidades de acordo com características e necessidades individuais (Camargo, 2017; MEC, 2016).

As instituições com Educação Infantil propõem-se a executar ações que promovam o desenvolvimento integral da criança, de modo a contemplar os aspectos cognitivos, físicos e socioemocionais. Desse modo, são necessários elementos que forneçam meios para sua realização, tais como estrutura arquitetônica adequada, capacitação profissional, suporte pedagógico, conscientização e sensibilização dos profissionais, além da participação da família e toda comunidade escolar (Alciati, 2011; Castro et al., 2018).

Embora respaldada por leis e políticas públicas, prevendo igualdade no acesso e na permanência na escola, a inclusão de pessoas com deficiência no ensino regular evidencia dificuldades que precisam ser superadas, para que o processo possa ser realizado de forma integral e satisfatória no Brasil (Alciati, 2011; Castro et al., 2018). Assim sendo, o objetivo deste estudo foi analisar o processo de educação inclusiva das crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus matriculadas em Centros Municipais de Educação Infantil, Creche e Pré-escolas Primeiro Passos da Gerência Regional de Educação Cajazeiras e Pirajá de Salvador/BA.

2 METODOLOGIA

O estudo foi quali-quantitativo, com abordagem transversal e análise descritiva, por meio da pesquisa documental e de campo, a qual ocorreu no período entre junho e agosto de 2019. Tratou-se de um estudo populacional, composto por gestores, professores, Auxiliares de Desenvolvimento Infantil (ADIs) e Auxiliares de Desenvolvimento Infantil do Portador de Necessidade Especial (ADIs PNE) integradas em âmbito escolar, nos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs), Creches e Pré-escolas Primeiros Passos da Gerência Regional de Educação (GRE) Cajazeiras e Pirajá, bairros de Salvador/Bahia, pertencente à Rede Municipal de Ensino, que tinham matriculadas crianças com a Síndrome Congênita Pós Zika Vírus. Foram excluídos do estudo voluntários que não pudessem concluir todas as etapas da entrevista.

Obteve-se como informação base para início da pesquisa uma lista de escolas disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Educação (SMED) de Salvador/Bahia, na qual os gestores das unidades escolares receberam ofício com informações sobre a proposta deste projeto. Com o setor responsável devidamente comunicado, foram realizadas duas visitas na instituição para aplicação do instrumento de pesquisa. Em um primeiro momento, com gestores; e, posteriormente, com agendamento prévio, com professores e ADIs em ambiente reservado e de maneira individualizada.

Os dados foram coletados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por meio de entrevista oral semiestruturada, a qual continha dados sociodemográficos dos participantes, questões sobre qualificação dos profissionais e da unidade escolar para a educação inclusiva, efetivação da inclusão escolar, relação família-escola e socialização das crianças. Foram 16 questões objetivas e quatro discursivas.

De acordo com a narração dos participantes, a pesquisadora registrou as respostas das questões objetivas em questionário impresso e transcreveu as respostas das perguntas discursivas após análise de gravação de áudio realizada no dispositivo Positivo *Selfie* S545, considerando a interpretação de elementos linguísticos e não linguísticos, como pausas na fala, expressões faciais, gestos e ações efetuadas ao longo da entrevista, além das semelhanças e das diferenças nas concepções presentes nos discursos da auxiliar de desenvolvimento, professora e gestora.

Os riscos possíveis foram controlados ao aplicar o questionário e entrevista em ambiente apropriado pela pesquisadora responsável e conhecedora do tema, com um bom acolhimento e total sigilo das informações declaradas. Para garantir sigilo e anonimato, os nomes foram substituídos por códigos; assim, cada sujeito será, neste artigo, referido com a letra “S” seguido por um número que lhe representa e pela profissão que desempenha na instituição, exemplo: sujeito 1 – Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (S1 - ADI).

As variáveis qualitativas foram analisadas pela técnica de análise do discurso francesa de Michel Pêcheux, e as variáveis quantitativas, pelo *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) for Windows versão 20.0, sendo armazenadas no *Microsoft Office Word* e *Microsoft Office Excel* versão 2012.

A variável dependente categórica foi a interpretação do discurso, considerando a fala como expressão da linguagem resultante da interação do sujeito, ideologia e historicidade, de modo a trazer interpretações múltiplas dos saberes pré-construídos no meio social que está inserido, considerando suas experiências, concepções, ponto de vista e emoções (Caregnato & Mutti, 2006; Silveira et al., 2018). As variáveis independentes categóricas foram: medidas de ajustes na escola, reação individual e da equipe com entrada da criança, capacitação para educação inclusiva especial, estrutura arquitetônica, percepção individual e da equipe sobre sentir-se preparada para receber a criança, sendo expressos por meio de frequência absoluta e relativa.

Em consonância com os preceitos éticos e legais da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética do Instituto Mantenedor do Ensino Superior, aprovado sob CAAE 96313018.4.0000.5032.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme relação disponibilizada pela SMED de Salvador/BA, foram identificadas sete escolas pertencentes à GRE de Cajazeiras e Pirajá que atendem ao público integrante da primeira etapa da Educação Básica, a Educação Infantil, e que detinham matriculadas crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus. Apenas uma instituição foi excluída, devido à evasão escolar da criança, totalizando assim seis escolas participantes.

Os dados encontrados neste estudo foram compilados e encontram-se exibidos na Tabela 1, que, em seguida, são discutidos e apresentados em formato de texto.

