

Concepções de ensino e aprendizagem de crianças com microcefalia na educação infantil da região metropolitana de Natal

Conceptions of teaching and learning of children with microcephaly in early childhood education in the metropolitan region of Natal

Concepciones de enseñanza y aprendizaje de niños com microcefalia en la educación infantil de la región metropolitana de Natal

Janaína Karla Gomes Santos 
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN, Brasil.
janainakarlapedagoga@gmail.com

Ana Teresa da Silva Dantas 
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz – RN, Brasil.
ana.silva.073@ufrn.br

Géssica Fabiely Fonseca 
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN, Brasil.
gessica.fonseca@ufrn.br

José Jailson de Almeida Júnior 
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN, Brasil.
jailson.junior@ufrn.br

Recebido em 10 de julho de 2025

Aprovado em 23 de novembro de 2025

Publicado em 10 de dezembro de 2025

RESUMO

Há muito tempo se discute sobre a inclusão de crianças com deficiência ou múltiplas deficiências nas escolas brasileiras. Isso representa um desafio significativo para as práticas de ensino, onde diversos obstáculos são encontrados no cotidiano da sala de aula. Portanto, a pesquisa apresentada tem como objetivo analisar as trajetórias escolares e as concepções de ensino e aprendizagem de crianças com microcefalia na Rede Municipal de Educação Infantil da Região Metropolitana de Natal. As poucas publicações existentes na área educacional sobre o tema destacam a problemática da recepção e permanência dessas crianças na rede pública de ensino e as dificuldades na gestão de sua trajetória educacional. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, baseado em

depoimentos coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com quatro mães e cinco docentes de crianças com microcefalia na educação infantil. O estudo destaca as experiências singulares e revela que tanto docentes quanto mães vivenciaram medo devido aos desafios pedagógicos, mas a inclusão dessas crianças em salas de aula proporcionou experiências pedagógicas de envolvimento, aceitação, apoio dos pares e desenvolvimento infantil. Portanto, as escolas devem acolher crianças com microcefalia, mas isso requer conhecimento aplicado, técnica, investimento e planejamento.

Palavras-chave: Microcefalia; Inclusão; Ensino/aprendizagem.

ABSTRACT

The inclusion of children with disabilities or multiple disabilities in Brazilian schools has long been debated. This represents a significant challenge for teaching practices, where various obstacles are encountered in the daily classroom routine. Therefore, this research aims to analyze the school trajectories and teaching and learning concepts of children with microcephaly in the municipal Early Childhood Education network in the Metropolitan Region of Natal. The few existing publications in the educational field on this topic highlight the challenges of welcoming and retaining these children in public schools and managing their educational journeys. This is a qualitative, descriptive, and exploratory study based on testimonies collected through semi-structured interviews with four mothers and five teachers of children with microcephaly in early childhood education. The study highlights the unique experiences of this approach and reveals that both teachers and mothers experienced fear due to pedagogical challenges, but the inclusion of these children in classrooms provided rich experiences of involvement, acceptance, peer support, and child development. Thus, that schools can embrace children with microcephaly, but this requires applied knowledge, technique, investment and planning.

Keywords: Microcephaly; Inclusion; Teaching/learning.

RESUMEN

La inclusión de niños con discapacidades o discapacidades múltiples en las escuelas brasileñas ha sido debatida durante mucho tiempo. Esto representa un desafío significativo para las prácticas de enseñanza, donde se encuentran diversos obstáculos en la rutina diaria del aula. Por lo tanto, la investigación presentada tiene como objetivo analizar las trayectorias escolares y las concepciones de enseñanza y aprendizaje de niños con microcefalia en la red municipal de Educación Infantil en la Región Metropolitana de Natal. Las pocas publicaciones existentes en el campo educativo sobre este tema resaltan los desafíos de recibir y retener a estos niños en las escuelas públicas y gestionar sus trayectorias educativas. Este es un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, basado en testimonios recopilados a través de entrevistas semiestruturadas con cuatro madres y cinco maestras de niños con microcefalia en la educación infantil. El estudio destaca las experiencias únicas de este enfoque y revela que tanto las maestras como las madres experimentaron miedo debido a los desafíos pedagógicos, pero la inclusión de estos niños

en las aulas proporcionó ricas experiencias de enredo, aceptación, apoyo de los compañeros y desarrollo infantil. Por lo tanto, las escuelas pueden acoger a niños con microcefalia, pero esto requiere conocimiento aplicado, técnica, inversión y planificación.

