

MICROCEFALIA E INCLUSÃO: uma reflexão desafiadora para professores*

MICROCEPHALY AND INCLUSION: a challenging reflection for teachers

Aryane de Cássia Franco de Sousa**
Jocelina Correia Monteiro***

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo refletir ao relato da urgência ao escasso conhecimento que professores e comunidade escolar enfrentam diante da realidade que se encontram de ambas as redes de ensino, sobre a inserção de crianças com microcefalia na escola e no processo de ensino aprendizagem. Pensar a maneira de como recorre o caminho para inclusão, e não apenas da criança que se tornará aluno, mas também da família que caminha junto com todo este corpo docente. Buscando informações sobre o contexto histórico da síndrome apresentada, ao alinhamento de condutas de práticas pedagógicas para o desenvolvimento de crianças com microcefalia.

Palavras-chave: Microcefalia. Inclusão. Professor. Família. Aluno.

ABSTRACT

This work aims to reflect on the urgent report of the knowledge lack that teachers and the school community face in the reality that is found in both education networks, on the microcephaly children insertion in school and in the teaching and learning process. Reflecting about the way in which the path to inclusion goes, and not only of the child who will become a student, but also the family that will walk along with this entire faculty. Seeking information about the historical syndrome presented context, the alignment of pedagogical practices conducts for the microcephaly children development.

Keywords: Microcephaly. Inclusion. Teacher. Family. Student.

1 INTRODUÇÃO

No esboço desta pesquisa percebe-se a importância social com base na integração da criança com microcefalia, de como interagirão com o meio no seu ritmo e tempo próprio.

Incluindo medidas que possibilitam melhorar sua exploração do mundo. Analisar políticas públicas e projetos políticos pedagógicos para acolhimento, assistência, e melhorias prestando um trabalho multidisciplinar, pais junto à escola e todos os profissionais que se dedicam aos cuidados destas crianças, para que se obtenham avanços progressivos e qualitativos; por apresentarem comprometimento com múltiplas deficiências incluindo: déficits visuais, auditivas, motoras e cognitivas.

* Artigo Científico apresentado ao Curso de Pedagogia do Instituto de Ensino Superior Franciscano, para obtenção do grau de Licenciatura.

** Graduanda do 8º período do Curso de Pedagogia do Instituto de Ensino Superior Franciscano.

*** Orientadora: Especialista em Docência do Ensino Superior, Métodos e Técnicas de Pesquisa em História, Licenciada em História pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Geografia e Pedagogia, pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Entende-se que quanto mais afetivo e imediato na estimulação precoce, mais numerosas são as chances para os avanços no desenvolvimento.

A escolha deste tema deu-se em virtude da observação durante o estágio e da observação das teorias e prática em sala de aula, surgindo a reflexão sobre os conteúdos, participação que os alunos ocupam na sociedade. Na análise bibliográfica, nota-se que atualmente o professor está trabalhando a inclusão de crianças com deficiência, e que o público de crianças com algumas dificuldades ou/e transtorno tem aumentado e as diversidades de déficits também, esta é uma problemática um tanto antiga, porém nova para muitas instituições de ensino em ambas as redes.

A pesquisa tem como objetivo geral refletir através de estudos bibliográficos, como o professor e a comunidade escolar pode compreender a pessoa em suas múltiplas dimensões, reconstruindo suas concepções e atitudes diante do ensino-aprendizagem, concedendo-lhes instrumentos necessários para atender as diligências da escola, no que se diz respeito aos alunos microcefálicos com suas dificuldades de aprendizagem, sendo o foco de estudo, a inclusão. E os específicos são: pesquisar sobre ferramentas que possibilitam o conhecimento da microcefalia e suas patologias nas práticas educativas.

Conhecer as especificidades destas crianças, que estão mais presentes e participativas nos espaços sociais e educacionais e adquirir informação de como deve ser a atuação, de todos que compõe o corpo docente e de profissionais dentro do âmbito escolar.

A metodologia desta pesquisa tem caráter descritivo e explicativo, descritiva por assinalar questões peculiares de análise reflexivo da realidade comportamental, dialético, das relações de crianças microcefálicas, e sua inclusão escolar, buscando qualidade de compreensão da síndrome para atendê-las, tangendo a teoria junto as práticas pedagógicas. E explicativa por observar, explorar os conteúdos da temática, e informar por meio de uma teoria inovadora, do determinado fenômeno do estudo.

Referente aos conhecimentos técnicos, a pesquisa é bibliográfica, com base nas referências, permitindo ao conhecendo, discorrer sobre a contribuição educacional e científica do caso estudado, fazendo parâmetros existenciais com a temática.

2 MICROCEFALIA

É uma conjuntura neurológica muito rara, em que a cabeça e o cérebro do bebê são bem menores diante do que seria normal, ou seja, é menor de que outros da mesma idade e sexo. A mesma é diagnosticada no início do nascimento, quando se mede o perímetro cefálico occipito-frontal e é o resultado do cérebro não crescer o suficiente durante a gestão, ou após o nascimento. A síndrome Congênita do vírus zika causa múltiplas deficiências nas crianças que nasceram com síndrome, deficiências estas como: déficits visuais, auditivas, motores e cognitivos.

Microcefalia, doença que ainda perpassa por vários estudos de investigação, ainda é visível que existe pouco conhecimento a respeito de todo o contexto sobre a mesma, apresentando diferentes níveis, divididos em: primário (leve) e secundário (grave), interferindo então de casos com menos complicações, porém em contra partida, casos severos são concedentes, podendo ser levado em consideração à estimativa de vida, tendo de meses ate 10 anos, dependendo dos

cuidados médicos entre demais fatores.

A historicidade da Microcefalia originou-se em torno do século XIX e começo do século XX, onde sua descoberta deu-se por pessoas que eram vendidas para “shows de horrores”, na Europa e na América do Norte, conhecidas como pinheads, ou seja, “cabeças de alfinetes”. Tudo porque em 1947 o vírus foi descoberto e isolado na Floresta de Zika, em Uganda na África. Assim identificado principalmente na África produzindo vários surtos pequenos e esporádicos na Ásia.

