

MICROCEFALIA: HABILITAÇÃO DO CORPO DOCENTE E O PROCESSO DE INCLUSÃO NA EDUCAÇÃO PÚBLICA

José Alef dos Santos Teixeira Freire¹
Emanuelle Sampaio Almeida Pinto²

RESUMO

A Microcefalia Congênita é uma anomalia que causa má formação e perímetro cefálico abaixo da média. No Brasil seu surto se deu por conta do Zika Vírus. Crianças com microcefalia estão chegando à escola pela primeira vez, necessitando de um acompanhamento especializado, para garantir uma educação inclusiva, dando direito às ferramentas pedagógicas adequadas no processo de ensino aprendizagem. O número de alunos deficientes na rede pública vem aumentando, assim, é importante observar a formação docente, preocupando-se com sua formação continuada. Portanto, a pesquisa objetiva evidenciar a importância da especialização direcionada ao corpo docente da educação pública, como método para o melhor desenvolvimento acadêmico do estudante com Microcefalia. O artigo foi realizado a partir da pesquisa por meio de revisão bibliográfica. Os resultados mostram a necessidade da formação continuada nessa área, que devido ao baixo número de procura para tal, a preparação dos docentes frente à microcefalia ainda deixa a desejar.

Palavras-chave: Microcefalia. Inclusão. Formação Docente.

MICROCEPHALY: QUALIFICATION OF THE TEACHING BODY AND THE INCLUSION PROCESS IN PUBLIC EDUCATION

ABSTRACT

Congenital Microcephaly is an anomaly that causes malformation and a below average head circumference. In Brazil, its outbreak was due to the Zika Virus. Children with microcephaly are coming to school for the first time, needing specialized support to ensure inclusive education, giving them the right pedagogical tools in the teaching-learning process. The number of students with disabilities in the public system has been increasing, so it is important to observe teacher training, being concerned with their continuing education. Therefore, the research aims to highlight the importance of specialization directed to the teaching staff of public education, as a method for the best academic development of students with Microcephaly. The article was carried out from the research through bibliographic review. The results show the need for continuing education in this area, which due to the low number of demand for it, the preparation of teachers in the face of microcephaly is still to be desired.

Keywords: Microcephaly. Inclusion. Teacher Education.

¹ Aluno do curso de Licenciatura em Educação Física Faculdade Vale do Jaguaribe. e-mail: alefffreire269@gmail.com.

² Mestre em Fitotecnia com ênfase em bioquímica e fisiologia vegetal (UFC); MBA em gestão de IES (FVJ); graduada em Engenharia Agrônoma (UFERSA); docente da FVJ. e-mail: emanuelleprof@fvj.br.

1 INTRODUÇÃO

A Microcefalia é uma anomalia congênita de etiologia complexa e multifatorial, sendo caracterizada pela má formação e perímetro cefálico abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional (BRASIL, 2016).

Crianças com essa condição necessitam de um acompanhamento especializado, principalmente no ambiente escolar, desse modo, esse indivíduo deve ter acesso à uma verdadeira educação inclusiva, que é compreendida como uma concepção de ensino atual, com o objetivo de garantir o direito à educação para todos, além de buscar oportunidades igualitárias e a valorização das diferenças humanas, contemplando as diversidades sociais, culturais, intelectuais e físicas, se preocupando sempre com a transformação das práticas atuantes na escola e nos sistemas de ensino, de modo a proporcionar o acesso, a participação e a aprendizagem de todos (MENDES, 2017).

A microcefalia no Brasil, teve seu surto no ano de 2015, o que significa que as crianças nascidas na época, atualmente, estão com idade hábil para frequentar a escola, e apesar da necessidade de um acompanhamento e tratamento especializado para melhor potencializar seu desenvolvimento (FÉLIX; FARIAS, 2019).

Portanto, é de suma e fundamental importância mostrar verdadeira necessidade de professores capacitados adequadamente, de modo que alunos com essa condição, que estão chegando ao nível estudantil, sejam realmente compreendidos em suas necessidades, tenham de fato um acompanhamento especializado, e seu processo de inclusão funcione de maneira totalmente eficaz.