Palabras clave: Microcefalia; Inclusión; Enseñanza/aprendizaje.

Introdução

Há muito se discute a inclusão de crianças com deficiência ou múltiplas deficiências nas escolas brasileiras. Este fato, desafia especialmente a prática docente, que em sua rotina de sala de aula encontra outros obstáculos a serem ultrapassados como, por exemplo, a falta de oportunidade em Educação permanente, falta de recursos pedagógicos e de valorização do seu trabalho, inclusive para alunos sem qualquer deficiência física ou cognitiva.

É de suma importância transpor os obstáculos que possam dificultar, ou até mesmo impedir, a inclusão dessas crianças. Desse modo, a Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva Inclusiva - PNEE (BRASIL, 2008) objetiva assegurar essa inclusão orientando os sistemas de ensino, para que esses possam garantir acesso ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino. A Constituição Federal de 1988 – CF/88 – por sua vez, em seu artigo 205, assegura a Educação como um “direito de todos e dever do Estado e da família”, e tendo como princípio a igualdade de condições não só no acesso, mas também, na permanência na escola (BRASIL, 1988, art 206).

No entanto, o sistema Educacional está aquém do desejado. O receio da equipe de profissionais da escola, em particular dos docentes, ao receber uma criança com deficiência, parte, muitas vezes, do desconhecimento sobre como tratar (na escola) destas deficiências, ou mais ainda sobre o “não saber” ensinar a essas crianças em conjunto com as demais. Oliveira e Cavalcante (2019) observaram em relatos que as mães pediam autorização na direção da creche para ficar um período com a criança em sala, para poder passar as informações para as professoras, auxiliares e estagiárias. Batista e Moutinho (2019) reforçam também a relevância de toda a comunidade escolar debater e conhecer mais sobre as diferenças, deficiências e necessidades de todos, pois aquilo que é debatido e conhecido, tem menos chance de gerar inseguranças, estranheza e preconceito.

Em contrapartida, é possível observar que algumas gestões públicas ainda demonstram limitações na implementação de políticas efetivas voltadas ao cuidado e à inclusão de crianças com deficiência e à redução do preconceito dirigido a elas e suas famílias (Kaufman; Périsse; Hofer, 2024), o que reflete e reforça a visão dos setores da população que não enxergam a sala de aula como um ambiente de inclusão social e educacional, mas, sim, apenas como espaço de aprendizado para as crianças sem deficiência. Nas instituições públicas há o dever de conduzir a inclusão tanto como estratégia de desenvolvimento humano e social, assim como de aperfeiçoamento das práticas como ferramentas de trabalho docente.

Partindo desse princípio, propusemos neste trabalho investigar as práticas e processos de ensino e aprendizagem com crianças com microcefalia em escolas públicas dos municípios de Natal, São Gonçalo do Amarante, Macaíba e Parnamirim, tendo como

foco as práticas didáticas e pedagógicas aplicadas, ferramentas, dificuldades e avanços em resposta às dificuldades das crianças com microcefalia. Objetivamos de modo geral, analisar a trajetória educacional e as concepções de ensino e aprendizagem dos docentes e percepção das mães das crianças com microcefalia na Educação Infantil em Natal e região metropolitana, avaliando os processos de aprendizagem da criança e sua relação com a escola.

Este artigo traz resultados da pesquisa desenvolvido sob formato de dissertação de mestrado, e além do levantamento de dados a partir do contato com os casos concretos, propomos como produto, a construção de uma cartilha com alternativas educacionais para professores, com estratégias de ensino para crianças com microcefalia em contextos inclusivos, visando contribuir para uma Educação mais inclusiva.

