



## SIGNIFICADOS ACERCA DA DOCÊNCIA À CRIANÇAS COM A SÍNDROME CONGÊNITA DO VÍRUS ZIKA

Gessivânia de Moura Batista <sup>1</sup>  
Karina Moutinho <sup>2</sup>

### RESUMO

A Síndrome Congênita do Vírus Zika (SCVZ), catalogada pela primeira vez no Brasil no ano de 2015, acometeu 3.474 crianças, que vieram a nascer com um padrão de múltiplas deficiências, incluindo déficits visuais, auditivos, motores e cognitivos. Nos dias atuais, acentua-se a necessidade de discutir sobre a inclusão escolar desse público, uma vez que, em virtude dos agravos ocasionados pela Síndrome, o suporte social e educacional especializado é imprescindível. O objetivo do presente estudo é apresentar os resultados de uma investigação acerca dos significados construídos por uma docente, sobre lecionar para crianças com a SCVZ. Utilizamos como instrumento de investigação um total de três entrevistas semiestruturadas. Os resultados obtidos neste estudo de caso, apontam que os principais fatores que dificultam a inclusão de crianças com a SCVZ, reconhecidos pela docente são: as más condições na estrutura física da escola e a falta de conhecimento das especificidades da Síndrome. Porém, ao longo do processo de construção de dados, a profissional significou que diante da situação de lecionar para crianças com a SCVZ, promoveria situações de inclusão, a partir do uso de materiais concretos, coloridos e de texturas. Diante dos resultados obtidos, concluímos que a professora imagina desafios, e até possibilidades para que docência a crianças com a SCVZ seja exitosa, porém, por falta de preparo técnico sobre a Síndrome, não consegue traçar possibilidades de ação mais direcionadas a estimulação multissensorial cognitiva, motora e socioafetiva desses discentes.

**Palavras-chave:** Síndrome Congênita do Vírus Zika, Docência, Inclusão, Formação de professores, Educação infantil.

### INTRODUÇÃO

A epidemia da Síndrome Congênita do Vírus Zika (SCVS), foi catalogada pela primeira vez no Brasil, no ano de 2015. Entre as semanas epidemiológicas (SEs) 45/2015 e 40/2019 (08/11/2015 a 05/10/2019), o Ministério da Saúde foi notificado sobre 18.282 casos suspeitos de alterações no crescimento e desenvolvimento de crianças, que possivelmente estariam relacionadas à infecção pelo vírus Zika. Após realizadas as investigações, foram confirmados 3.474 casos da Síndrome Congênita Associada à Infecção pelo Vírus Zika (BRASIL, 2019).

---

<sup>1</sup>Doutoranda em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco -UFPE, gessivaniamoura@hotmail.com

<sup>2</sup>Professora doutora na Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, karinamoutinho@gmail.com



As contribuições de médicos e pesquisadores brasileiros e do exterior, propiciaram a descoberta de que durante o período gestacional a infecção pelo vírus Zika (transmitido pelo mosquito *Aedes Aegypti*) expunha o bebê em período de desenvolvimento fetal, a um quadro infeccioso capaz de causar um padrão de múltiplas deficiências, incluindo deficiência visual, auditiva, motora, cognitiva, crises epiléticas, distúrbios de deglutição, hipertonia e hiperreflexia (EICKMANN et al., 2016).

O caráter inédito dessa Síndrome no Brasil e no mundo gerou um impacto nas famílias, e nos âmbitos da saúde, políticas públicas e educação, que precisaram encontrar formas de assistir uma geração cujo prognóstico de desenvolvimento ainda não é totalmente conhecido. Ações em saúde como programas de estimulação precoce, foram implantados em caráter emergencial, porém, passados cinco anos desde o início da epidemia as questões atreladas à inclusão escolar desse público, precisam ganhar notoriedade.