De acordo com dados do Censo Escolar, a rede pública possui o maior índice de estudantes nas classes comuns. A educação inclusiva - quando alunos portadores ou não, de necessidades especiais, dividem a mesma classe - possui maior índice nas instituições de ensino da rede pública. Do total de alunos com essas necessidades educacionais específicas matriculados, 97,3% estavam nas classes comuns da rede pública e 51,8% na rede particular (SILVA, 2019).

A qualidade do ensino prestado aos estudantes de necessidades especiais envolve a qualificação dos educadores. Levando em consideração esse raciocínio, o artigo tem como objetivo evidenciar a necessidade e importância da especialização direcionada ao corpo docente da educação pública, como método para o melhor desenvolvimento acadêmico do estudante com Microcefalia Congênita.

2 METODOLOGIA

O método de abordagem para o desenvolvimento foi a pesquisa indireta, realizado através do procedimento bibliográfico, onde ocorreu a revisão literária sobre a temática em estudo. Foi realizado um levantamento de dados, por meio da Scielo, de revistas sobre saúde e da legislação sobre inclusão escolar, onde foram utilizados como descritores os termos: microcefalia, inclusão e docente.

Utilizando os descritores citados para o levantamento bibliográfico, foram encontrados cerca de 1200 trabalhos, onde desses, foram estudados 39 que apresentaram maior ênfase e foco no objetivo do projeto, mas apenas 26 foram utilizados para o desenvolvimento, nos quais, foram selecionados utilizando como critério de escolha: levar em consideração as particularidades de seus conteúdos, se preocupando em manter o foco no objetivo geral da presente pesquisa. Dessa forma, o artigo foi constituído por meio de parâmetros científicos baseados em dados, através do uso da bibliografia, para dar veracidade a temática apresentada.

3 MICROCEFALIA E SUAS CONSIDERAÇÕES

Descoberto no final da década de 1940 na África, o Zika vírus é um arbovírus da família *flaviridae* transmitido através da picada do mosquito *Aedes aegypti*. [...] o Zika vírus começou a ser notificado no Brasil no ano de 2014 após a copa do mundo de futebol onde houve um grande influxo de pessoas das diversas regiões do mundo no país. [...] sua confirmação deu-se em meados de 2015, principalmente nas regiões do Nordeste brasileiro como Rio Grande do Norte, Pernambuco e Paraíba. As regiões brasileiras que obtiveram uma maior incidência da infecção pelo Zika vírus relataram o aparente aumento de microcefalia congênita (LIMA; CAMARA, 2016).

A microcefalia congênita é uma anomalia congênita de etiologia complexa e multifatorial diagnosticada pela medição do Perímetro Cefálico (PC). Esta medida deve ser realizada 24 horas após o nascimento, e não deve passar da primeira semana de vida, sendo caracterizado o PC menor que dois desvios-padrões abaixo da média adequada para o sexo e idade gestacional (BRASIL, 2016).

Essa condição pode ser ocasionada por diversos fatores, e dentre os ambientais e maternos existem os distúrbios isquêmicos de hipóxia, insuficiência placentária, exposição aos

teratógenos durante a gravidez, distúrbios sistêmicos e metabólicos, mulheres grávidas com desnutrição grave, fenilcetonúria materna e infecções do SNC como rubéola, toxoplasmose congênita, infecção por citomegalovírus, herpes e HIV e no primeiro trimestre de gestação um dos maiores causadores de microcefalia é o Zika vírus (SANTOS, 2018).

O Zika, vírus transmitido pelo *Aedes aegypti*, ataca diretamente as células cerebrais do feto, mais conhecidas como células progenitoras neurais, que são responsáveis pela formação dos ossos e cartilagem do crânio, por esse motivo a má formação craniana tão evidente. Mas vale ressaltar que essa condição não se resume apenas à um problema físico, acompanhado deste, problemas neurológicos, psíquicos e motores também são atrelados (BRASIL, 2016).