A problematização da pesquisa base situa-se na triangulação criança-escola-família, buscando compreender: como interagir com a criança com microcefalia, considerando o seu grau de comprometimento cognitivo e/ou físico? Se sob estímulos adequados, as crianças com microcefalia são capazes de apresentar uma trajetória positiva dentro do ambiente escolar, com reflexos na sua qualidade de vida na família? As crianças com microcefalia recebem mais (ou menos) estímulos no ambiente escolar a depender do grau de conhecimento dos docentes sobre suas dificuldades e/ou potencialidades?

Portanto, as entrevistas com estes docentes e com os responsáveis por estas crianças subsidiou as análises apresentadas neste artigo. A contextualização das escolas nos municípios e, as análises das concepções de ensino e aprendizagem subsidiaram a elaboração de uma cartilha com orientações para práticas inclusivas das crianças com microcefalia no ambiente escolar.

Microcefalia

Segundo o Ministério da Saúde, microcefalia é caracterizado como “uma condição em que uma criança apresenta a medida da cabeça substancialmente menor, quando comparada com a de outras crianças do mesmo sexo e idade. A microcefalia é um sinal clínico, e não uma “doença”, que pode proporcionar interferências no seu desenvolvimento com atrasos e déficit intelectual, além de problemas auditivos e visuais (Brasil, 2017).

Segundo a agência do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, o *Centers for Disease Control and Prevention* – CDC (2023), a microcefalia pode apresentar como comorbidades e manifestações clínicas: convulsões, diferenciações no desenvolvimento das habilidades motoras e linguísticas, por exemplo), deficiência intelectual, diferenciações auditivas, visuais, problemas na deglutição (Brasil, 2017). A microcefalia pode estar associada a etiologias e/ou infecções como Zika Vírus, Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e herpes (as chamadas STORCH) (Brasil, 2017).

No Brasil, no mês de outubro de 2015, houve um súbito aumento nas notificações de nascidos vivos com microcefalia. O primeiro Estado foi Pernambuco seguido por outros Estados da Região Nordeste, entre eles o Rio Grande do Norte (Marinho *et al.*, 2016). O governo brasileiro declarou a epidemia de microcefalia como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) em 11 de novembro de 2015 por meio da Portaria MS no 1.813/2015 (Brasil, 2015b), e em fevereiro de 2016 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Esse

aumento de casos de microcefalia gerou alerta mundial e vários cientistas passaram a buscar a causa.

No Brasil, nos anos de 2015 a 2020, foram notificados pelo Ministério da Saúde 19.492 casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika Vírus - SCZV (Brasil, 2020), que é uma condição que está relacionada à infecção pelo vírus Zika e provoca diversas anomalias congênitas, tais como alterações visuais, auditivas e neuropsicomotoras, que se manifestam em indivíduos expostos ao vírus durante a gestação (Brasil, 2020).

Segundo os dados de Marinho et al. (2016), podemos afirmar que o surto se comportou de maneira diferente nas diversas regiões do país, com destaque ao alto índice na região Nordeste (1142 casos), enquanto apenas 27 casos na região Sul. Duas regiões distintas em diversos aspectos, sobretudo nos aspectos econômicos. Mulheres solteiras estavam entre a maioria das mães de crianças com microcefalia: 760 casos, enquanto que entre as que se declararam casadas e com união estável, esse número era de 408 e 406, respectivamente. Aqui cabe um destaque aos casos de mulheres que foram abandonadas por seus parceiros ao darem à luz a crianças microcefálicas.

No período de 2015 a 2020, 3.563 casos foram confirmados de Microcefalia e/ou alterações no sistema nervoso central – SNC (Brasil, 2020). No estado do Rio Grande do Norte, segundo a SESAP/RN, o boletim epidemiológico 07/2020 da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte – SESAP/RN, 165 casos foram confirmados no estado como um todo. Dentre eles, os municípios com maior número de notificações foram Natal, Mossoró, Parnamirim, Macaíba, Ceará-Mirim e São Gonçalo do Amarante, conforme quadro abaixo:

Tabela 1 – Municípios com maior número de casos confirmados no Rio Grande do Norte (a partir de 7 casos).