Microcefalia (do grego *micrón*, pequeno + *céphalon*, cabeça) também é chamada de nanocefalia, diferenciam-se em suas manifestações clínicas e etiologias. A microcefalia pode ser familiar ou desencadeada ao retardo mental. Define-se das cranioestenoses, que quer dizer uma anomalia decorrente da fusão prematura, das suturas craniais, e de anomalias específica ou déficits do avanço cerebral. Portanto, estão divididas por duas categorias:

- **Congênitas:** consumo abusivo de álcool e/ou exposição a drogas como aminopterina, cocaína, heroína etc. Durante a gravidez; diabetes materna mal controlada; anomalias genéticas; insuficiência placentária e outros fatores associados á restrição do crescimento fetal e pré-eclâmpsia; infecção durante a gravidez, especialmente rubéola, citomegalovírus, toxoplasmose. Estudos incitam a uma ligação com o vírus zika, etc.
- **Pós-natais:** má-formação do metabolismo; anemia crônica infantil; infecções intracranianas (encefalite e meningite); traumas disruptivos (como AVC); etc.

A microcefalia adquirida, junto com as demais mutações neuropatológicas que se evidenciam meses ou anos em seguida ao nascimento. Ou seja, por meios circunstanciais, é contraído microcefalia, além da possibilidade genética. Não há uma cura definida para a microcefalia, no entanto, existem tratamentos que possibilita a melhora no desenvolvimento da qualidade de vida dos mesmos.

Algumas orientações são cabíveis aos pais, principalmente as gestantes, a importância do acompanhamento médico no pré-natal, seguir as orientações médicas, nesse período e após este período, ou seja, levar o bebê uma vez ao mês ao pediatra, somente assim poderá ser avaliado e diagnosticar evidências a algum problema de saúde precocemente e propor o tratamento adequado.

A observação é crucial durante os primeiros meses diante das dificuldades que o bebê poderá apresentar. Importante ressaltar que a “microcefalia adquirida” tende a ser considerada leve diante a “microcefalia congênita”.

O precedente surto da doença afastado da África e Sudeste Asiático foi em abril de 2007, na ilha de Yap, nos Estados Federados da Micronésia na Oceania. O vírus se identificou pelas erupções cutâneas, conjuntivite, e artralgia, e que em primeira instância se pensou em que era dengue. Porém, o processo infeccioso da febre Zika foi relativamente leve: ocorrendo 49 casos confirmados, 59 não confirmados e nenhuma morte ou microcefalia congênita.

A ocorrência no Brasil deu-se por meio de emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em 11 de novembro de 2015. Deu-se então o alerta para o alto índice de nascimentos de bebês com microcefalia, nesse período em diversos estados. Parte então um longo lapso de investigações e de angústias para as mães, mulheres gestantes e famílias. Enfim, depois de muitas pesquisas, diagnosticou-se que havia uma possível relação do novo vírus transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*. O Zika então passou a ser o atual vilão da saúde nacional.

Os primeiros casos de infecção pelo Zika no Brasil, especificamente em meados de abril de 2015, na cidade de Camaçari, região metropolitana de Salvador, na Bahia. Os exames dos pacientes de Camaçari foram imediatamente levados para a Universidade Federal da Bahia (UFBA), sujeitos a análise de virologistas que constataram a presença do Zika e certificaram sua transmissão por vetor. Conseguiram detectar no líquido amniótico e depararam que era o vírus asiático que estaria circulando no Brasil. Por ser agressivo, e tem por propensão maior ainda pelo Sistema Nervoso Central (SNC).

Nas pesquisas realizadas em busca de informações sobre dados a respeito dos casos de infecção pelo vírus, o Ministério da Saúde (2016 *apud* BRITO, 2016) informa que:

de outubro de 2015 até outubro de 2016, foram notificados 9.953 casos de microcefalia e outras alterações no sistema nervoso. Desse total, 4.797 casos foram descartados e 2.079 foram confirmados como microcefalia. Outros 3.077 casos suspeitos permaneciam em investigação até 22 de outubro. Do total de casos confirmados (2.079), 392 tiveram resultado positivo para o vírus Zika.

No Maranhão a Microcefalia teve uma atuação significativa nos anos de 2015 e 2017, diversos casos da doença foram notificados pelos órgãos de saúde. Em 2015 observou-se um aumento considerável da doença.

Segundo pesquisas realizadas, a Secretaria de Saúde do Estado (2016 *apud* G1 MARANHÃO), informa que o número de casos registrados de microcefalia aumentou em São Luís. No Maranhão, no mesmo período avaliado, o aumento foi ainda maior. O Maranhão sendo sétimo Estado da região Nordeste com maior quantidade de notificações, alterando o crescimento e desenvolvimento voltado à infecção Zika Vírus (ZKV). Notou-se diante do exposto, que as condições em áreas vulneráveis, também em relação de saúde da população, identificado maiores ocorrências em lugares com maior densidade demográfica em pretexto da probabilidade de terem mais elevado índice de infecção vetorial.

Assim, ponto este que chama a atenção para necessidade em melhorar a qualidade da vigilância em saúde nos municípios do Estado, estes indicadores, apesar de refletirem uma realidade de sete anos atrás, eles têm seus efeitos sentidos hoje, haja vista que a Microcefalia não tem cura e acarretam sérias limitações as pessoas que possuem essa síndrome.

2.1 Microcefalia, inclusão escolar e os novos desafios

Quando se fala em inclusão, não deve se pensar apenas na inserção da pessoa com Microcefalia em sala de aula, mas em todos os aspectos referentes a essa inserção. Para Villachan-Lyra e Almeida (2018), a inclusão de crianças com a Síndrome Congênita do Vírus Zika (SCVZ) constitui um desafio, porque é preciso adequações na infraestrutura das escolas, de modo que se tornem acessíveis a estas crianças.

Diferença e diversidade, logo quando se fala destas duas palavras, automaticamente elas estimulam ao pensamento de que a educação inclusiva tem um papel importante na e pra sociedade. Integrar a diversidade nos planejamentos educacionais, uma atividade não isenta de riscos, porém fundamental para todos os planos. Portanto, compreende-se a importante base dessa construção, isto é, leis que

possibilitam o melhor entendimento e acervo para tratar e tanger a inclusão escolar, como dever do Estado, a Constituição Brasileira de 1988, define no Art. 208, inciso III, ofertar atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular (BRASIL, 1988).