A microcefalia é caracterizada, na maioria das vezes por uma deficiência múltipla ou diversa, pois, dependendo da área do cérebro que for afetado, o indivíduo com essa condição apresenta mais de uma dificuldade. Problemas intelectuais, visuais, auditivos e no desenvolvimento motor, são exemplos de situações associadas a microcefalia. Além de algumas síndromes que podem se associar em sua origem, deixando a situação muito mais delicada, podendo causar até dificuldades na hora de certos diagnósticos e quais tratamentos serão os mais eficazes (BELTRAME, 2016).

Como já foi citado, durante a gestação a microcefalia causa a união dos ossos que formam o crânio, comprometendo o desenvolvimento natural do cérebro, causando consequências graves e esta situação não pode ser revertida. Mas caso esta circunstância aconteça no final da gestação poderá ter sequelas não tão graves. Sendo assim é muito importante iniciar o tratamento da microcefalia o mais cedo possível, na tentativa de reduzir as consequências geradas (LOPES, 2017).

De acordo com Schwartzman (2016) as crianças que possuem microcefalia pelo Zika vírus, apresentam choro insistente, ou como alguns estudiosos classificam, um choro neurológico, e ainda, uma das consequências mais graves do surto, que é a irritabilidade. Há uma explicação neurológica que diz que durante a formação do cérebro, o vírus é impetuoso, atacando os neurônios e destruindo as habilidades do indivíduo, caracterizando as poucas chances de um desenvolvimento normal.

Lopes (2017) ressalta que o Zika vírus vai direto ao córtex cerebral, pois costuma ser atraído pelo sistema nervoso, ou seja, a parte mais importante do cérebro é atacada, acarretando uma grande morte de neurônios. Por esse motivo o cérebro é menor, e boa parte de suas estruturas são danificadas, além disso, em grande maioria, por volta do primeiro trimestre de vida, os bebês podem apresentar uma condição chamada síndrome de West, que se

caracteriza como uma forma grave de epilepsia, que provoca centenas de convulsões diárias, tornando o tratamento e as chances desse indivíduo ter uma rotina saudável muito mais complicado.

Vale ressaltar os dados do boletim do Ministério da Saúde, nos quais apontam que casos dessa síndrome congênita, ainda continuam sendo registrados. Até outubro de 2019, 55 casos foram registrados, nos quais 29 eram recém-nascidos ou crianças nascidas no mesmo ano, e 3 chegaram ao óbito. Ao todo, 3.474 novos casos foram confirmados no Brasil no período dos últimos quatro anos. Destes, 954 foram registrados no ano de 2015; 1.927 em 2016; 360 em 2017; 178 em 2018 (BRASIL, 2019).

Esses números comprovam que apesar de o Brasil ter superado o surto que ocorreu quatro anos atrás, ainda é necessária uma preocupação e atenção constante à proliferação destes casos, que continuam se manifestando. Isso significa que campanhas direcionadas ao combate do *Aedes Aegypti*, devem permanecer com a mesma intensidade, para que cada vez menos crianças e famílias sofram com as consequências desse vírus.

Quando são identificados sinais ou sintomas compatíveis com a síndrome congênita, ou é confirmado de fato um diagnóstico, a criança nesta condição é diretamente encaminhada para o tratamento com uma estimulação precoce, no qual envolve técnicas para estimular o processo neurossensorial, específicas para atuar em problemas de desenvolvimento motor, posturais, oralidade, entre outras dificuldades que são comumente associadas a microcefalia (BRASIL, 2019).

4 EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Uma ampla legislação é responsável por amparar o processo de inclusão escolar, que é de fundamental importância os profissionais de educação terem total conhecimento da mesma. A LDB 9394/96 expõe que a assistência dada aos alunos com deficiências deve ser realizada, de preferência, nas classes comuns da escola, acolhendo todas as modalidades e etapas da educação e níveis de ensino, considerando um atendimento especializado, em salas de recursos para alunos com necessidades especiais de ensino (BRASIL, 1996).