De acordo com Villachan-Lyra e Almeida (2018) a inclusão de crianças com a SCVZ é uma das principais preocupações da escola inclusiva desde o segundo semestre de 2015, pois observa-se a necessidade de implantar uma política ainda mais efetiva para a inclusão de crianças com alterações de neurodesenvolvimento. Segundo as autoras, o acolhimento de crianças com a SCVZ constitui um desafio, pois é preciso adequações na infraestrutura das escolas de modo que se tornem acessíveis. Há necessidade ainda de um investimento no preparo técnico dos profissionais, para que esses possam ter conhecimentos específicos sobre o quadro clínico da Síndrome, e sejam capazes de criar estratégias didáticas que atendam as demandas desse público.

Porém, ao mesmo tempo em que se torna premente a efetiva inclusão de crianças com a SCVZ, devemos considerar que a docência no Brasil é um ofício repleto de desafios. Se tratando de escolas públicas, os problemas de infraestrutura, escassez de recursos didáticos, e pouco investimento em formações continuadas são ainda mais expressivos.

No que tange à Educação Infantil, o censo escolar aponta que, em 2018, pelo menos 50% das escolas públicas brasileiras não dispunham de estrutura adequada para que se efetivasse a Educação Infantil, por não possuírem parques e área verde para lazer. O mais surpreendente é que apenas 26,1% das creches públicas no Brasil possuem vias acessíveis para crianças com mobilidade reduzida (MARTINS, 2018).

Com o objetivo de contribuir com as discussões sobre os desafios da inclusão escolar de crianças com a SCVZ, optamos por delinear um estudo de caso com uma professora de



Educação Infantil a fim de investigar como ela significa os desafios e possibilidades da docência a crianças com a SCVZ.

Conjecturarmos que o fato dessas crianças possuírem múltiplas deficiências, em virtude de uma Síndrome inédita, pode suscitar nos educadores uma série de dúvidas e inquietações e, com isso, torna-se valiosa a compreensão das redes de significação, atreladas à possibilidade de lecionar para crianças com a referida síndrome.

No processo de construção de dados desse estudo qualitativo, foram utilizadas três entrevistas semiestruturadas com vistas a investigar como a docente significava a possibilidade de lecionar para crianças com a Síndrome Congênita do Vírus Zika.

Os resultados obtidos a partir desse estudo de caso, apontaram que no processo de significação a docente considera que os problemas na estrutura física da escola; ausência de formações continuadas sobre a SCVZ; escassez de recursos didáticos e; falta de suporte por parte da gestão escolar e municipal são os principais fatores que dificultariam a sua prática docente a esse público. Entretanto, gradativamente a docente buscou informações sobre a SCVZ, e observamos então uma transformação na sua forma de significar tal experiência futura, indo em direção a acreditar como possível a obtenção de êxito na docência a essas crianças.

### **Tecendo caminhos para a inclusão escolar de crianças com a Síndrome Congênita do Vírus Zika**

Dentre o conjunto de sintomas que caracterizam a SCVZ, a microcefalia é um dos mais reconhecidos. Convém frisar, que a microcefalia tem uma etiologia complexa e multifatorial. É um sinal de destruição ou déficit do crescimento cerebral, que pode estar relacionada a fatores genéticos e cromossômicos, bem como, por exposições ambientais da mãe no período pré-natal (início da gestação) ou perinatal (últimas semanas da gestação, entre 22 à 40 semanas), ao consumo de álcool, drogas, contato com substâncias químicas ou radiação ionizante. Pode estar atrelada ainda, a distúrbios metabólicos, e processos infecciosos, como rubéola, herpes e sífilis (VARGAS et al., 2016).

De acordo com Eickmann et al. (2016 p. 01), “as sequelas da microcefalia vão depender de sua etiologia e da idade em que ocorreu o evento, sendo que, quanto mais precoce a afecção, mais graves serão as anomalias do Sistema Nervoso Central”. Alguns sujeitos podem ter déficits motores, cognitivos ou sensoriais, em graus diversificados. Porém, a depender do grau em que se deu a infecção fica difícil estabelecer um padrão sintomatológico comum a todas as crianças.



Se tratando da microcefalia oriunda da SCVZ, os comprometimentos tendem a ser mais graves do que na microcefalia causada por outros agentes infecciosos. A SCVZ afeta o Sistema Nervoso Central e Periférico, gera calcificações intracranianas que resultam em anormalidades cerebrais, além de alterações oculares, auditivas, cognitivas e motoras (RIBEIRO et al., 2017).