Entretanto os avanços em agregar essa conduta de inclusão, precisarão ser contínuos, sendo assim; após a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais (1994), deu-se o conceito da *escola inclusiva*, tornado visível à preocupação e o respeito com todos os tipos de pessoas, que se apresentavam excluídas da escola. A partir destes movimentos e leis, em 1996, a Lei 9.394 determina as Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB), determina que:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação [Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013].

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º A oferta de educação especial, nos termos do caput deste artigo, tem início na educação infantil e estende-se ao longo da vida, observados o inciso III do art. 4º e o parágrafo único do art. 60 desta Lei [Redação dada pela Lei nº 13.632, de 2018] (BRASIL, 1996).

Entretanto, deve-se ponderar em toda uma estrutura elaborada e organizada de forma especial e que seja abrangente em todos os aspectos da condição do educando que acarreta da síndrome. Esta organização não se refere apenas aos recursos físicos, envolve também todo um preparo do corpo docente.

De acordo com Coelho *et al.* (2016):

O desafio para escola é ensinar e não só incluir socialmente, pois é preciso dar uma educação de qualidade que significa fazer adaptações pedagógicas e também físicas nas estruturas dos prédios. Então, cabe a nós, professores, lutar por essas modificações e recursos necessários. Para tanto, é fundamental incluir profissionais aptos para auxiliarem os professores regentes.

Nesse contexto percebe-se o papel fundamental do docente, pois cabe a ele a missão de, não só acolher, como também difundir e expandir as práticas pedagógicas referentes a este assunto. A busca por melhorias e a inclusão de novas ideias que contribuam para essas melhorias fazem parte dessa missão. Uma batalha considerável constante e longa, pois o alcance da teoria para prática inclui resultados árduos, que são provenientes de anos de estudos e tais adequações, para se conquistar o elemento inclusão na sala de aula dos discentes composto dessa temática.

3 PRÁTICAS PEDAGÓGICAS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DOS PROFESSORES

O curso dessa temática propõe esquadrihar o processo, atividades e a postura em sala de aula dos educadores, tal como mediador do conhecimento frente a estes novos desafios, para então contribuir de modo qualitativo há vida dos alunos com microcefalia e/ou com alterações do SNC.

Apurado nos estudos de Melo (2015), que pessoas com microcefalia, tendem ter dificuldades básicas em suas tarefas cotidianas, e que a inclusão escolar que foi redigida nessa reflexão, é colocada em foco pela importância fundamental para o alcance dessa aprendizagem. Portanto, é questionado o trabalho dos docentes e deve ser observado para identificar se as atribuições dos mesmos estão atingindo o objetivo proposto, ou seja, a melhoria do desenvolvimento intelectual desses alunos.

Compreender quais necessidades específicas de cada aluno(a) e respeitá-las, além de assegurar o seu desenvolvimento peculiar, as necessidades básicas em sala de aula, em seu cotidiano familiar, e no meio social em que estiver inserido, deve ser um dos principais objetivos para se traçar. Em vista disso, através da Declaração de Salamanca, é feito um pedido aos governos para “assegurar que, num contexto de mudança sistemática, os programas de formação do professorado, tanto inicial como contínua, estejam voltados para atender às necessidades educacionais especiais nas escolas” (BRASIL, 1994).

Em outras palavras, a prática pedagógica competente propicia ao aluno de caso, estímulos positivos que possibilitam beneficiá-lo em todo o âmbito de seu desenvolvimento intelectual e social satisfatório dentro de suas limitações. Visando também a responsabilidade de que haja uma vida melhor, como tomada de decisões a conceber identidade própria, tornando-se cidadão de direitos e deveres. No entanto, se espera que práticas pedagógicas e Políticas Públicas se alinhem a avaliações e aplicações de novas tecnologias metodológicas que venham capacitar e ampliar um círculo flexível de ações permanentes desse embate.

De outro ângulo, são refletidos e colocados em prática sugestões adaptativas que permitam novos significados que superem a estigma coibido nos sujeitos com microcefalia, que requer ações dos profissionais em questão, uma forma atuante multidisciplinar, certificando assim o acesso e permanência destes discentes na escola. Respeitando mutuamente suas características culturais, individuais, avançando em suas competências, que auxilie esses educandos a se adaptarem tão somente na função socioeconômica, mas de se tornarem pessoas criativas a ponto de questionarem e propuserem meios que provenham a somar as consequências da microcefalia.

Oaklander (1980) fala sobre compreender que a criança não nasce com sentimentos ruins em relação a si. Todos os bebês pensam que são maravilhosos. Entretanto, à medida que vão crescendo, a forma como a criança se sente em relação a si surge através do contato afetivo com os pais, mais adiante a pesquisa explanará mais sobre a importância da afetividade neste processo. A criança adquire firmeza ou insegurança dependendo da interação com o meio no qual está inserida, que pode ou não proporcionar a construção de uma autoafirmação positiva. Ou seja, a criança vai se expressar de acordo com o que sente. Se amada certamente exibe sentimentos de contentamento diante dos afetos concebidos caso se deparem a um constrangimento no semblante dos pais, certamente se retraem em seu próprio mundo, ou algumas vezes faz o que se denomina como “birra”; transferindo para si um sentimento de

negativo de baixo-autoestima. Em vista de disso, o papel das pessoas que compõe o enredo destes alunos com necessidades educativas, é de suma importância para a construção da autoafirmação, e do desempenho das mesmas.

Branden (2000) argumenta que a questão da autovalorização e do desenvolvimento social, precisa ser revisto no âmbito da área educacional, onde há necessidade de formar alunos mais conscientes de suas capacidades e atuação na sociedade; onde se faz presente uma ruptura com a visão radical, exagerada de alguns pais e professores.