Levando em consideração essa legislação, para realmente incluir é necessário oferecer as mesmas oportunidades de ensino para todos, apenas fazendo adaptações para quem for necessário, é preciso haver a verdadeira socialização, ou seja, é preciso que o aluno tenha esse convívio com a comunidade escolar, mas também aprendendo sobre respeito, regras e

limites, só assim haverá uma verdadeira educação inclusiva. Além disso, alguns fatores devem ser desenvolvidos, como a autoestima da criança, a estimulação precoce, as políticas de educação inclusiva, a escola adaptada, o currículo adaptado, estimular o prazer em estudar, o olhar diferenciado do professor, a Tecnologia Assistiva, parcerias com a equipe de saúde e principais políticas de inclusão (LOPES, 2017).

O inciso III do art. 59 da LDB 9394/96, enfatiza que os sistemas de ensino têm o dever de garantir aos alunos com deficiência, professores com capacitação apropriada para nível médio ou superior, para assistência especializada, assim como profissionais do ensino regular qualificados para integrar esses educandos em classes comuns.

E ainda a Declaração de Jomtien, que relata no Art. 3, a universalização e o acesso à educação, proporcionando a equidade e estabelecendo o fim de qualquer tipo de preconceito ou estereótipo na área da educação. O Decreto 3.956/2001 declara a Convenção Interamericana da Guatemala, sinalizando aspectos para eliminar as mais diversas maneiras de discriminação contra indivíduos com deficiência (BRASIL, 2001)

O direito do indivíduo com deficiência é integrado pela educação, garantido pelo sistema inclusivo educacional em todas as etapas de aprendizado ao longo de todo o período de vida acadêmica, de modo a atingir o desenvolvimento máximo que possa ser alcançado em relação as suas capacidades e habilidades físicas, sociais, intelectuais e sensoriais, de acordo com suas particularidades, interesses ou necessidades no aprendizado (BRASIL, 2015).

O Ministério da Educação lançou a Política Nacional de Educação Especial, levando em consideração o pensamento de educação inclusiva. O objetivo foi determinar diretrizes para a criação de políticas públicas e práticas pedagógicas direcionadas à inclusão estudantil. Entre as principais contribuições dessa medida, pode ser citada a reformulação do papel da educação especial por meio do estabelecimento do AEE (BRASIL, 2008).

Devido essa ação, hoje, todo e qualquer aluno com deficiência, tem o direito de permanecer em sala de aula com os demais, utilizando o AEE, apenas como uma ferramenta de auxílio em seu desenvolvimento. Cuidar é estimular a pessoa cuidada a adquirir sua autonomia, mesmo que seja em tarefas mais simples. Praticar o cuidado é oferecer ao outro o resultado de suas competências, preparo e escolhas em forma de serviço. Para isso é necessário paciência e tempo (BRASIL, 2008).

Em Gravataí, no Rio Grande do Sul, foi efetuada uma pesquisa de campo com foco no AEE, e buscando os perfis do atendimento educacional especial na realidade da rede de ensino do município citado, com o objetivo de refletir acerca desse tema que vem assumindo importância nos dias atuais e que tem motivado alterações na análise da educação brasileira.

Com base na observação dos dados coletados durante a apuração, há indícios que a função do professor do Atendimento de Ensino Especializado, na perspectiva da cidade de Gravataí, é compreendido como um facilitador do método de inclusão, no qual assumi privilégios que vão além de uma estrutura adaptativa, material ou individualizada do modelo convencional das salas de recursos. Com essas considerações, salienta-se que nas disposições do AEE na Rede de Ensino Municipal da cidade de Gravataí, o significado da letra “A” vai além de um simples “Atendimento”. As atitudes dos profissionais do AEE abrangem, além da assistência ofertada diretamente ao discente, processos como, atenção, assessoria, articulação e avaliação estudantil especializada (DELEVATI, 2012).