Conforme as investigações avançaram, foi possível constatar que “a microcefalia não é a única forma de manifestação de alterações neurológicas decorrentes da infecção pelo vírus Zika” (VILLACHAN-LYRA; ALMEIDA, 2018, p. 81), já que algumas crianças nasciam com perímetro cefálico dentro dos parâmetros normais, e apresentavam comprometimentos neurológicos característicos da infecção pelo vírus Zika.

Crianças acometidas pela SCVZ podem ter graves prejuízos no neurodesenvolvimento. Ainda no primeiro trimestre de vida, já é possível identificar lesões cerebrais graves, incluindo anormalidades no tônus muscular, nos reflexos primitivos, nas reações posturais e na motricidade voluntária (BOTELHO et al., 2016). Outros sintomas observados foram: irritabilidade, choro excessivo, distúrbio de deglutição, além de respostas auditivas e visuais comprometidas (EICKMANN et al., 2016).

Eickmann et al. (2016) sugerem que, devido a complexidade dos casos, a assistência à essas crianças, deve ser realizada por equipe multidisciplinar, incluindo pediatra, neurologistas e profissionais de estimulação precoce como fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos.

De acordo com Wheeler (2018) as crianças terão algum nível de comprometimento cognitivo, o que irá exigir um suporte educacional e social que atenda a essas especificidades. Admite-se ainda, que haja nelas uma severa dificuldade no que concerne a capacidade de compreender e produzir linguagem.

É premente considerar que já se passaram cinco anos desde o início da epidemia, com isso já temos algumas crianças frequentando creches, e outras na pré-escola. Portanto, é imprescindível discutir às questões atreladas à inclusão e permanência dessas crianças nas escolas regulares.

De acordo com um estudo desenvolvido por Farias e Villachan-Lyra (2018), no primeiro semestre de 2018, havia 14 crianças com diagnóstico da SCVZ matriculadas em 13 creches municipais do Recife-PE, porém, apenas 08 crianças estavam frequentando as instituições. Três creches alegaram ter crianças com a Síndrome matriculadas, porém, sem frequentar a instituição, dado alguns fatores como: reforma na estrutura física, falta de acessibilidade, e ausência de profissionais habilitados para receber esses discentes.



Ainda conforme Farias e Villachan-Lyra (2018), essa baixa procura se dá em função da insegurança das mães em deixar seus bebês nesses espaços, e receio de que os profissionais da instituição por falta de preparo técnico e conhecimento clínico da Síndrome, não deem o suporte necessários a essas crianças, que podem vir a ter dentre outros sintomas, crises convulsivas, espasmos e engasgos.

É pertinente considerar, que são inegáveis os benefícios da inclusão escolar. Se tratando de crianças com deficiência os benefícios podem ser ainda mais expressivos. De acordo com Mendes (2016, p. 252) “com o suporte necessário e apropriado, as crianças pequenas com necessidades educacionais especiais podem tanto adquirir habilidades complexas quanto participar com sucesso de ambientes inclusivos”. É importante reiterar que a inclusão na Educação Infantil propicia ainda o aprendizado ao respeito às diversidades, onde o convívio entre crianças com desenvolvimento típico e atípico auxilia a minimizar a incidência da discriminação e preconceito.

Em função dos comprometimentos ocasionados pela Síndrome, as crianças precisarão de um suporte especializado. Conforme reitera Da Silva et al. (2018) é importante que os professores e cuidadores tenham contato com profissionais de saúde que ofertem informações quanto a importância de estimular a postura correta da criança, podendo para isso utilizar instrumentos como calça de posicionamento, cadeira de rodas, cadeira de posicionamento para o chão, mesa recortada, e também como segurar a criança no colo da maneira adequada e transportá-la com o máximo de segurança.

Dado o ineditismo e especificidades da Síndrome, lançamos as seguintes questões: como os/as professores/as significam a possibilidade de lecionar para crianças com a Síndrome Congênita do Vírus Zika? Como eles/elas imaginam que devem planejar uma aula e quais as estratégias didáticas que consideram adequadas para atender as especificidades das crianças com a SCVZ?