Municípios	Número de casos
Natal	43
Mossoró	17
Parnamirim	12
Macaíba	8
Ceará-Mirim	8
São Gonçalo do Amarante	7
Total	95

Fonte: Boletim epidemiológico da SESAP/RN – semana epidemiológica 07/2020.

Essas crianças notificadas no período epidêmico estão em idade escolar, mais especificamente na Educação infantil e Ensino Fundamental, as nascidas em 2015, estão no terceiro ano do ensino fundamental, mas parecem estar invisibilizadas. Toda a projeção e debate dados ao tema nos anos iniciais do surto de microcefalia, parece ter desaparecido. A essas famílias muito foi prometido, e hoje quase não se fala mais no assunto, o que reforça ainda mais a relevância da abordagem do tema.

A entrada na escola oferece a essas crianças além da inclusão e do processo educacional em si, a oportunidade de mães conseguirem um tempo para suas demais atividades, como a atenção a seus outros filhos e as vivências no mundo do trabalho.

Desenvolvimento infantil, neurodesenvolvimento e estimulação precoce

A criança que tem um ambiente rico em oportunidades de desenvolvimento desde cedo, tem maiores chances de ter suas potencialidades desenvolvidas ao máximo, facilitando sua formação como uma pessoa mais apta a enfrentar os desafios que encontrar. O desenvolvimento infantil pode ser caracterizado como um processo abrangente e multifacetado, que começa desde a concepção e compreende o desenvolvimento físico, cognitivo e linguístico, a maturação neurológica, comportamental e sensorial, associados às interações socioafetivas, capacitando a criança a atender às suas próprias demandas e às do ambiente que a cerca, levando em conta o contexto em que está inserida (Organização Pan Americana de Saúde, 2005; Brasil, 2016).

Propiciar a essas crianças oportunidades de pleno desenvolvimento é primordial em todos os ambientes que ela frequenta. Diante disso, a escola pode ser um lugar que possibilite que as dificuldades sejam minimizadas (ou até mesmo superadas) e as potencialidades possam ser estimuladas e desenvolvidas, tudo isso de maneira lúdica e inclusiva. Os desafios ao desenvolvimento destas potencialidades começam a advir da capacidade de suporte da escola às crianças de modo geral, e das crianças com algum nível de deficiência -no caso da microcefalia- isto se torna ainda mais dramático, quando entendemos as múltiplas deficiências que a criança pode apresentar: como problemas de fala, de posição corporal, de entendimento do ambiente ao redor, entre outros. Nesse cenário, a criança com microcefalia (e seus pais) não encontram na sala de aula, a receptividade adequada para tanto, seja pela carga de trabalho docente e/ou ausência de auxiliares técnicos, seja pela inaptidão das ferramentas didáticas e pedagógicas em atendê-las de modo especial.

Por sua vez, para Villachan-Lyra et al. (2017), o neurodesenvolvimento é caracterizado pelo amadurecimento e transformação do cérebro através de um processo dinâmico e contínuo que se desenrola ao longo da vida, com destaque especial durante a infância e adolescência. Um ambiente socioafetivo caloroso e amoroso, tanto em casa quanto na escola, além de proporcionar experiências desafiadoras que estimulem o desenvolvimento é essencial para que esse processo ocorra de forma saudável.

Isso ocorre porque o cérebro da criança é muito imaturo ao nascer, mas tem uma excelente neuroplasticidade, principalmente nos primeiros anos de vida, onde a potencialidade de aprendizado é muito mais intensa e ágil. Para esse pleno desenvolvimento, uma das ferramentas é a estimulação precoce, importante ferramenta para esse desenvolvimento e neurodesenvolvimento (Brasil, 2016). Em crianças com microcefalia, todas essas tarefas são verdadeiros desafios de vida, mas não são intransponíveis, apenas exigem mais esforço do mundo ao redor e das pessoas que cuidam e ensinam.

Somado a isso, a estimulação precoce tem início ao nascer e se estende até os três anos de idade como forma precoce, mas deve se prolongar por toda a vida. A literatura apresenta a relevância do início da estimulação precoce e suas possibilidades de intervenção para aspectos sensoriais e motores (Vital, 2016).