5 FORMAÇÃO DOCENTE

De início a formação docente é um fato que vem adquirindo destaque ao decorrer da história educacional, pois, não há o que negar em relação ao constante avanço das maneiras educacionais para intervir no método de ensino e aprendizagem. Na esteira das renovações nacionais da educação, através do discurso político predominante, considera o professor e sua formação os componentes fundamentais para que haja mudança significativa na qualidade educativa (FLORES, 2003).

O Ministério da Educação é responsável pelos vários campos educacionais, inclusive a formação e atuação dos professores, como forma de garantir que seu devido papel seja realizado de maneira eficaz. E, de acordo com as Diretrizes de 2015, há a necessidade dessa capacitação dos mesmos para desempenhar o exercício do magistério em toda a educação básica e nas modalidades de educação. Compreende à docência como trabalho educativo e processo premeditado e sistemático, abrangendo conhecimentos característicos, pedagógicos e multidisciplinares (BRASIL, 2015).

Essas contribuições utilizadas no presente trabalho fortalecem a relevância, a centralidade e a diversidade da formação dos docentes, na qual é perceptível que é uma temática que nunca se esgota e está sempre inacabada, pois, cada vez mais são necessários avanços didáticos para que os docentes possam cumprir seu papel.

5. 1 Formação Continuada

As pesquisas sobre microcefalia apontaram que o surto surgiu em outubro de 2015, meses depois da transmissão do Zika vírus no Brasil (FÉLIX; FARIAS, 2019). Logo, cinco anos após o início do surgimento dos casos de microcefalia, significa que estão havendo os primeiros casos de alunos com essa condição dentro da sala de aula, mostrando que o corpo docente se depara com algo totalmente novo, e necessita se aprimorar.

Infelizmente, a qualificação especializada no Brasil ainda é muito baixa, porém, os esforços do Ministério da Educação estão centralizados para deixar essa situação remodelada. Quando se trata de educação especial no Brasil, existe uma quantidade mínima de professores com essa formação, nos quais apenas 5,7% possuem alguma especialização na área. A intenção é transformar esse dado, de modo a aumentar esse número e seja possível fazer a diferença (BRASIL, 2017).

Com a criação de leis e decretos que dão suporte a indivíduos deficientes, tais como a Lei nº 5.692/71, o artigo 208 da Constituição Federal, a Lei nº 7.853/89, a declaração de Salamanca, a Política Nacional de Educação Especial, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 9.394/96, o Decreto nº 3.298/99 que determina a Lei nº 7.853/89, a resolução CNE/CEB nº 2/2001 - Diretrizes Nacionais direcionadas a Educação Especial na Educação Básica, a Lei nº 10.172/01 do plano Nacional de Educação, a Convenção da Guatemala (1999) - Decreto nº 3.956/01, a resolução CNE/CP nº 1/2002, a Lei nº 10.436/02, a portaria nº 2.678/02, o Decreto nº 5.626/05, Plano Nacional de Educação aos Direitos Humanos, o Decreto nº 6.094/07, Portaria Normativa nº 13/07, o Decreto nº 6.571/08 - Possui a assistência educacional especializada - Revogado pelo Decreto nº 7.611/11, a Resolução CNE/CEB nº 4/2009, Plano Nacional de Educação - Lei nº 13.005/14, entre outros, além da própria busca do corpo docente por novas capacitações e informações, o termo inclusão começou a ser interpretado e compreendido de maneira mais detalhada e correta.

Mesmo com a legislação oferecendo artifícios, a inclusão de alunos deficientes não acontece com a exatidão em relação a prática pedagógica, na qual as leis correspondentes e a procura por uma formação continuada não fazem com que o processo inclusivo de discentes com deficiência aconteça (ESCOBAR; CARLESSO, 2019).