Tabela 1

Aspectos vinculados à qualificação da instituição e dos profissionais da educação para o processo de inclusão escolar das crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus pertencentes à Gerência Regional de Educação de Cajazeiras e Pirajá em Salvador/BA

| | f | f_i (%) |
|--|-----------|--------------------------|
| Medida de ajuste para entrada da criança | | |
| Sim | 23 | 71,9 |
| Não | 9 | 28,1 |
| Reação com a entrada da criança | | |
| Se sentiu desafiada | 24 | 75 |
| Insegurança | 12 | 37,5 |
| Tranquilidade/Confiança | 10 | 31,2 |
| Apreensão/Medo | 8 | 25 |
| Alegria/Satisfação | 8 | 25 |
| Capacitação para EIE | | |
| Sim | 13 | 40,6 |
| Não | 19 | 59,4 |
| Profissional preparado para receber a criança | | |
| Sim | 10 | 31,3 |
| Não | 22 | 68,8 |
| Estrutura arquitetônica preparada | | |
| Sim | 14 | 43,8 |
| Não | 18 | 56,3 |
| Comunidade escolar preparada para receber a criança | | |
| Sim | 12 | 37,5 |
| Não | 20 | 62,5 |
| Σ | 32 | 100% |

Nota. f - frequência absoluta; f_i - frequência relativa; EIE – Educação Inclusiva Especial; Σ – somatória. Dados da pesquisa. Elaboradas pelas autoras.

Inicialmente, o eixo temático abordado foi sobre a qualificação profissional, sendo questionado sobre a oferta de capacitação para educação inclusiva especial por meio da Rede Municipal de Ensino. Obteve-se em preponderância a negação das participantes, correspondendo a 59,4% das entrevistadas, como visto nos trechos a seguir:

[...] eu não considero isso capacitação. Temos cursos eventuais e tem alguns que eu fui [...], não dá para eu ir em todos porque também tenho que proporcionar a minha equipe. (S29 – Professora)

Sim, sempre a SMED envia para a instituição cursos, a gente vai para escolas específicas. Por exemplo, APAE [Associação de Pais e Amigos Excepcionais]. [...] instituição que cuida dessas crianças de necessidades especiais que oferecem os cursos. (S8 - ADI PNE)

Apresentado no Inciso II do artigo 67 da LDB, o aperfeiçoamento profissional é de responsabilidade do poder público e deve ser promovido pela Secretaria Municipal da Educação

[SMED], juntamente às instituições formativas. Desse modo, a SMED, tendo consciência da prevalência das crianças com SCZv ingressando em idade escolar, reafirmou a responsabilidade na formação continuada como ação inerente à profissão, obtendo como desfecho melhor qualidade no ensino, acolhimento e desenvolvimento para as crianças (SMED, 2015).

A SMED de Salvador/BA prosseguiu com as normas educacionais estabelecidas e proporcionou aos profissionais eventos científicos relacionados à temática no intuito de ampliar o conhecimento acerca da inclusão escolar, levantando reflexões sobre os paradigmas desse processo, melhoria no desempenho da função e dos métodos adequados para o processo de aprendizagem (SMED, 2018b).

Essas ações foram disponibilizadas no decorrer dos anos em parceria com instituições de referência e profissionais especializados. Conforme visto em 2018, a capacitação no formato de palestras, promovida pelas Obras Sociais da Irmã Dulce (OSID), era direcionada para ADI, abordava a legislação da educação inclusiva e a condução do profissional na alimentação, na postura e na higiene bucal das crianças com SCZv, e abrangia, no conteúdo programático, o Transtorno do Espectro Autista e Paralisia Cerebral (SMED, 2018c).

A capacitação profissional é compreendida em entrelaçamentos de componentes teóricos e/ou práticos que favorecem o aprendizado. Considerando a variabilidade das abordagens para condução desse processo, foi construído um modelo hierárquico de formas de aprendizagem, cujo resultado final está diretamente relacionado à percentagem de retenção de conhecimento sobre um determinado assunto (Silva & Muzardo, 2018).

Os modelos iniciais estão associados às criações do francês Haskell; contudo, no Brasil, o psiquiatra William Glasser trouxe a estrutura dos diferentes graus de aprendizagem, mostrando que temos a capacidade de recordar informações da seguinte forma: 10% do que lemos, 20% do que ouvimos, 50% do que vemos, 70% do que tocamos e 90% do que fazemos. A abordagem prática promovida em âmbito de ensino evidencia maior retenção de conteúdo por favorecer a atuação ativa dos participantes (Silva & Muzardo, 2018).

Nos trechos das entrevistas, foi relatada a insuficiência na capacitação proporcionada para abranger todos os componentes da comunidade escolar. Como crítica à situação, muitas participantes referem que a formação contínua deveria ser realizada em um período mais prolongado com os profissionais habilitados, podendo isso ser identificado nos discursos a seguir:

Eles chamam de capacitação, mas, na verdade, é uma palestra. Dois dias não é uma capacitação, né?. (S22 – ADI)

Sim. Minha colega foi, então, eles estão tendo já essa visão, de vez em quando eles fazem, mas você precisa mais procurar por conta própria. (S26 – Professora)

Em 2016, foi promovido pela Diretoria Pedagógica da SMED, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), um encontro, com carga horária de quatro horas, nomeado de “Microcefalia e Educação: novos desafios”, destinado aos professores que exerciam atividade nas Salas de Recursos Multifuncionais do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e nos Centros de Atendimento Educacional Especializado, ministrado por uma terapeuta ocupacional, com participação da mãe de uma criança com SCZv, realizado com o objetivo

de elucidar sobre os comprometimentos do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças com SCZv e abordar medidas eficazes para o processo de inclusão educacional (SMED, 2016).

O tempo de aprendizagem apresenta-se, comumente, atemporal e leva em consideração a subjetividade do indivíduo – trata-se da interação entre o sujeito e o conteúdo. Contudo, aspectos ligados ao conteúdo programático podem determinar uma carga horária mais curta ou ampla. O ponto chave para adquirir conhecimento e efetividade da formação continuada ocorrerá conforme o conhecimento foi transmitido. Assim, capacitações que incluem aspectos que podem ser vivenciados diariamente no contexto escolar podem facilitar a compreensão e, conseqüentemente, melhorar a segurança no exercício da profissão (Silva, 2009; Silva & Muzardo, 2018).