## **METODOLOGIA**

O presente estudo é parte da pesquisa de dissertação de mestrado da primeira autora, intitulada: Processos imaginativos de educadora quanto à docência a crianças com a Síndrome Congênita do Vírus Zika (BATISTA, 2019).

A participante do estudo de caso, é uma professora de Educação Infantil que atua na rede pública de ensino de uma Escola de Referência em Educação Especial, situada em um



município da Mesorregião da Mata de Pernambuco. A fim de manter o sigilo da participante do estudo bem como da instituição que sediou a pesquisa, a docente recebeu o codinome de Íris, e a instituição de ensino será chamada de Escola Recanto do Saber.

Íris tinha na época da pesquisa 45 anos, é pedagoga e pós-graduada em Psicopedagogia Institucional; Educação Especial e Práticas Inclusivas; e Psicopedagogia Clínica. Em 2016 concluiu o Mestrado tendo como tema da dissertação o Atendimento Educacional Especializado. Atua como professora há 17 anos e há 3 anos trabalha em turmas de Educação Infantil.

O processo de construção de dados, teve duração de 2 meses, e contou com um total de três entrevistas semiestruturadas realizadas com Íris. As entrevistas ocorreram na própria Escola Recanto do Saber, havendo um intervalo de 20 dias entre os encontros. O estudo foi planejado em uma sequência de encontros para oportunizar à docente um processo de reflexão sobre o tema, face o ineditismo da Síndrome.

A primeira entrevista destinou-se a investigar acerca das informações que a docente tinha sobre a SCVZ; suas experiências anteriores quanto a lecionar para crianças com deficiência e como imaginava a possibilidade da docência a crianças com a SCVZ.

A segunda entrevista destinou-se a investigar sobre os desafios e possibilidades imaginados para a docência a crianças com a SCVZ, e discutir sobre como a docente planejará uma aula considerando a inclusão desse público. Por fim, o último encontro objetivou discutir acerca das estratégias didáticas pensadas pela participante como eficazes na docência de crianças com a SCVZ.

A construção e análise dos dados seguiram os pressupostos de uma pesquisa qualitativa mediante o reconhecimento de que os objetos de investigação são únicos e contingentes ao contexto. Para tanto, as entrevistas realizadas com a participante não se destinaram a uma extração de informações, e sim, foram uma ferramenta interativa que adquiriu sentido a partir da inter-relação entre pesquisadora e participante (MADUREIRA; BRANCO, 2001).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados apresentados decorrem de três entrevistas semiestruturadas realizadas com a participante do estudo. No processo analítico buscou-se identificar as manifestações discursivas em que a docente se reportou aos pontos que motivaram nossa investigação. Tais pontos foram organizados em áreas temáticas e subdivididas da seguinte forma: 1) preparo da



escola para a inclusão de crianças com a SCVZ; 2) sentimentos sobre o lecionar para crianças com a SCVZ; 3) estratégias pensadas para a docência e a inclusão de crianças com a SCVZ.

A seguir, apresentaremos alguns fragmentos de entrevista que contemplam as áreas temáticas mencionadas anteriormente. No que tange ao preparo da escola para a inclusão de alunos com a SCVZ, Íris faz o seguinte relato:

#### Fragmento 1

Pesquisadora: Você considera que a escola está preparada para receber alunos com a SCVZ?

Íris: “Não estamos prontos ainda, não temos conhecimento suficiente [...] eu acho que falta a escola direcionar sabe? [...] Hoje a escola não está preparada, ainda não, ela pode até se preparar amanhã, mas hoje não está”. “Se eu tiver um aluno cadeirante, olha pra minha sala, qual a acessibilidade que ela tem? Ela não tem acessibilidade [...] E veja bem, nós receberemos essas crianças ok, só que com qual estrutura? A gente tem que ter isso também, estrutura de tudo, não adianta dizer, ah a minha escola é inclusiva de quê, só da boca para fora? Tem que ter também um apoio”

De acordo com Silva et al. (2018, p. 34) “o que dificulta o processo de inclusão escolar é a falta de preparo, capacitação dos profissionais e a falta de estrutura das escolas”. Essas dificuldades foram apontadas por Íris, que sinaliza que os problemas com a estrutura física da escola e a falta de recursos, constituem desafios para que a inclusão se efetive conforme recomenda a legislação.