É preciso que escola se prepare para receber esses indivíduos, aprimorar o olhar de análise do professor, incentivar a continuação dos estudos pelos profissionais da escola, com objetivo de criar estratégias e metodologias adequadas a cada limitação, deficiência apresentada. Não se pode esquecer que a inclusão no ambiente escolar, depende da adequação

dos materiais didáticos, espaços físicos, assim como pequenos detalhes que precisam ser analisados durante a convivência (LOPES, 2017).

Mesmo com todas essas orientações, de acordo com Escobar e Carlesso (2019) os docentes apresentam impressões negativas sobre as dificuldades enfrentadas com classes que têm alunos incluídos. Os professores alegam vários fatores para o insucesso da prática docente, mas, principalmente, ausência de formação continuada e carência de apoio institucional.

Assim, para a inclusão se concretizar, é necessária uma mobilização em vários âmbitos, como o político, o social e o institucional, no entanto [...] se prioriza a análise da importância no papel do professor nesse contexto, ressaltando, contudo, que a questão da inclusão não pode ser tomada como responsabilidade unicamente do professor (BARBOSA; SOUZA, 2010). Há um desagrado docente com a falta de respaldo de instâncias superiores, que organizam a educação nacional, estas deveriam estar participando ativamente do processo (ESCOBAR; CARLESSO, 2019).

Por esse motivo, é fundamental uma reflexão sobre a formação de docentes no contexto da educação inclusiva. A formação continuada de docentes é um compromisso dos sistemas de ensino que estejam comprometidos com a sua qualidade. Estes devem assegurar que os professores estejam aptos a elaborar e implantar novas propostas e práticas de ensino para responder às características de seus alunos, inclusive àqueles com necessidades educacionais especiais (PRIETO, 2006).

Com isso, os professores devem estar em preparação constante, sempre se aperfeiçoando e se capacitando para que a sua missão de ensinar realmente sempre seja cumprida. Por tempos professores já tentam especializações para atender alunos com deficiências em geral, e agora com a chegada da microcefalia não é diferente. Porém, na educação pública, é necessário que os órgãos governamentais atuem diretamente nisso, ofertando ao público docente cursos e palestras preparatórias para receberem esses alunos, principalmente para lidar com a microcefalia congênita, que aglomera muitos problemas.

Segundo Lopes (2017) os professores devem estar capacitados, para: [...] analisar os domínios de conhecimentos atuais dos alunos, as diferentes necessidades demandadas nos seus processos de aprendizagem, bem como elaborar atividades, criar ou adaptar materiais, além de prever formas de avaliar os alunos para que as informações sirvam para retroalimentar seu planejamento e aprimorar o atendimento aos alunos.

Nessa perceptiva o professor deve proporcionar ao aluno com microcefalia um ambiente favorável e agradável transmitindo confiança, pois, a interação entre professor e aluno, permite e desperta a curiosidade e interesse, considerando que a aprendizagem não se

reduz a um planejamento elaborado e aos meios de trabalho e sim originalmente a dinâmica e a ação pedagógica (SILVA, 2017).

Isso deve ser compreendido, mas segundo Villela (2013) muitas vezes os profissionais envolvidos com a educação ainda têm se mostrado apáticos diante da estrutura educacional existente no país, e resistem em mudar o seu jeito de trabalhar, não vendo saída para alterar sua prática pedagógica cotidiana. Ou seja, muitos professores até tem a oportunidade de se capacitar ou se aprimorar, para estarem aptos a trabalharem com esse tipo de aluno; porém, para isso é necessário ser flexível para mudar sua didática em certos pontos, e não é o que ocorre, principalmente com profissionais mais antigos, que se recusam a mudar seu jeito de ministrar aula. Além disso, alguns até se interessam, mas sentem receio daquilo que é novo, e acabam estagnados em sua zona de conforto.

Há a necessidade de uma formação docente adequada, pois o professor necessita de conhecimentos acerca da legislação, da história e da necessidade de adaptar conteúdos com metodologias para alcançar aprendizagens com alunos no processo de inclusão (ESCOBAR; CARLESSO, 2019).

6 CONCLUSÃO

A literatura descreve que o aluno com microcefalia, de fato necessita de atendimento especializado, sua condição oferece muita dificuldade devido aos problemas e sequelas associados a vários aspectos corporais.