Vale ressaltar que é fundamental que todos os profissionais da rede tenham acesso aos eventos científicos, sejam eles pertencentes à Educação Básica do ensino regular ou com atuação em AEE, para que possam utilizar um padrão nas atividades escolares, desde atitudes à modificação estrutural do ambiente, garantido o direito do aluno com deficiência estabelecido em implementações legislativas (MEC, 2016; Oliveira et al., 2017).

As entrevistadas trazem como maneira de distanciar-se da realidade provinda da inexperiência e da incompreensão sobre o tema, a busca de aperfeiçoamento para as atividades desempenhadas, por iniciativa própria ou por meio de membros da comunidade escolar. Isso mostra o entendimento da corresponsabilidade que o profissional tem em explorar novos conhecimentos para superar os desafios encontrados na atuação (Veltrone & Mendes, 2007).

As participantes retrataram uma consequência ligada à carência da capacitação encontrada na preparação do profissional para receber a criança, pois 68,8% responderam que não estão preparadas, e 62,5% relataram não considerar a equipe preparada.

Não. Acredito que receber eles já receberam, mas acredito que ter aquele conhecimento e propriedade mínima não, ainda nós não temos. Por que eu “tô” te falando isso? Mesmo duas ou três crianças acometidas pelo vírus do Zika Vírus, elas são diferentes [...], o problema não é só a microcefalia, o Zika; ele, provocou outras coisas nessas crianças. (S13 – Professora)

Em decorrência ao acesso do vírus ao sistema nervoso central em período pré-natal, ocorrem modificações na barreira hematoencefálica e alterações nas células progenitoras gerando interferência nas aquisições motoras, sensitivas e cognitivas do portador, conseqüentemente no processo de aptidão intelectual, locomotora, comunicativa e social, alterações que vão além da microcefalia (Nunes et al., 2016).

O conjunto dessas desordens foi nomeado de SCZv, em que as crianças expostas ao vírus podem apresentar também artrogripose, calcificações intracranianas, ventriculomegalia, hidrocefalia, lisencefalia e dismorfias craniofaciais. Além de alterações osteomioarticulares, discinesia, hipertonia muscular, comprometimento visual e auditivo, histórico convulsivo e dis-fagia, que são particularidades que geram impacto negativo no desenvolvimento e evidenciam as dificuldades frente ao processo de aprendizagem (Nunes et al., 2016; Teixeira et al., 2018).

As repercussões comumente apresentadas nas crianças com SCZv geram comprometimento importante no desempenho das atividades requeridas no período escolar, com isso a

atenção destinada aos educandos tornam-se maiores, sendo importante o conhecimento sobre aspectos da área da saúde por meio de formações técnicas que possibilitem melhores cuidados pelos profissionais da educação (Batista & Moutinho, 2019).

No contexto educacional, a preparação dos profissionais para o recebimento da criança é importante para obtenção do êxito na promoção do aprendizado das crianças com deficiência. Na medida em que o profissional se torna capacitado para o processo de inclusão, é possível compreender as necessidades do educando, encontrar maneiras de adequar o meio para melhor desenvolvimento e possibilitar o aprimoramento de habilidades intelectuais, sensoriais, motoras e sociais (Batista & Moutinho, 2019).

Apesar do conhecimento prévio da entrada da criança com deficiência durante a matrícula, relatado pelas profissionais, 75% das participantes sentem-se desafiadas e 37,5% relatam insegurança. Nessa questão, as participantes estiveram livres para selecionar mais de uma alternativa como resposta, assim como foi possível externar opiniões sobre o assunto abordado, conforme mostram os trechos a seguir:

[...] é um desafio para todos, tanto da área da saúde e, agora, a gente da área da educação. Infelizmente, nosso sistema de governo não se estruturou para receber as crianças no nível de educação. (S14 – Professora)

A gente fica tenso na escola de ter alguma situação e, como a gente não é da área de saúde, não sabe como vai manipular, como aborda, às vezes a gente até faz uma coisa e piora. (S18 - Vice Gestora)

Por meio dos dados disponibilizados pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, afirmando a existência de 251 casos de crianças com SCZv até agosto de 2017, a SMED de Salvador/BA fortaleceu os laços com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Secretaria de Promoção Social e Combate à Pobreza (SEMPS) para assistência integral das crianças, de forma a contribuir para minimizar as consequências advindas da síndrome e favorecer as relações sociais e as atividades pedagógicas desempenhadas no ambiente escolar (SMED, 2018a).

Entretanto, apesar da confirmação sobre as instituições estarem aptas para recebimento e acolhimento dessas crianças e familiares, nota-se, nos discursos das participantes, um resultado ainda ineficaz e ações tardias para inclusão desde o planejamento pedagógico às adaptações em estrutura física, trazendo à tona os sentimentos de insegurança na condução das atividades escolares (Costa, 2007; SMED, 2018a).

Os fatores emocionais envolvidos nesse contexto possuem grande relevância, pois direcionam as ações na prática educacional. Os anseios frente aos desafios e à insegurança relatada mostram o perfil da sociedade que ainda não se sente preparada para o convívio à diversidade humana. Torna-se necessária a reflexão de acompanhamento dos profissionais na superação dos sentimentos envolvidos que possam dificultar a inclusão escolar na sua totalidade, considerando que esse processo não se limita a agregar conhecimento legal e técnico-científico, mas trazendo a compreensão da influência do aspecto emocional (Costa, 2007).