A maior expectativa e perspectiva que os professores e os demais profissionais da área reflitam se propaguem a buscarem meios adequados para orientar estes alunos a vencerem barreiras que a microcefalia e a sociedade lhes impuseram. Desta forma, a relação professor/aluno deve se tanger de modo ritmado para lidar com as diferentes fases fortalecendo, alargando o cognitivo e afetivo e poder mostrar que esse aluno é capaz de ser criativo, construir e reconstruir, conhecer a essências de seus hábitos e costumes. É preciso que caminhem juntos como uma equipe de parceiros: professores, pais, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, neurologistas, psicólogos para continuarem nessa missão de investigar e lutar para que os microcefálicos ganhem seu espaço, pois ainda é muito raso o tratamento e a as informações sobre o futuro destas pessoas com a Síndrome Congênita do Vírus Zika.

De acordo com a publicação da Resolução CNE/CEB nº 04/2009, define que a obtenção de informações a cerca de como funciona a rede social de apoio aos familiares de crianças com microcefalia, enfatizando-se o tipo da assistência prestada, está em base ao planejamento de uma assistência holística a criança e familiares e com o fortalecimento de políticas públicas de saúde e educação voltadas para o caso de crianças com microcefalia e/ou malformação congênita objetivando melhorar a qualidade de vida dos alunos especialmente nas unidades de ensino (BRASIL, 2009).

É com êxito que se conclui a asserção investigativa da inclusão destes, atendendo a proposta de uma batalha por sinal ainda a ser galgada, em busca de um espaço mais justo de uma comunidade de crianças que precisam ser enxergadas em uma ótica sensível e transparente, assim minimizando as sequelas contraídas pelas causas detectadas no cérebro desses sujeitos. Conforme cita González (2002), diante da educação inclusiva os professores têm possibilidades de: criar o clima adequado para a interação e a cooperação, motivando-os e produzindo expectativas positivas, utilizando de reforços de autoestima e reconhecimento. Aceitando a diferença como componente da normalidade e fomentar a convergência de todos os professores por meio da atividade em equipe.

Portanto, postula-se uma efetiva preparação de profissionais da educação dedicados, que assumam sua posição para desenvolver uma nova maneira de atuar com diferenças de todos os alunos em classe, tornando-o o ambiente inclusivo, preparado para modifica-lo quando necessário. Neste pensamento, presume que o sucesso de um microcefálico está empenhado no sucesso de um professor que é aquele gerador de todas as outras profissões. Aquele que trabalha com os sonhos das pessoas. Assim, incluir é o ato de adicionar pessoas a um grupo que antes não faziam parte, e se tratando da comunidade escolar, assegura dizer que partir disto, o aluno não será apenas mais um incluído, e sim um agente que será modificado para melhorias e preparado para receber outros.

3.1 O desenvolvimento e aprendizagem da criança com microcefalia

A aprendizagem da criança e seu desenvolvimento dar-se-á pelos estudos das bases neurais do comportamento humano, isto é, tudo sobre as ciências do cérebro. O começo deste requisito se dá pelo Sistema Nervoso Central, ou seja, o sentir, o pensar e o agir. O sistema nervoso é responsável por receber e repassar informações para todo o corpo. Sendo assim, o sistema nervoso se divide em duas partes: sistema nervoso central (encéfalo e medula espinhal) e sistema nervoso periférico (nervos e gânglios nervosos, que interligam o primeiro aos órgãos do corpo). Portanto, se tratando de SNC, por nele estar o encéfalo que engloba o cérebro, por sua vez será o enfoque deste requisito da pesquisa. O cérebro por sua vez é estruturado por funções distintas. As principais são: córtex cerebral, responsável pela capacidade de pensamento, movimento voluntário, linguagem, julgamento e percepção; cerebelo, responsável pelo equilíbrio e postura; tronco encefálico, responsável pelas funções involuntárias como respiração, ritmo de batimentos cardíacos e pressão arterial e hipocampo, responsável pelo aprendizado e memória.

E falar sobre funcionamento do cérebro é dialogar sobre neurônios. Para compreender melhor os neurônios são células especializadas que tem a função de receber, passar e executar funções apropriadas de uma cultura particular a outros neurônios que se relaciona com esta cultura. Quando se refere à especializada, indica que estes neurônios tem a incumbência de transportar os sinais nervosos.

Diante do exposto, significa que o que difere os neurônios de outras células nervosas, são informações que se processam, gerando informações internas e do ambiente externo do organismo, após este processo estas informações são para encaminhar a ação certa para cada situação e necessidades das pessoas.

É importante entender que após todo alinhamento existe um detalhe preciso a se compreender também deste mapeamento, chamado de plasticidade cerebral, que é todo o desencadear da aprendizagem. Dependendo do desenvolvimento da plasticidade, ela é responsável pelas capacidades adaptativas do Sistema Nervoso Central. Portanto a estimulação da plasticidade é fundamental para as crianças, pois estão em desenvolvimento e o sistema nervoso delas é mais plástico do que o de um adulto; assim a estimulação reforça a função motor-sensitiva do aluno para promover melhor o aprender cotidiano escolar.

Desta forma, compreende-se a tamanha missão do professor conhecer como processa o cérebro do aluno e nesse meio o funcionamento, pois cada um apresenta suas próprias habilidades. E falar sobre alinhamento, é falar a respeito de conexões sinápticas, que nada mais é que dialogar sobre a memória, ou seja, a estrutura de todo o saber e de toda a existência humana, desde o nascer da criança. Por isso deve-se estimular sempre usando de recursos para melhorar a construção de abrigar novas informações. Criar ganchos que facilitem este processo de aprendizagem como: recursos de associação, palavras, imagens e sons, cores etc. Geram armazenamentos levando-os acessar determinados conhecimentos, estimulando na memorização.