Geralmente a estimulação precoce está associada aos profissionais da saúde, porém, também pode ser trabalhada pelos familiares dentro de suas possibilidades e conhecimentos, orientados por um profissional habilitado. Já no ambiente escolar, esse estímulo ocorre a partir da interação com todas as crianças, a fim de que elas vivenciem diferentes experiências, e cada uma, a seu tempo, possa apresentar suas respostas da melhor maneira. E a educação infantil, uma das etapas da Educação básica, é a porta de entrada dessa caminhada escolar e de fundamental importância para essa riqueza de experiências, e diante disso, a compra de recursos pedagógicos e a capacitação dos docentes e demais integrantes da escola deve fazer parte do planejamento contínuo e organização da escola.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa que trabalha com respostas não enumeradas, obtendo dados descritivos a partir do contato direto com o objeto de estudo (Neves, 1996), tendo como sujeitos da pesquisa os docentes e a mãe/responsável das crianças com microcefalia. Por se tratar de um estudo sobre uma temática pouco abordada e com intuito de esclarecer com mais clareza através do relato de detalhes, possui caráter descritivo exploratório (Raupp; Beuren, 2008).

Para coleta de dados dos sujeitos foram utilizadas entrevistas semiestruturadas para ter acesso e sistematizar as concepções e experiências dos docentes. Além disso, a realização das pesquisas em bancos de dados das Secretarias Municipais de Educação permitiu a avaliação de quantas são e onde estão essas crianças e esses profissionais, tendo como campo exploratório a rede de Ensino infantil em Natal, Parnamirim, Macaíba e São Gonçalo do Amarante.

A coleta de dados foi implementada a partir da gravação de entrevistas semiestruturadas via *Google Meet* ou *Zoom* (tendo em vista a necessidade do distanciamento social devido a pandemia do Covid – 19) e/ou – quando extremamente necessário – encontros presenciais respeitando-se o distanciamento de um metro e meio e todo o protocolo recomendado pelas autoridades sanitárias. Ressaltamos que todos os dados coletados por meio de gravação e/ou entrevista semiestruturada serão mantidos em sigilo absoluto, conforme informado nos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLEs. O encontro remoto e os presenciais tiveram seus registros transcritos para, a partir da análise de conteúdo, podermos refletir sobre esses dados e construirmos a cartilha sobre a educação de crianças com microcefalia da Educação infantil.

Resultados

Caracterização da rede educacional infantil

Trabalhar com dados atualizados constitui um grande desafio aos pesquisadores, pois as informações dependem sempre do envio por parte das Secretarias Municipais de Educação, o que varia conforme capacidade dos órgãos e das escolas. Por isso, utilizamos os dados da Sinopse do Censo Escolar 2021, disponibilizado pelo INEP e organizados pelo IBGE.

Os dados do INEP (2022) trazem a presença de alunos, público da Educação Especial, em classes comuns, na rede pública e municipal de ensino. O INEP apresenta pessoas com cegueira, baixa visão, surdez, deficiências do tipo física, auditiva, intelectual

e múltiplas, assim como autismo e altas habilidades. Nesse sentido, não há um campo no Censo Escolar específico para a microcefalia. A partir disso, os dados do INEP trazem – para todo o Rio Grande do Norte – o tipo de deficiência dos alunos em classes comuns, sendo um total de 22.276 (para todos os níveis de ensino), embora também não traga a microcefalia, podemos observar que Deficiência Intelectual (13.079) e Deficiência Múltipla (1.091), somados, constituem a maior parcela dos casos. Para os quatro municípios aqui trabalhados, esses dois tipos perfazem um total de 4.460 casos, embora aqui não possamos saber quantos estão no ensino fundamental.

Somado a isso, a partir de buscas em bancos de dados das Secretarias Municipais de Educação – SME dos municípios estudados, docentes e mães/responsáveis pelas crianças com microcefalia foram rastreadas, identificadas e convidadas a participarem da pesquisa. Os encontros foram virtuais e/ou presenciais, realizados com os docentes das escolas que tenham e/ou tiveram crianças com Microcefalia matriculadas, pais ou responsáveis dessas crianças. A participação de todos foi voluntária, permitindo a desistência dos sujeitos a qualquer momento, conforme informado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, antes de todos os encontros virtuais e ou presenciais, além da leitura de todos os objetivos e procedimentos a serem realizados.