No que tange a falta de preparo para lecionar para crianças com a SCVZ, é pertinente considerar que se trata de crianças com múltiplas deficiências, que demandarão de um suporte especializado. A partir dessa observação, julgamos que seria de suma importância que as formações continuadas sobre a SCVZ fossem feitas em parceria com os profissionais de saúde, pois os psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais poderiam instruir os profissionais da educação acerca das melhores estratégias de cuidado a serem empreendidos a esses discentes.

Convém frisar, que Íris possui conhecimento em Educação Inclusiva em virtude das pós-graduações que cursou, porém, dado o caráter inédito da SCVZ e o padrão de múltiplas deficiências, a fala da docente aponta as tensões relativas a docência de crianças cujo processo de desenvolvimento e aprendizagem ainda são desconhecidos.

Quando Íris é questionada sobre os sentimentos que lhe ocorrem, quando diante da possibilidade de lecionar para crianças com a SCVZ, a docente faz o seguinte relato:

#### Fragmento 2

Íris: “É um sentimento que vem medo, vem dúvida, vem insegurança, eu acho que o último que vai vir é segurança, por que é novo [...] Dependendo da situação com certeza



tem que ter o cuidador, por que você não vai conseguir trabalhar só, o professor não vai dar conta sozinho, e principalmente se a criança for uma criança que não anda, ou uma que não fale, ou uma que não veja, e aí como é que a gente vai fazer?”

Os sentimentos de medo, dúvida e insegurança são descritos por Íris ao conjecturar a possibilidade de lecionar para crianças com a SCVZ. Além do caráter inédito da Síndrome, precisamos considerar que os docentes em seu processo de formação, são preparados para lecionar para alunos com desenvolvimento típico. Conforme sinaliza Costa (2012, p. 94-95) “os professores, em sua maioria, revelam receio ante a inclusão justificado pela suposta falta de preparação prévia para lidar com alunos com deficiência”.

Com isso, podemos presumir que as lacunas na formação inicial, irão se converter em dificuldades por parte dos professores em elaborar estratégias que permitam que alunos com necessidades educativas especiais desenvolvam habilidades.

Outro ponto a se considerar, diz respeito à formação continuada ou palestras. Matos e Mendes (2015), reiteram que essas intervenções costumam ser breves e demasiadamente teóricas, portanto, os resultados nem sempre são satisfatórios. Ainda no fragmento 1, Íris sinaliza a falta de informação e apoio por parte da gestão escolar, e no fragmento 2, sinaliza não saber como dar aulas no caso de a criança ter múltiplas deficiências.

A partir da fala de Íris, sinalizamos a importância de que as formações continuadas sejam ofertadas por equipe multiprofissional, e que seja garantido ao estudante a assistência de um cuidador, ou seja, de um professor Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI), que é o profissional com formação técnica em Magistério ou graduado em Pedagogia, que fica responsável por prestar assistências às crianças de uma sala de aula, seja em ambiente de creche ou na pré-escola.

Quando questionada sobre as possibilidades e recursos que empregaria na docência a crianças com a SCVZ, Íris faz o seguinte relato:

### Fragmento 3

Íris: “Olhe, os desafios são muitos, mas primeiro eu acredito que é preciso trabalhar nos demais a aceitação dessa criança. E trabalhar a aceitação da própria família também [...]. Vamos ter que nos adaptar para atender essa criança, por que ela ficar sozinha lá no cantinho sem desenvolver, não é inclusão, é exclusão”. “Eu sei que eu enquanto ser humano preciso me preparar, estudar sobre o assunto, conhecer as atividades que eu possa trabalhar com essa criança, conhecer as atividades para adaptar [...] Será preciso trabalhar com materiais concretos e materiais de sucata também são riquíssimos [...] Digamos que eu fosse trabalhar hoje o numeral 3, quanto mais brilho e colorido pra essa realidade melhor, posso fazer o numeral em alto relevo, no guache ou com algodão [...] Com a criança com microcefalia tem que ter muito material didático [...] O brincar é muito importante, a professora vai ter que ensinar brincando”.