O estímulo certo na hora certa é capaz de promover o controle das emoções ao longo da vida. Memória é o armazenamento das informações e experiências ouvidas e vividas, com capacidade para reter tais conhecimentos do cérebro. Contudo, quando ocorre a assimilação onde a memória se constrói é ativado o hipocampo, o mesmo orienta na seleção de aspectos importantes para fatos, eventos que serão armazenados e também envolvidos com reconhecimento de

novidades e com relações espaciais. A estimulação da memória percorre pelo campo através do ambiente de sala de aula favorável, descartando qualquer hipótese de insegurança nas perguntas e respostas dos alunos. Alguns procedimentos pedagógicos são favoráveis para o processo de estimulação memoritiva. Segundo Relvas (2009, p. 67):

- Criar em sala de aula um clima favorável para a aprendizagem, eliminando-se a insegurança do educando em suas respostas ou perguntas.
- Dividir a aula em espaços curtos, onde se propõem atividades diversificadas. Uma breve exposição, seguida de arguições, sínteses ou algum jogo pedagógico operatorio, é sempre mais eficiente do que uma exposição prologanda.
- Habituar o educando a fazer da caneta ou lápis sua melhor memória, mostrando-lhe os usos conscientes de uma agenda, cobrando seus recados, reforçando múltiplos lembretes, cognitivos ou não. A lousa pode ser em algumas oportunidades, o modelo ideal da agenda que todo verdadeiro caderno precisa ser.
- Desenvolver hábitos estimuladores da memória de maneira lenta e progressiva, como seria o ideal que se fizesse com exercícios físicos.
- Respeitar as particularidades de cada educando e a maneira como sua memória melhor trabalha.
- Reservar os últimos minutos da aula para conversar sobre o conteúdo estudado possibilita que o novo conhecimento percorra mais uma vez o caminho no cérebro dos estudantes. Assim, eles fazem uma releitura do que aprenderam.

Aprendizagem é memória e são apoios para todo o conhecimento que adquiridos inclusos, habilidades e planejamento, reconsiderando-o passado, situar no presente e prever no futuro.

Lembrando que o cérebro se divide em dois lados, o hemisfério esquerdo e hemisfério direito, logo um hemisfério dominante de uma pessoa se encarrega da linguagem e das operações lógicas (fazer contas e escrever etc.), enquanto o outro hemisfério controla as emoções e a criatividade. Nesta estrutura que se denomina cabeça, onde é guardada a parte mais importante do corpo humano, o qual a pesquisa recorre a cérebro, bem como este órgão sofisticado, nele está localizado as funções sensoriais, conhecida como os cinco sentidos, receptores que compõe os órgãos desse sistema. O tato e o paladar, localizado mais precisamente no lobo parietal do cérebro (meio); o olfato e audição, localizado no lobo temporal cérebro (lateral) e a visão, localizada no lobo occipital (atrás). Os cinco sentidos certificam a percepção do ambiente no qual a pessoa faz parte, fazendo com que identifique tudo ao redor, tipificando aquilo que pode trazer perigo ou não, a sobrevivência humana.

Em contra partida, imagina-se como deverá ser o cérebro de uma pessoa com microcefalia. Já compreendido no início da pesquisa, a microcefalia caracteriza por anormalidades no crescimento do cérebro, ocorrendo quando os ossos do crânio se fundem, obstruindo o cérebro de crescer, sem que haja compressão das estruturas. Por esse fator, o desenvolvimento do cérebro sofre atraso no campo neurológico (responsável pelas doenças), mental (responsável pelo psicossocial, como pensam e se relacionam), psíquico (responsável pelo que ocorre no ambiente mental e comportamental) e o motor (responsável pelas sensações. do ser humano em movimento), isso significa que uma vez o cérebro afetado por microcefalia, sofrerá dano em seu processo de funcionamento.

Estudos científicos sobre o assunto apontam que, crianças nascidas com confirmação de microcefalia deverão passar por um programa, que o acompanhe na

estimulação ao desenvolvimento do nascimento até aos três anos de idade. A atenção do programa é maximizar as potencialidades da criança, englobando aspectos como o crescimento físico, maturação social, afetiva e cognitiva.

O processo de desenvolvimento da criança iniciará com os pais, após iniciados na escola pelos professores auxiliando o envolvimento por meio do cotidiano no brincar. A microcefalia por se tratar de uma síndrome recente no Brasil, é um desafio para a maioria dos docentes, principalmente da educação infantil. A criança com microcefalia, aos três anos de idade, na fase de estimulação, necessita de suporte maior para que seu desenvolvimento e aprendizado possam ser construídos, diz Montessori (1988, p. 52) “[...] se a criança é impedida de agir segundo as diretrizes de seu período sensível, perde-se a oportunidade de uma conquista natural. E fica perdida para sempre”.

A autora enfatiza que toda criança precisa receber estímulos certos, nas fases certas. Uma vez que isso seja interrompido, a criança pode jamais conseguir recompor esta ausência. É como na representação do cérebro e os neurônios, se um destes neurônios não responder por alguma danificação e um neurônio espelho substituir a função daquele danificado, ocorre então a ausência de estímulos para determinada área pelo qual aquele neurônio seria responsável, uma vez que o cérebro não recebe estímulos necessários para trabalhar esta determinada função, esta criança terá determinadas limitações, das quais não conseguirá restabelecer. Portanto a importância de se trabalhar de modo claro a sensibilidade da criança.

Maria Montessori grande educadora e médica, percebeu que na fase da criança de zero a seis anos, são existentes nessa fase períodos sensíveis.

A criança realiza suas aquisições nos períodos sensíveis, que se poderiam comparar a um farol aceso que ilumina interiormente, ou a um campo elétrico que ocasiona fenômenos ativos. É essa sensibilidade que permite à criança relacionar-se com o mundo exterior de maneira excepcionalmente intensa. Cada esforço é um acréscimo de poder. O torpor da indiferença, a fadiga, só ocorrem depois que a aquisição foi completada no período sensível (MONTESSORI, 1988, p. 53).

Com essa percepção, através dos períodos sensíveis, pode-se descobrir vários caprichos da infância das crianças, contudo alinhar o trabalho de crescimento. Essa riqueza de conquistas dos estudos de Montessori, também lhe desencadeou idealizar materiais didáticos como caixas com tampas, quadro de abotoar, cilindros, caixas de som, encaixes planos etc. Além de ensinar que o melhor a se ofertar às crianças são as próprias práticas e experiências em casa, como um leito baixo e largo para que a criança consiga subir e descer, proporcionando assim tudo que for cabível para que possa contribuir nas necessidades da organização de movimentos. Para tornar fácil o aprendizado espontâneo da criança.