Visando ampliar a articulação entre a saúde e a educação, foi instituído, por meio do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, o Programa Saúde na Escola (PSE), com

objetivo de contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública com ações coletivas para promoção, prevenção e atenção à saúde, sendo beneficiados todos os integrantes da comunidade escolar, do aluno à gestão (Decreto nº 6.286, 2007; Ministério da Saúde, 2011).

Nesse sentido, visando capacitar os profissionais de Educação Infantil, foi criado o projeto de extensão Intervenção Precoce aos Bebês com Microcefalia, no Estado de Alagoas, em 2016, realizado por meio de capacitação com acadêmicos e profissionais da Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia. O intuito foi possibilitar a inclusão no contexto escolar, ressaltando a importância de criar adaptações pedagógicas e estratégias de ensino garantidas pelo Atendimento Educacional Especializado (Silva et al., 2018).

Os proponentes desse projeto basearam-se nas determinações das Diretrizes de Estimulação Precoce que visa acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor, além de levantar questões vinculadas à inclusão educacional abrangendo aspectos sobre posicionamento, adequação do ambiente físico e cuidados básicos com lazer, vestuário, higienização e alimentação. Por fim, trazem indagações sobre a necessidade da permanência de profissionais da saúde para atuação em conjunto no processo de educação (Silva et al., 2018), questionamento trazido também neste estudo, podendo ser exemplificado nas falas seguir:

[...] se tivesse uma equipe de primeiros socorros, ali todo dia [...], a gente tem a certeza de que qualquer coisa que ia acontecer tem uma equipe ali de suporte, entendeu?. (S9 – ADI)

[...] precisa desse acompanhamento, principalmente desses alunos específicos da síndrome congênita do Zika, existem várias outras questões além das outras deficiências que eles têm, então, a gente precisa de vários profissionais, fono, fisio, né? TO [Terapeuta Ocupacional]. (S14 – Professora)

Em decorrência das alterações ocasionadas pela infecção do Zika Vírus, as crianças seguem em acompanhamento multiprofissional para melhor condução do seu desenvolvimento, desde o pré-natal, com acolhimento dos familiares, ao direcionamento para os centros de reabilitação. Para fortalecer o vínculo entre os profissionais da área da saúde e da educação, surgiu o projeto “Quem ama Cuida e se Cuida” com uma equipe do Corpo de Bombeiros, com ações realizadas no CMEI de Pernambuco, bairro de Salvador/BA. O projeto trouxe para o ambiente escolar treinamento em primeiros socorros para a equipe e os familiares dos estudantes, contribuindo para o preparo do indivíduo para realizar procedimentos iniciais frente a uma intercorrência relacionada à saúde (SMED, 2018a, 2019b).

Considerando essas questões, em 2013, foi disposto na Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013, no inciso II do artigo 4, o acesso dos educandos com Necessidades Educativas Especiais (NEE), devido à deficiência, aos transtornos globais do desenvolvimento e às altas habilidades, ao AEE, realizado no contraturno, com caráter complementar, em salas com recursos multifuncionais na mesma escola do aluno ou, prioritariamente, nos Centros de Atendimento Educacional Especializado próxima ao aluno, que possibilitam acessibilidade arquitetônica, pedagógica, nas comunicações, nos mobiliários e no transporte (Camargo, 2017; MEC, 2016).

Tecendo sobre aspectos que possibilitam melhor evolução do processo de inclusão escolar, destaca-se a estrutura física/arquitetônica da unidade, considerada por 56,3% participantes inadequadas para o perfil da criança com SCZv. Nesse contexto, foi considerado o

ambiente físico; contudo, os discursos das participantes trazem o olhar também para elementos que concernem ao mobiliário e aos objetos de suporte para questões pedagógicas, recreativas, alimentícias e cuidados pessoais (SMED, 2015). Os trechos a seguir exibem as dificuldades encontradas nas instituições:

Na hora do banho, é super complicado para as meninas (ADI PNE) porque ele é uma criança que tá grande, com toda uma questão, o banheiro daqui é muito arriscado, é muito perigoso. (S24 – Professora)

A SMED conseguiu, graças a Deus, uma parceria com a Secretaria de Saúde e isso vem facilitando com que esses recursos cheguem às unidades escolares [...]. (S28 – Gestora)

Anteriormente às leis que garantem acessibilidade espacial e inclusão escolar, os edifícios escolares foram construídos sem considerar a presença ou as necessidades das pessoas com deficiência. Para isso, a reformulação do espaço deve apoiar-se nas Normas Técnicas de Acessibilidade, considerando as dimensões apropriadas para garantir segurança e igualdade nas condições de acesso para todos os integrantes. Entre as áreas necessárias, encontra-se o sanitário, que precisa dispor de barras de apoio, área de trocador e de banho, piso antiderrapante e espaço de transferência para o vaso sanitário, assim como altura adequada (Dias, 2016).

A estrutura arquitetônica de uma unidade escolar que visa a Educação Especial é dotada de recursos que asseguram condições para permanência da criança, eliminando barreiras físicas, atitudinais e comunicativas. Para garantir a acessibilidade, são estabelecidas adequações necessárias para promoção da inclusão social e educacional, entre elas estão: a presença de rampas, sanitários adaptados, implantação de corrimão em vias de acesso que favoreçam a mobilidade e sinalizações visuais, táteis e sonoras (SMED, 2019a).

O recurso financeiro destinado à educação pública brasileira, exceto de Ensino Superior, ocorre por meio da redistribuição do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), criado em 2006, com prazo para expirar em dezembro de 2020, e organizado de acordo com a demanda e quantidade de alunos matriculados, sendo a maior parte do financiamento aplicado para a remuneração dos funcionários, capacitações profissionais, transporte escolar, equipamentos, materiais didáticos e construção/manutenção das escolas (Todos pela Educação, 2020).