Até o momento em que a pesquisa foi finalizada, Íris afirma não ter tido acesso a palestras, cursos ou formações continuadas que pudessem auxiliá-la no preparo para a docência de crianças com a SCVZ. Felizmente, a docente parece acreditar que a inclusão de crianças com a SCVZ é possível. Ela relata os desafios, porém, imagina trabalhar o processo de inclusão através da inserção da criança nas brincadeiras, e mediante um trabalho de aceitação, que deve envolver a família da criança, os profissionais da escola e demais alunos.

Quando no fragmento 3, Íris diz que precisará se adaptar para atender à criança e assim estimular seu desenvolvimento, a docente parece reconhecer que a estimulação não é circunscrita exclusivamente às terapias desenvolvidas pelos profissionais de saúde, mas acontecem, sobretudo, na escola onde através de jogos, brincadeiras e contação de histórias, as crianças têm promovido seu desenvolvimento motor, cognitivo e sensorial.

Quando questionada sobre as estratégias didáticas que imagina desenvolver para a docência de crianças com a SCVZ, Íris enfatiza a importância de utilizar objetos concretos, coloridos, com texturas, e que possam ser tocados pela criança. Íris enfatiza ainda a importância de conhecer sobre a Síndrome a fim de aprender quais materiais poderá confeccionar para trabalhar com a criança de modo a atender suas especificidades.

As estratégias imaginadas pela docente são úteis para crianças com a SCVZ, já que algumas podem ter cegueira ou baixa visão. Nesta mesma direção tem-se os profissionais de saúde, que recomendam o uso de objetos coloridos, grandes e de diferentes texturas (MARÇAL; OLIVEIRA, 2017).

Supomos que a profissional acredita na eficácia dessas estratégias porque as próprias Diretrizes Curriculares Nacionais de Educação Infantil, preconizam que os eixos estruturantes das práticas pedagógicas dessa etapa de ensino são as interações e as brincadeiras, que explorem os movimentos, gestos, sons, formas, texturas e cores (BRASIL, 2010).

O Guia de Estimulação para crianças com Síndrome do Vírus Zika, desenvolvido por Marçal e Oliveira (2017), exhibe as atividades a serem empreendidas na estimulação de crianças com a SCVZ. Os autores apresentam as estratégias para a estimulação multissensorial, incluindo visão, audição, tato, olfato e paladar. Observou-se que a participante do estudo enfatizou apenas a estimulação visual, porém, não conseguiu imaginar estratégias capazes de estimular os outros sentidos.

O guia instrui ainda quanto as formas de segurar a criança com a Síndrome, bem como aponta para as estratégias de estimulação da linguagem, da motricidade e da socioafetividade,



fatores esses que também não foram mencionados pelas docentes. Isso reitera a importância de cursos e formações continuadas que possam apresentar aos profissionais da educação, além das especificidades da SCVZ, os objetos do dia a dia que podem ser utilizados como instrumentos de estimulação.

Outro aspecto curioso diz respeito a uma transformação no processo de significar a docência a crianças com a SCVZ. Íris no primeiro momento relata sentimentos de insegurança, de não saber como proceder diante das especificidades da Síndrome, e aponta os problemas de estrutura física e ausência de recursos, como dificultadores do processo de inclusão. Porém, quando questionada sobre como faria para dar aulas considerando a presença da criança com a Síndrome, ela imagina como trabalhar alguns conteúdos curriculares de modo a atender às especificidades da criança. Isso reitera o caráter dinâmico inerente ao processo de significação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em linhas gerais, o estudo apontou como uma docente significa os desafios e possibilidades da docência a crianças com a SCVZ. As possibilidades passaram a ser pensadas, na medida em que a profissional buscou informações sobre as especificidades da síndrome, passando a conjecturar que poderia obter êxito na docência a esse público, caso obtivesse informações mais precisas sobre o quadro sintomatológico da Síndrome e as adequadas estratégias de estimulação. Com isso, reiteramos que o processo de significação é fluido e dinâmico, podendo estar em contínua transformação.