Montessori (1988) acreditava que o intelecto humano e conhecimento de mundo tem seu início nos sentidos; sendo explorados do mundo, abrem o caminho para o conhecimento. Chamado esse conjunto de ações de “Educação Sensorial”, materiais projetados para ajudar a mente da criança, adquirir habilidades precisas para obter aprendizado, materiais para proporcionar desenvolvimento em cada um dos sentidos, trabalhando com: cor, tamanho, forma etc. Aguçar com o que manuseia, denominando cada conjunto de experiências. O método de Montessoriano é significativo e possível ferramenta para se trabalhar com a criança microcefálica, pois a construção do processamento da criança com microcefalia se estabelece pelas funções sensoriais, através de estímulos em todas as áreas. Em outras palavras a estimulação se faz necessária, por trabalhar nas alterações das estruturas entre os

neurônios deixados pela microcefalia. Conforme analisado em pesquisas sobre a importância da estimulação chega-se a destacar algumas orientações que podem ser desenvolvidas com as crianças em sala de aula:

- Realizar movimentos nos quadris;
- Promover a comunicação em toda oportunidade;
- Sentar a criança com apoio para trabalhar a postura;
- Olhar para o rosto da criança, enquanto conversar;
- Gesticular enquanto falar;
- Sempre mencionar os nomes dos objetos nas falas;
- Usar texturas diferentes para trabalhar, como: algodão, esponja e toalhas para estimular o sensorial;
- Oferecer brinquedos de fácil acesso com as mãos e estimulá-lo a explorá-lo (bater numa mesa, chacoalhar, jogar etc.) e,
- Estas são algumas de muitas outras que podem ser ofertadas para iniciar a criança em sua vida prática no mundo.

4 A FAMÍLIA, A ESCOLA E O ALUNO

A relação entre família, escola e aluno é de tamanha nobreza, tanto no contexto teórico quanto prático. A escola assume uma responsabilidade imensa, ou seja, receber a “família” seja ela desestruturada, porque não compreendem ou não se conformam com a anomalia de seus filhos, por outro lado, aquela família carente culturalmente, ou seja, sem informações e ações de como iniciar essa trajetória; e aquela que se desinteressa, pois não aceita a conduta de inclusão em um atendimento mais específico, requerendo que seu filho seja inserido numa turma regular. Não é uma tarefa fácil e sim uma missão imensurável de valor e dedicação de ambas as partes, principalmente da “família”, sendo a principal instituição a ser formado, reconhecido pela criança onde seus passos iniciais são dados, o lugar de sua primeira convivência.

O processo de reconhecimento pede respeito, acolhimento e não se constrói isso sozinho por esse motivo um ponto bastante considerável para ser encaixado nesse contexto, se chama afetividade. O ensino e aprendizagem devem estar anexos com a afetividade, além de estar em alinhamento com o hipocampo, ela também contribui para a atenção do aluno, tornando-o mais flexível e adaptável. São discutíveis três pontos fundamentais para explicar melhor esta ideia:

1. A emoção influencia no processo de raciocínio;
2. Os sistemas cerebrais destinados à emoção estão enredados com a razão;
3. A mente não se separa do corpo.

Antes de tudo o ser humano pensa, age, sente. Por isso, o professor corpora uma função grandiosa participativa neste meio de convivência do aluno.

O professor deve direcionar pistas, estimular e atemperar pontes alicerçadas para a formação afetiva do saber do aluno. Vai além de segurar na mão, é um convite para o abraço sem planejar, é convidá-los a sorrir quando a dificuldade surgir é encaminha-los por um caminho de felicidade. É uma conectividade não apenas de neurônios, mas de amizade, onde ética, cidadania e valores são vividos no dia-a-dia. Não há dúvidas de que a escola é um ambiente para crescer, aprender a conviver, logo se faz necessária uma pedagogia mais afetiva e menos assistencialista.

O objetivo de uma educação desafiadora é compreender que não se trata de um conhecimento absoluto, que resolva todas as questões de aprendizagem se não for pela própria experiência do cotidiano, dando passos de cada vez, estimulando, testando e descobrindo como cada aluno reage partir das possibilidades diárias e dos avanços observados. O que se pretende alcançar é que o aluno chega ao topo mais amplo da existência humana; a felicidade e a capacidade de lidar com incertezas da vida reconstruindo significados para qualidade afetiva da à existência no planeta. Assim se dá a relação entre educação e afeto.

Muito se escuta que as crianças são reflexos de seus pais, e é uma verdade, elas reproduzem em outros espaços como até mesmo na escola o modelo de quem convive em casa. Desse modo pais precisam compreender a cerca da diferença da privatização desta criança utilizando termos como de repreensão, pois o modo constante pode tornar esta criança oprimida e ela não conseguirá desenvolver sua criatividade, limitando as preciosidades da sua natureza de desenvolver (espontaneidade); em contra partida existem aqueles que são permissíveis demais, acreditando que as crianças podem fazer o que querem e assim irão formar suas próprias experiências e que isso é o suficiente. E não é e não será, o que pode acontecer é tornar em algo perigoso, pois uma criança precisa de orientação e proteção. As crianças nascem com a capacidade de percepção, outrora se denomina como intuição, isto é, por meio do autoconhecimento expande a imaginação e mais do que nunca, nesse quadro entram os professores e pais que têm a tarefa de orientá-los para que possam alargar esse potencial. É nesta convivência que se tem oportunidade de partilhar o afeto, o amor. Que educar é permitir o outro se expressar através de seus pensamentos e sentimentos.

A dica de ouro para os pais nesta missão é que além de abarcar o fato das limitações no sentido de lidar com os filhos, abraçar a ideia de incentivá-los a gostar de si mesmo, passando de forma natural uma vez que se acredita no quanto podem ser bons, isso implica em ensinar sem tantos esfacelamentos.

Tudo se embasa também em disciplina e limites saudáveis. Uma vez que não se dão limites as crianças, elas ficam sem referências, é fundamental, dado que são características na formação do caráter de uma pessoa, que por andadura ajudarão a se autodisciplinar e não precisarão ser repreendidos insistentemente. Atentos para este movimento de instruir os filhos com destino à vida adulta de maneira que tenham ou não certas limitações, ainda sim são promissoras a desenvolver suas vidas de forma saudável. Os pais são os primeiros mestres dos filhos e que estimular para aprendizagem é amplitude do intelecto e crescimento da criança. Não é sobre dar resposta as perguntas que fazem, mas estimulá-los a descobrir soluções, sem esquecer que esta ação deve ocorrer de maneira amorosa.