Contudo, mesmo com o suporte financeiro, a falta de infraestrutura das escolas públicas ainda é um obstáculo para o processo de inclusão educacional. Os recursos oferecidos ainda são precários, conforme dados expostos no Censo Escolar de 2017, o qual aponta que 20% das escolas não possuem critérios para atuação, como energia elétrica, banheiros adaptados e saneamento básico (Todos pela Educação, 2020).

Um amplo repertório de materiais possibilita melhor desenvolvimento das crianças e variabilidade nas ações pedagógicas propostas pelos educadores, assim como o espaço físico pode beneficiar na locomoção, na exploração do meio e na autonomia (Herrero et al., 2013).

[...] eu tive que trazer essa cadeira aqui, que é uma cadeira de carro que também não é adaptada para ele, mas foi o que a gente pode fazer. Aí eu trouxe e é o que ele usa, recurso próprio, mas não tem nada, não tem uma cadeira de banho. (S24 – Professora)

Inclusive uma cadeira que nós temos na sala, adaptada para ela, foi a mãe que trouxe do órgão do qual a mãe faz parte, que leva ela para fazer fisioterapia em um local chamado aBRAÇO [As-

sociação Abraço as Famílias com Crianças com Microcefalia e outras Malformações Congênicas - aBRAÇO a Microcefalia], e lá eles têm alguns materiais dela, como a cadeirinha que ficou lá na sala, colher, copo, tudo foi a mãe dela que trouxe. (S13 – Professora)

O surgimento da associação aBRAÇO a Microcefalia em Salvador/BA, instituição privada e sem fins lucrativos, deu-se pelo encontro de um grupo de mães de crianças com SCZv, sendo criada uma rede de apoio para os integrantes com o objetivo de acolher as famílias, desenvolver o potencial das crianças e favorecer a inclusão social. Criada em 2016, a instituição traz a importância do tratamento multiprofissional para as crianças com diagnóstico de microcefalia e outras malformações do sistema nervoso central, por meio de orientações e atendimento com terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e fonoaudiólogo, além de promover oficinas e cursos destinados aos familiares e público externo (aBRAÇO a Microcefalia, 2020).

Embora as profissionais em âmbito educacional tentem lidar com as dificuldades do mobiliário e os recursos materiais, as adaptações nem sempre são adequadas ou conseguem atingir seu propósito. A condução para modificação dessa realidade pode ocorrer por meio da Tecnologia Assistiva (TA), um conjunto de serviços e de recursos que auxilia no desenvolvimento de habilidades, na facilitação da execução das atividades diárias e na independência funcional para pessoas com deficiência. Dentre os aspectos constituintes da TA, encontra-se a categoria da adequação postural (Bersch, 2017).

A confecção e a implantação de mobiliário apropriado às demandas de cada aluno permitem estabilidade e alinhamento postural que asseguram a exploração do espaço escolar. Considerando o custo-benefício, a elaboração de equipamentos para adequação postural no ambiente escolar pode ser realizada por intermédio de materiais recicláveis ou de baixo custo. A produção é efetuada de maneira individual, considerando as medidas e as necessidades de cada aluno. Conforme um estudo feito em escolas públicas e particulares de São Paulo (Herrero et al., 2013), 10 crianças com adequadores fabricados com placas de papelão de dupla onda para diversos ambientes foram beneficiadas. Como resultado, obteve-se melhora da destreza manual, atenção, interação e contato olho-a-olho (Herrero et al., 2013).

As dificuldades relatadas durante as entrevistas acerca da insuficiência de materiais adaptados foram também exibidas no estudo de Batista e Moutinho (2019), realizado na Mesorregião da Mata, município de Pernambuco, com duas professoras integrantes da Educação Infantil sobre estratégias na docência para atuar com crianças com SCZv. Ambas relataram precariedade dos recursos materiais pedagógicos adaptados, em que, muitas vezes, lançam mão de investimento próprio para adequação das salas (Batista & Moutinho, 2019). Nesta pesquisa, essas dificuldades podem ser identificadas no trecho a seguir:

[...] não chegou para a gente do órgão responsável, da SMED. Nenhum tipo de adaptação de material, de estrutura física, nenhum banheiro, nenhuma mesa específica pra ela, nem um lápis. Nada, absolutamente nada. (S13 – Professora)

Dado os desafios enfrentados, as participantes foram questionadas sobre a aplicabilidade de medidas de ajustes para a entrada da criança na escola, individualmente ou de maneira coletiva. Segundo 71,9% dos profissionais, houve adequações para melhor receptividade, desde infraestrutura ao planejamento educacional:

Sim, inicialmente a gente buscou conhecer a síndrome congênita do Zika Vírus, né? Foi o primeiro passo. A gente não sabia muita coisa sobre, não tinha experiências de escolas que pudesse trocar em tempo real, com colegas, né?. (S17 - Coordenadora Pedagógica)

Sim, informei para SMED, né? Fiz um ofício, informei, para que o setor mandasse pessoas para estarem com a professora, que no caso são as ADI PNE. (S12 – Gestora)

Apesar da lacuna em âmbito educacional, profissionais da área da saúde vêm desenvolvendo estudos desde o surgimento dos primeiros casos, contribuindo para a divulgação dos comprometimentos ocasionados pela Síndrome Congênita do Zika Vírus. Em vista disso, a comunidade escolar buscou, em diversas fontes, compreender a situação atual das crianças que iriam receber no ano letivo, solicitaram materiais e equipamentos apropriados, além de quererem mão de obra para colaborar com a prestação de serviço de qualidade, pensando especificamente nas ADIs PNE (Batista & Moutinho, 2019; Nunes et al., 2016).

A ADI PNE integra a equipe escolar como elemento preciso e fundamental. Essas profissionais acompanham as crianças com NEE durante a rotina escolar, auxiliam o professor no trabalho pedagógico e contribuem para locomoção, adaptação, alimentação, higiene e atividades recreativas do aluno. Simultaneamente ao desempenho das suas funções, ocorre a disponibilização de formação continuada pela Rede Municipal de Ensino para a compreensão dos procedimentos adequados para desenvolvimento da criança (Câmpelo, 2016).