É animador saber que a participante da pesquisa acredita no desenvolvimento da criança com a SCVZ e se propõe a se esforçar para contribuir para que ele ocorra da melhor maneira possível. Porém, precisamos considerar que o êxito da inclusão se dará mediante a realização de um trabalho em rede, onde saúde, educação e políticas públicas possam se unir em prol da oferta de condições para que as crianças tenham a assistência que lhes é de direito.

Indubitavelmente, discutir a inclusão das crianças com a SCVZ ainda envolve muitos desafios. Ainda não se sabe ao certo sobre as deficiências, o padrão das lesões, as repercussões em outras áreas do organismo, e todo o desenvolvimento desses bebês que nasceram de uma gestação onde a mãe havia sido infectada por Zika. Essas são questões que estão sendo descobertas e discutidas com caráter inédito no mundo todo (BRASIL, 2017).



## AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela concessão da bolsa de mestrado da primeira autora, que viabilizou o desenvolvimento da pesquisa de dissertação.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, G. M. **Processos imaginativos de educadora quanto à docência a crianças com a Síndrome Congênita do Vírus Zika**. 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia Cognitiva). Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, 2019.

BOTELHO, A. C. G. et al. Infecção presumível por Zika Vírus: achados do desenvolvimento neuropsicomotor- relato de casos. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, Recife, v. 16, n. 1, p. 545-550, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika: situação epidemiológica, ações desenvolvidas e desafios**, 2015 a 2019. *Bol Epidemiol.*, p. 1-31, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS**. Brasília, DF, 2017. 137p.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil**. Brasília, DF, p. 40, 2010.

COSTA, V. A. Formação de professores e educação inclusiva frentes às demandas humanas e sociais: Para quê? In: GUIMARÃES, T.; FILHO, T. (Org.). **O professor e a educação inclusiva: formação, práticas e lugares**. Salvador: EDUFBA, 2012, p. 89-110.

DA SILVA, F. C. et al. Capacitação para profissionais de Educação Infantil sobre as necessidades educacionais de crianças com Síndrome Congênita do Vírus Zika e outras alterações neurológicas. **Revista Educação. Batatais**, v. 8, n. 1, p. 57-71, jan. 2018.

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

MADUREIRA, A. F. A.; BRANCO, A. U. A pesquisa qualitativa em psicologia do desenvolvimento: questões epistemológicas e implicações metodológicas. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 63-75, 2001.

MARTINS, H. Censo aponta que escolas públicas ainda têm deficiências de infraestrutura. **Agência Brasil**, 31 jan. 2018. Disponível em:



<<https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2018-01/censo-aponta-que-escolas-publicas-ainda-tem-deficiencias-de-infraestrutura>> Acesso em: 26 out. 2020.

MATOS, S. N.; MENDES, E. G. Demandas de Professores Decorrentes da Inclusão Escolar. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 21, n. 1, p. 9-22, 2015.

MARÇAL, D.; OLIVEIRA, F. **Guia de estimulação para crianças com a síndrome congênita do vírus zika**. Rio de Janeiro, p. 1-33, 2017.

MENDES, E. G. **Inclusão marco zero**: começando pelas creches. São Paulo: Jaqueline&Marin editores, 2016.

RIBEIRO, B. N. F. et al. Síndrome congênita pelo vírus Zika e achados de neuroimagem: o que sabemos até o momento? **Radiol Bras**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 314-322, 2017.

SILVA, A. F. P. et al., A educação especial em uma escola municipal de Recife-PE. In: Atena Editora (Org.). **Políticas públicas na educação brasileira**: caminhos para a inclusão. Ponta Grossa: Atena Editora, 2018, p. 29-36.

VARGAS, A. et al. Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, n. 25, v. 4, p. 691-700, 2016.

VILLACHAN-LYRA, P.; ALMEIDA, E. Síndrome congênita do zika vírus, microcefalia e outras alterações do neurodesenvolvimento: um olhar para a educação. **REVISTA INCLUSIONES**, v. 5, n. 4, p. 77-103, 2018.

WHEELER, A. C. Development of Infants With Congenital Zika Syndrome: What Do We Know and What Can We Expect? **PEDIATRICS**, v. 141, n. 2, p. 154-160, 2018.