A escola não pode ser reconhecida como um mundo incompreensível, mas uma porta de acesso onde os filhos destas famílias entrarão, e estarão seguros lá. O ponto importante nesse processo, além de buscas por mais conhecimentos, é “parceria”, a qual se alinhará na base de recursos e possibilidades pessoais e da comunidade escolar e não das dificuldades e limitações. Propor práticas educativas específicas de cada parâmetro: família e escola.

Neste requisito ao se tratar da escola, se convém retratar a cerca do papel do professor. Que em questão preliminar discute distância. E o que seria esta distância? Seria a falta de formação e especialização para os professores dificulta nas práticas em sala de aula. Professores limitados em suas formações, apesar da sua boa vontade, comprometem o processo educacional. E, contudo apesar de atualmente terem plataformas digitais que disponibilizam cursos gratuitos de várias

modalidades inclusive sobre Atendimento Educacional Especializado, que são teorias que possam auxiliar, mas não somente estes auxílios que suportam a realidade de fato das escolas, das salas de aulas.

Embora se observe dentro desta pesquisa informações a respeito do tema exposto, mas ainda não há conhecimentos tão apurados e desenvolvidos para a pessoa com microcefalia, a didática de orientações permanece a mesma, trabalhar nas limitações das crianças e para isso mais do que nunca precisa estudá-las, para compreender suas limitações exige longas pesquisas para entender o funcionamento do cérebro, com retenções e até mesmo as competências socioemocionais. Tudo depende do desenvolvimento de cada aluno, do grau, e como cada um reage ao estímulo que lhe é ofertado e também a realidade social dele que implica no processo de educação em qual a família consegue lhe oferecer.

Apesar dos avanços ainda há carência de formação e informação, ainda que a educação precise ser para todos. A educação precisa acontecer de alguma maneira, mas se perguntar para algum professor atuante da educação infantil, sobre seus conhecimentos a respeito da síndrome de microcefalia e como trabalhar com uma criança com esta anomalia, certamente a resposta será que a mesma ainda não tem conhecimentos aprofundados desta temática e que a escola ainda não especulou sobre essas novas descobertas de inclusão de pessoas com microcefalia. Bom ao menos nas experiências de estágios não foi observado nenhuma criança microcefálica, e nem tampouco diálogos pertinentes sobre a síndrome. Afinal o que é uma síndrome? A síndrome é um conjunto de sinais conectados a mais de uma causa. E o que significa, por exemplo, má formação congênita? Bom, define-se que é toda anomalia funcional do desenvolvimento do feto, sejam estes genéticos (gene defeituoso do pai e da mãe), ambientais (bactérias, vírus e substâncias tóxicas) ou desconhecidas.

O escritor francês Antoine de Saint-Exupéry (2009) enfatiza que:

[...] O mais importante, na construção do homem, não é instruí-lo – haverá algum interesse em fazer dele um livro que caminha? – mas educá-lo e levá-lo até aqueles patamares onde o que liga as coisas já não são as coisas, mas os rostos nascidos dos laços divinos [...].”

Quando se idealiza uma educação para o futuro, logo vem ao pensamento atividades daquelas prazerosas leituras e pesquisas, será momentos preciosos que sobressairão á uma aula expositiva. E a todo o momento esta se retratando ao professor, e falar sobre ele mais do nunca é falar sobre aquele que transmite afeto, mas para transmitir precisou senti-lo antes. O mestre aquela figura importante para os alunos que precisa transbordar cumplicidade, participação no sucesso dos alunos, o mestre tem que ser referência, interventor seguro, que tem total capacidade de auxiliar o aluno em seus sonos, mas volta-se a falar que a formação é um fator fundamental que não se fecha na graduação e pós-graduação, mas uma formação que continua que se ampliam as atualizações e aperfeiçoamentos existe algumas barreiras também que interferem nessa busca, como a desvalorização da carreira, os baixos salários e por não sobrar dinheiro e tempo algum uma que o professor precisa trabalhar os dois turnos para conseguir fechar sua renda mensal. E de algum modo são fatos que podem privar o professor de ter acesso a outras especializações. Mas acredita-se que com seus esforços junto à parceria e luta das escolas, e políticas públicas esse contexto possa melhorar.

Esta pesquisa tem o interesse de abordar, a reflexão de que o professor além desta figura fantástica na sociedade, decidido há todos os dias caminhar por

esta profissão de luz. Não basta que o professor pedagogo só conheça competências e habilidades da educação básica, mas ele precisa entender sobre psicologia, linguagem, matemática, sexualidade, infância, adolescência, sonhos, afeto, vida, ética, família, amor etc. E acima de toda esta maestria, além de conhecer todos estes temas transversais e disciplinas, isso indica que ele deve conhecer o seu aluno. E tudo a respeito do aluno aponta ser total interesse do professor, ou seja, ninguém ama o que não conhece, e o aluno precisa ser amado! E o professor está apto para fazê-lo.

Falar do aluno é discutir a criança e nada tão representado como a frase do poeta William Shakespeare: “a nossa vida é o mesmo que uma comédia: o que importa não é ser longa, é se foi representada” (*apud* CHALITA, 2001, p. 25).

E primeiro que tudo parte da preparação da família para receber o querido bebê que virá, onde tudo começa; a emoção, o susto, o desejo, o medo. É então que a construção se inicia aqueles primeiros passos do engatinhar para o andar e a família vibrando de felicidade, logo chega o momento de ir para a escola, o preparo do lanche, a mãe muito emotiva nos dias de adaptação, algumas do lado de fora da sala de aula para dar suporte a qualquer eventual, como o do choro que é normal, mas difícil para os pais de primeira viagem, e para os pais os seus filhos são os melhores de todos, mas em uma sala têm de doze á quinze alunos, e cada um é o melhor, pois os pais decidiram que são por isso têm de ser. O delinear da aprendizagem é muito complexa, e todo aluno tem uma carga de experiências boas ou ruins da própria família e especificamente quando se trata das ruins, certamente atrapalham algumas vezes no processo da aprendizagem, são medos, bloqueios, traumas etc. que geram inseguranças. É, portanto, que o professor precisa conhecer cada um deles, para auxiliá-los, a pesquisa vem trazendo estas conjunções, de que a aprendizagem tem ligação com a afetividade, realidade, limitações, habilidades dos alunos. No artigo 29, a LDB retrata ao acato de que a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. Isso implica para que o aluno seja olhado de forma diferenciado, seja assistido (BRASIL, 1996). E que continue a luta por esta inclusão e esse olhar em sua totalidade.