Para além da aplicabilidade das medidas de ajustes realizadas na Educação Infantil, faz-se necessária uma reflexão sobre a inclusão dessas crianças no Ensino Fundamental. Nesse momento, surgem indagações sobre o planejamento que o poder público pode estar desenvolvendo, em médio e longo prazo, para preencher as lacunas da atualidade, como trazido por uma profissional:

Não tem inclusão porque é mentirosa, ninguém veio aqui na escola [...]. Não há uma rede de apoio, [...] o problema tá aí, entende que não há uma rede de apoio? Então, é muito complicado. Vai esperar, e lá no fundamental vai ser muito mais difícil [...]. Não tem elevador, não tem rampa, não tem nada, é a primeira dificuldade que vai ter aí, é física. Na verdade, as escolas são heroínas, as escolas, os professores são heróis, porque recebem esse grupo com muita dificuldade e a gente tem uma frustração grande. (S18 – Vice-gestora)

A transição do nível educacional da criança com deficiência que ocorre na passagem da Educação Infantil para o Ensino Fundamental precisa ser organizada para que não ocorra de forma abrupta e com descontinuidades da proposta pedagógica. O perfil de ensino é modificado devido aos objetivos de ensino; assim, é possível notar diferença na estrutura física, práticas educativas, rotina estudantil, interdisciplinaridade dos assuntos expostos e convívio social (Nascimento, 2018).

O Ensino Fundamental objetiva a alfabetização e o letramento, considerando o atraso do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças com SCZv com alterações do aspecto motor grosso e fino adaptativo. Comumente observadas, haverá dificuldades na execução das atividades planejadas, deixando em evidência a importância da construção de proposta curricular e recursos adaptados que possam favorecer a participação de todos em ambiente escolar (Avelino & Ferraz, 2018; Flor et al., 2017; Nascimento, 2018).

Como maneira de minimizar o impacto da transição, surge a proposta de criação de portfólio para comunicação entre os profissionais da Educação Infantil para o Ensino Fundamental, documentando as potencialidades e os processos de aprendizagem desenvolvidos em contexto escolar. O compartilhamento de informações contribui para o entendimento da realidade da criança, possibilita a preparação da comunidade escolar e solicitação prévia de formações continuadas para compreender os princípios da inclusão e atender às demandas educacionais do aluno (Nascimento, 2018).

No processo educativo, é necessária a caracterização da inclusão e da integração. O primeiro preconiza a adaptação do meio para atender às necessidades dos alunos; já a integração define que o indivíduo, em um processo evolutivo, se adapte ao ambiente escolar, sem nenhuma modificação das propostas pedagógicas, infraestruturas ou recursos materiais. Para que haja uma inclusão efetiva, as instituições, juntamente ao órgão responsável, devem cumprir as determinações legais e estar atentos às necessidades específicas de cada criança (Silva, 2015).

Assim sendo, é importante considerar as falas dos profissionais que estão em contato diário e possuem maior sensibilidade ao detectar a precariedade nos serviços prestados, expondo seus pensamentos sobre o que é necessário para que haja um ensino de qualidade para os estudantes com deficiência nas escolas regulares:

Na verdade, acho que a prefeitura deveria se preocupar, porque, se você oferece meios para se matricular, você precisa se preocupar também com os profissionais para estar recebendo os materiais necessários. (S11 - ADI PNE)

[...] além de ter um banheiro para uma criança com necessidade especial, você precisa pensar no pedagógico, quais são os brinquedos, os livros, a mesa, o mobiliário para atender a essa criança especial. (S13 – Professora)

Após os eventos resultantes da Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais em 1994, o Brasil deliberou a elaboração do sistema educacional inclusivo, assinando declarações que favoreceriam o acesso de todos à educação. Para tanto, os processos de ensino e de aprendizagem necessitam de identificação das necessidades do aluno, modificação do ambiente físico e mobiliário, disponibilização de recursos materiais adaptados e adequação de proposta pedagógica para melhor andamento (Melo & Martins, 2007).

No contexto de inclusão escolar, as crianças com paralisia cerebral enfrentam condições semelhantes aos alunos com SCZv no que diz respeito às barreiras físicas, pedagógicas e atitudinais. Nesse sentido, estudos foram realizados com o intuito de compreender o processo de inclusão escolar de crianças com paralisia cerebral. Melo e Martins (2007), por exemplo, consideraram a vivência dos profissionais da educação para destacar os desafios para a condução dos processos de aprendizagem com qualidade aos alunos com necessidades educacionais especiais, sendo expostas as urgências para a reformulação da estrutura, política e filosofia que compõem o ensino regular, prevendo ações que possam assegurar um direito constitucional (Melo & Martins, 2007).

Os pontos mais abordados pelas participantes foram sobre formação acerca dos aspectos inclusivos para os profissionais executarem sua função, mobiliário adequado para melhor alinhamento postural, ambiente de lazer visando incluir crianças com cadeiras de rodas,

recursos materiais adaptados para as propostas pedagógicas, alimentação e higiene, além da reformulação da infraestrutura, especificamente do banheiro que permita as ADIs realizarem a higienização com segurança. Estes são discursos comumente relatados por membros da comunidade escolar, registrados nos estudos de Amorim et al. (2017), Silva e Tavares (2016) e Silva et al. (2018).

Todavia, mesmo distante da realidade ideal, há a disposição para aplicar mudanças que estão ao alcance da comunidade escolar. Nota-se, também, o cuidado na busca de conhecimentos, atenção para as necessidades das crianças e união para articulação com a equipe na intenção de atualizar a situação atual do educando e possibilitar condições favoráveis para efetivação da inclusão escolar.