Sendo assim, levando em consideração a principal problemática citada na pesquisa, pode se concluir, que apesar da necessidade da formação continuada do corpo docente para estarem aptos a lidar com esse público específico, os professores em sua maioria ainda não estão preparados de fato para realizar tal tarefa, pois dados citados nos resultados mostram a mínima quantidade de professores que buscam uma especialização nessa área.

Portanto, é preciso que haja algum encorajamento para esse grupo docente procurar uma especialização adequada depois da sua graduação, seja um incentivo durante sua formação acadêmica ou uma necessidade imposta por órgãos governamentais, com o propósito de fazer com que o direito de educação especial inclusiva se torne algo realmente eficaz e válido, para que de fato estejam preparados para acolher alunos com microcefalia e auxiliar o seu processo de aprendizagem com estratégias e metodologias de ensino adequadas ao ensino especial, podendo incluí-los, adaptá-los e desenvolvê-los.

7 REFERÊNCIAS

BARBOSA, E, T; SOUZA, V, L, T. A vivência de professores sobre o processo de inclusão: um estudo da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. **Rev. Psicopedag.** vol.27, n°.84, São Paulo. 2010.

BELTRAME, B. **Neuropediatra diz que novos casos de microcefalia apontam uma nova doença.** Agência Brasil, 2016.

BRASIL, Ministério da Educação. Resolução CNE/CP nº 2, de 01 de julho. 2015.

BRASIL, Ministério da Educação. Resolução CNE/CP nº 2, de 22 de dezembro. 2017.

BRASIL. **Decreto nº 3.956:** promulgado em 08 de outubro de 2001.

BRASIL. Estratégia de Resposta ao vírus Zika e o combate ao mosquito transmissor. **Ministério da Saúde.** Brasília. 2016.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil,** Poder Executivo, Brasília, DF, 20 dez. 1996.

BRASIL. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva.** Brasília. 2008.

BRASIL. **Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.** Boletim Epidemiológico. Ministério da Saúde. 2019.

DELEVATI, A, C. **Aee: que “atendimento” é este? As configurações do atendimento educacional especializado na perspectiva da rede municipal de ensino de Gravataí/RS.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Faculdade de Educação. Porto Alegre. 2012.

ESCOBAR, N, T, C; CARLESSO, J, P, P. **A importância da formação continuada de docentes que acompanham alunos com deficiência na escola regular.** Universidade Franciscana, Brasil. 2019.

FÉLIX, V, P, S, R; FARIAS, A, M. Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho. **Saúde Pública.** 2019.

FLORES, M, A. Dilemas e desafios na formação de professores. Formação de professores: Perspectivas educacionais e curriculares. **Porto: Porto Editora.** 2003.

LIMA; CAMARA, T. Arboviroses emergentes e novos desafios para a saúde pública no Brasil. **Departamento de Epidemiologia.** Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil, Rev. Saúde Pública. 2016.

LOPES, R, R, C. **Microcefalia e a inclusão.** Universidade Cândido Mendes/avm, Rio de Janeiro, 2017.

MENDES, R. **As dimensões de um projeto educacional inclusivo.** Diversa, São Paulo. 2017.

PRIETO; R; G. Formação de profissionais da educação para trabalhar com o atendimento de alunos com necessidades educacionais no sistema regular de ensino. Inclusão escolar: pontos e contrapontos. 2.ed. São Paulo: Summus, 2006.

SCHWARTZMAN. Bebês com microcefalia sofrem com choro incontrolável convulsões e irritação. Com saúde, 2016.

SILVA, G. Cresce o número de matrículas dos estudantes com necessidades especiais. Educa + Brasil, 08 de fev. de 2019.

SILVA, M, T. Educação especial e inclusiva, um novo desafio: microcefalia. Revista Científica Multidisciplinar, 2017.

VILLELA, T, C, R. Os desafios da inclusão no século XXI. 2013.