O aluno é o centro de todo esse acervo, ele precisa se sentir bem no ambiente escolar, se aceitar e estar confortável nessa decisão, sempre em vista de que a família é o apoio e suporte. Este caminho é de total compreensão pelo qual várias perguntas irão surgir e desafios, porém é uma educação que precisa alcançar o seu objetivo maior, diante dos valores e percepções que se unem e direcionam em relação à implementação da educação inclusiva, e o compromisso procede quando o aluno se sente pertencer, seja a sua família, seja a escola. Amor e segurança são chaves importantíssimas no movimento das relações de ensino e aprendizagem e para a vida, seja em qualquer lugar que estiverem. Isso significa que a afetividade também faz parte desse embasamento de contribuição para a pessoa com microcefalia. Esteja além da nomenclatura, que esta tarefa flua aliando-se ao conjunto de profissionais clínicos, educacionais e familiares certificando-se de crescer junto com a acriança, numa experiência única que se desenvolve a partir dos desafios, pontes para criar novos amanhã com novas oportunidades de fazer dar certo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma, em vista de um movimento pela inclusão que não se refere apenas a pessoa com a síndrome da microcefalia, mas a inclusão de todos que comportam a comunidade escolar e família, para um trabalho de desenvolvimento que perpassam além de um plano de aula ou encontro de pais. Pois o objetivo da pesquisa é fazer refletir e excitar o conhecer, e o compreender de que a escola deve está pronta para incluir e seus professores aceitos e embasados de conhecimentos para esta missão, a mesma possa tornar o ambiente escolar favorável à aquisição de igualdade de oportunidade e participação do diferente. E que todas as crianças devem sempre que possível aprender juntas, independente de quaisquer dificuldades ou diferença que possam apresentar.

Além disso, sana estratégias que podem ser desenvolvidas no ambiente escolar. Bem como, fazer das contribuições aqui descritas, expansiva, a ponto de tornar a leitura uma mudança prática de aceitação e porto para que as discriminações dentro do âmbito escolar e social possam cessar. São muito visíveis os olhares de estranheza com aquilo que é diferente do normal de uma sociedade que se resume em padrões, em outras palavras, é “que a inclusão acontece quando... Se aprende com as diferenças e não com as igualdades”, como nos diz o educador Paulo Freire. Conforme este autor, a inclusão não é algo que se fala, mas que se vive de modo concreto e francamente. É o envolto de todos pelo todo, com todos, que deve ter como finalidade uma atividade de vida, de que todos os seres humanos, são humanos sem distinção. Tendo em vista a incompreensibilidade da temática aqui abordada, ressalta a necessidade de se ter maior continuidade dos estudos sobre a pessoa com microcefalia e sua inclusão, da mesma forma espera-se que produção desperte a atenção para o leitor em reconhecer no outro (pessoa com deficiência ou não) o potencial para aprender e a capacidade de ser.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009**. Institui diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade educação especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf Acesso em: 4 set. 2022.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB**. Lei nº 9.0394, de 20 de dezembro de 1996, estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 01 set. 2022.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Declaração de Salamanca**. Brasília. MEC/SEESP, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2022.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF:

Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 1 set. 2022.

BRANDEN, N. **Autoestima e os seus Seis Pilares**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

BRITO, D. Epidemia do vírus Zika no Brasil completa um ano com desafio na área de pesquisa: em 11 de novembro de 2015, o Ministério da Saúde decretou a epidemia. Agência **Brasil**. Campina Grande/PB, nov., 2016. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-11/epidemia-do-virus-zika-no-brasil-completa-um-ano-com-desafio-na-area-de#:~:text=A%20zika%20passou%20a%20ser%20o%20novo%20vil%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde%20nacional.&text=Os%20primeiros%20casos%20de%20infec%C3%A7%C3%A3o,v%C3%ADrus%20ainda%20desconhecido%20no%20pa%C3%ADs>. Acesso: 1 set. 2022.

CHALITA, G. **Educação**: a solução está no afeto. São Paulo: Gente, 2001.

COELHO, D. M *et al.* **A educação especial como prática inclusiva**: movimento da rede municipal de Gaspar. Gaspar, 2016.

GONZÁLEZ, J. A. T. **Educação e diversidade**: bases didáticas e organizativas. Porto Alegre: Artmed, 2002.

G1 MARANHÃO. Número de casos confirmados de microcefalia no MA sobe para 14: outros 16 casos foram descartados e 151 seguem em investigação. **G1 MA**, Maranhão, fev., 2016. Disponível em: <http://glo.bo/1oYX1bW>. Acesso em: 1 set. 2022.

MELO, A. O avanço do surto de microcefalia. Revista Época, 2015. Disponível em: <https://epoca.oglobo.globo.com/tempo/noticia/2015/11/o-avanco-do-surto-de-microcefalia.html>. Acesso em: 22 ago. 2022.

MONTESORI, M. **A criança**. 3. ed. São Paulo: Círculo do Livro, 1988.

OAKLANDER, V. **Descobrimos crianças, a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes**. São Paulo: Summus, 1980.

RELVAS, M. P. Fundamentos Biológicos da Educação. Rio de Janeiro: Wak, 2009.

SAINT-EXUPÉRY, A. **O pequeno príncipe**. Tradução: Dom Marcos Barbosa. 48. ed. Rio de Janeiro: Agir, 2009. (Aquarelas do autor).

VILLACHAN-LYRA, P.; ALMEIDA, E. Síndrome congênita do zika vírus, microcefalia e outras alterações do neurodesenvolvimento: um olhar para a educação. **Revista Inclusiones**. [S.l.], v. 5, n. 4, p. 77-103, out., 2018.