4 CONCLUSÃO

As informações trazidas neste estudo contribuem para a identificação das carências do processo de inclusão escolar, levando à reflexão ações que podem transformar o cenário atual para beneficiar o desenvolvimento integral das crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus que apresentam necessidades educativas especiais.

Em consonância aos discursos trazidos pelas profissionais, ainda há um longo caminho a percorrer. Atenção e investimentos destinados às formações, às estruturas arquitetônicas, ao planejamento pedagógico incluyente e à aquisição de mobiliário e materiais adaptados são necessários, além da união entre a área da saúde e da educação. Considerando as condições atuais, é inegável a primordialidade da elaboração de políticas públicas que contribuam para a efetividade da educação inclusiva especial no ensino regular e para o cumprimento das exigências legislativas.

Vale ressaltar a importância de pesquisas que contemplem instituições escolares da rede privada para o conhecimento de um panorama da realidade de Salvador/BA, assim como a reprodução das condutas metodológicas deste estudo em outras localidades do território nacional, de forma a possibilitar a correlação dos dados encontrados.

REFERÊNCIAS

- Associação aBRAÇO as Famílias com Crianças com Microcefalia e Outras Malformações Congênicas (2020). aBRAÇO a Microcefalia. <http://abracoamicrocefalia.com.br/home/>
- Alciati, A. G. (2011). *Alunos deficientes em escolas regulares: inclusão ou exclusão?* [Monografia de Especialização, Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão, Universidade de Brasília]. Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
- Amorim, G. C., Lima, E. A., & Araujo, R. C. T. (2017). Formação de professores da Educação Infantil: reflexões sobre a necessária instrumentalização teórica do profissional atuante com criança com ou sem deficiência. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 12(1), 387-403.
- Avelino, M. O. A., & Ferraz, P. C. S. (2018). Análise do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com Síndrome Pós-Zika vírus: um estudo transversal. *Revista de Pesquisa em Fisioterapia*, 8(2), 147-154. <http://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v8i2.1799>

- Batista, G. M., & Moutinho, A. K. (2019). Desafios e possibilidade da inclusão escolar de crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus: o olhar docente. *Revista Educação Especial*, 32, 1-22. <http://doi.org/10.5902/1984686X36360>
- Bersch, R. (2017). *Introdução à Tecnologia Assistiva*. Assistiva Tecnologia e Educação. https://www.assistiva.com.br/Introducao_Tecnologia_Assistiva.pdf
- Camargo, E. P. (2017). Inclusão social, educação inclusiva e educação especial: enlaces e desenlaces. *Ciência & Educação*, 23(1), 1-6.
- Câmpelo, A. C. T. (2016). *O papel do auxiliar de desenvolvimento infantil da Secretaria de Educação do Recife: das Normativas do cargo a prática profissional* [Dissertação de Mestrado, Universidade Aberta]. Repositório Universidade Aberta. <https://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/5484>
- Caregnato, R. C. A., & Mutti, R. (2006). Pesquisa qualitativa: análise de discurso *versus* análise de conteúdo. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 15(4), 679-84.
- Castro, G. G., Abrahão, C. A. F., Nunes, A. X., Nascimento, L. C. G., & Figueiredo, G. L. A. (2018). Inclusão de alunos com deficiências em escolas da rede estadual: um estudo sobre acessibilidade e adaptações estruturais. *Revista Española de Salud Pública*, 31(60), 93-106.
- Constituição da República Federativa do Brasil (1988)*. Brasília, DF. Recuperado em 28 de outubro de 2020 de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
- Costa, M. C. S. (2007). *Sentimentos de professores frente às dificuldades na prática da educação inclusiva de alunos com deficiência no ensino fundamental*. [Dissertação do Mestrado, Pontifícia Universidade Católica]. TEDE, PUC/SP. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/16330>
- Costa, V. A. A., Barbosa Júnior, L. F., Monteiro, L. F. T., & Santana, A. F. S. G. (2018). Desenvolvimento motor de crianças portadoras da Síndrome Congênita do Zika Vírus. *Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 5(1), 131-140.
- Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007*. Instituiu Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1726-saudenaescola-decreto6286-pdf&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192
- Dias, E. Q. (2016) *Acessibilidade espacial e inclusão em escolas municipais de educação infantil*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”]. Repositório UNESP. <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/138026>
- Flor, C. J. D. R. V., Guerreiro, C. F., & Anjos, J. L. M. (2017). Desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com microcefalia associado ao Zika Vírus. *Revista de Pesquisa em Fisioterapia*, 7(3), 313-318. <http://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v7i3.1386>
- Garcia, L. P. (2018) *Epidemia do vírus zika e microcefalia no Brasil: emergência, evolução e enfrentamento*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.
- Herrero, D., Eduardo, L. P., Guedes, S. D., & Abreu, L. C. (2013, junho 19-21). *Adequadores posturais de baixo custo: uma estratégia para a inclusão escolar*. [Apresentação em Simpósio]. I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência, São Paulo, SP, Brasil. <http://diversitas.fflch.usp.br/sied>
- Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996*. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm

- Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013.* Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm
- 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). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
- Lima, R. R. A. de, Silva, R. B. da, Silva Júnior, O. R. da, & Silva, V. M. M. A. da. (2017, outubro 17-20). *Inclusão do aluno com microcefalia: a realidade das escolas públicas e privadas de Pernambuco.* [Apresentação em Congresso]. IV Congresso Nacional de Educação - CONEDU, Recife, Pernambuco, Brasil. <http://edicoes.conedu.com.br/2017/>
- Melo, F. R. L. V., & Martins, L. A. R. (2007). Acolhendo e atuando com alunos que apresentam paralisia cerebral na classe regular: a organização da escola. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 13(1), 111-130.
- Ministério da Educação (2016). *A Consolidação da Inclusão Escolar no Brasil 2003 a 2016.* Brasília: MEC.
- Ministério da Saúde (2011). *Passo a Passo PSE Programa Saúde na Escola: Tecendo Caminhos da Intersetorialidade.* Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.
- Nascimento, S. R. (2018). *Transição da criança com deficiência da Educação Infantil para o Ensino Fundamental: uma análise dos processos avaliativos no município de São Carlos – SP.* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Carlos]. Repositório UFSCar. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11378?show=full>
- Nunes, M. L., Carlini, C. R., Marinowic, D., Kalil Neto, F., Fiori, H. H., Scotta, M. C., Zanella, P. L. Á., Soder, R. B., & Costa, J. C. da. (2016). Microcephaly and Zika virus: a clinical and epidemiological analysis of the current outbreak in Brazil. *Jornal de Pediatria*, 92(3), 230-240.
- Oliveira, J. B., Ziesmann, C. I., & Guilherme, A. A. (2017, maio 3-5). *Educação Inclusiva: (re)pensando a formação de professores.* [Apresentação em Seminário]. 1º Seminário Luso-Brasileiro de Educação Inclusiva: o ensino e a aprendizagem em discussão, São Paulo, São Paulo, Brasil. <https://www.pucrs.br/eventos/inst/educacaoinclusiva2017/>
- Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva* (2008). MEC/SECADI. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.* Ministério da Saúde e Conselho Nacional da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.* Ministério da Saúde e Conselho Nacional da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
- Secretaria Municipal da Educação (2015). *Referencial Curricular Municipal para a Educação Infantil de Salvador.* Salvador: Secretaria Municipal da Educação.
- Secretaria Municipal da Educação (2016). *Professores da rede municipal debatem sobre microcefalia.* Prefeitura de Salvador. <http://educacao.salvador.ba.gov.br/professores-da-rede-municipal-debatem-sobre-microcefalia/>

- Secretaria Municipal da Educação (2018a). *Alunos com Síndrome Congênita do Zika Vírus recebem atendimento especial*. Prefeitura de Salvador. <http://educacao.salvador.ba.gov.br/alunos-com-sindrome-congenita-do-zika-virus-recebem-atendimento-especial/>
- Secretaria Municipal da Educação (2018b). *Acolhimento de alunos com Síndrome Congênita do Zika Vírus é tema de reunião na Smed*. Prefeitura de Salvador. <http://educacao.salvador.ba.gov.br/acolhimento-de-alunos-com-sindrome-congenita-do-zika-virus-e-tema-de-reuniao-na-smed/>
- Secretaria Municipal da Educação (2018c). *SMED promove curso de capacitação para ADI*. Prefeitura de Salvador. <http://educacao.salvador.ba.gov.br/smed-promove-curso-de-capacitacao-para-adi/>
- Secretaria Municipal da Educação (2019a). *Somos todos iguais na diferença: orientações básicas para organização de uma escola para todos*. Prefeitura de Salvador. <http://publicacoes.educacao.salvador.ba.gov.br/somosiguais/>
- Secretaria Municipal da Educação (2019b). *CMEEI-Csu Pernambués promove ação de prevenção de acidentes e primeiros socorros*. Prefeitura de Salvador. <http://educacao.salvador.ba.gov.br/cmei-csu-pernambues-promove-acao-de-prevencao-de-acidentes-e-primeiros-socorros/>
- Silva, J. A. (2009). O sujeito psicológico e o tempo da aprendizagem. *Cadernos de Educação*, 32, 229-250.
- Silva, T. V. (2015). *Inclusão escolar: relação família-escola* [Apresentação de artigo]. XII Congresso de Educação, Curitiba, Paraná, Brasil. https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/16662_8048.pdf
- Silva, D. R., & Tavares, D. M. (2016). Educação Infantil: avanços e desafios, onde o discurso e a prática se encontram. *Revista Estação Científica*, 15, 1-14.
- Silva, F. B., & Muzardo, F. T. (2018). Pirâmides e cones de aprendizagem: da abstração à hierarquia de estratégias de aprendizagem. *Dialogia*, 29, 169-179.
- Silva, F. C., Vital, M. D. S., Santos, R. C. C., Cruz, T. A. R., & Calheiros, D. S. (2018). Capacitação para profissionais de Educação Infantil sobre as necessidades educacionais de crianças com Síndrome Congênita do Vírus Zika e outras alterações neurológicas. *Educação*, 8(1), 57-71.
- Silveira, C. L., Gomes, A. M. T., Lima, D. W. C., & Vieira, N. A. (2015). Análise do discurso e a pesquisa na saúde. *Investigação Qualitativa em Ciências Sociais*, 3, 12-15.
- Teixeira, G. A., Enders, B. C., Carvalho, A. L. B., Dantas, D. N. A., Carvalho, G. A. F. L., & Silva, A. N. (2018). Análise do conceito síndrome congênita pelo Zika vírus. *Ciências & Saúde Coletiva*. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.30002017>
- Todos pela Educação (2020). *O que é e como funciona o Fundeb?* Todos pela Educação. <https://www.todospelaeducacao.org.br/conteudo/perguntas-e-respostas-o-que-e-e-como-funciona-o-fundeb>
- Veltrone, A. A., & Mendes, E. G. (2007). *Diretrizes e desafios na formação inicial e continuada de professores para a inclusão escolar: a formação docente na perspectiva da inclusão* [Apresentação de artigo]. IX Congresso Estadual Paulista sobre Formação de Educadores, São Paulo, São Paulo, Brasil. <https://www2.unesp.br/Home/prograd/ixcepe/abertura2007.htm>

Recebido em: 01/04/2020

Reformulado em: 22/06/2020

Aprovado em: 17/10/2020