Durante a realização da nossa pesquisa o mundo enfrentava uma pandemia de Covid-19, onde muitos países adotaram o *lockdown* - medida extremamente necessária para controle da pandemia. Vale ressaltar que não foi só de ordem sanitária que a pesquisa encontrou dificuldades em levantar dados. Apesar da receptividade das Secretarias Municipais de Educação de todos os municípios aqui citados, foram visualizadas dificuldade na obtenção dos dados e em manter contato com as escolas, os docentes e os familiares das crianças com microcefalia, em virtude do desencontro das informações entre os dados fornecidos pelas Secretarias de Educação dos municípios estudados, os dados encontrados na pesquisa feita em campo e o quantitativo que tínhamos das crianças nascidas com microcefalia fornecido pelos boletins epidemiológicos da Secretaria de Saúde do RN.

Participantes da pesquisa

Em Natal, conforme a Secretaria Municipal de Educação – SME, a relação trazia dezenove nomes. Desses, apenas onze encontravam-se na Educação Infantil (participantes da pesquisa). A realização de visitas em várias escolas possibilitou perceber que a lista não estava atualizada. A partir da lista, dos onze que constavam matriculados na Educação Infantil, e os contatos realizados, as entrevistas foram agendadas com uma mãe e cinco docentes do quadro.

São Gonçalo do Amarante, por sua vez, ao receber a solicitação, enviou uma relação das crianças microcefálicas fornecida pela Secretaria Municipal de Trabalho, Assistência Social e Cidadania – e não da Educação. Essa relação, totalizava doze nomes, dos quais foi possível o contato e a entrevista com duas mães: uma tem o filho matriculado, enquanto a outra tem um filho de seis anos que nunca frequentou a escola. Não foram realizadas entrevistas com os docentes deste município.

Em Macaíba, a resposta foi que não havia nas escolas daquele município crianças microcefálicas, portanto, não há participantes deste município nos dados aqui divulgados.

O município de Parnamirim forneceu uma relação em que constava o nome de duas crianças com microcefalia matriculadas na Educação Infantil, das quais, foi realizado o contato e entrevista com uma mãe e nenhuma docente deste município.

Os participantes são, portanto, cinco docentes da rede pública de ensino do município de Natal, que atuam ou já atuaram com crianças com microcefalia na Educação Infantil e quatro mães de crianças microcefálicas dos Municípios de Natal, São Gonçalo do Amarante e Parnamirim. Destas, não haverá a identificação de nenhum dos participantes, conforme consta no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE apresentado, preenchido e acordado com todos. Para tanto, usaremos nomes fictícios inspirados em flores para as docentes e em princesas do universo infantil para as mães.

Docentes

Quando perguntadas sobre o conceito de microcefalia, as docentes apresentaram respostas heterogêneas, em termos de compreensão e precisão do termo. A docente Hortência teve duas experiências com crianças microcefálicas, e respondeu que:

Para mim, a microcefalia, o que eu vi e observei é a questão da compressão do cérebro, e por isso algumas áreas não são desenvolvidas: a questão motora, a questão da oralidade. É isso que eu observei nas minhas leituras, que ela afeta essas áreas (Hortência, entrevista realizada em maio de 2022).

É possível observar que a docente mescla o seu conhecimento baseado em leituras com a experiência para definir microcefalia. A docente Lírio, respondeu sobre o conceito: “bom, eu sei o que é, mas explicar bem direitinho, detalhado, cientificamente não vou mentir...” (Entrevista realizada em maio de 2022).

Ao ser orientada a responder como compreendia, em uma segunda fala, a docente mescla sua visão pessoal a partir da experiência pedagógica direcionada à criança com deficiência e seu comportamento, ação e reação aos estímulos.

Na concepção da docente Amarílis, a criança com microcefalia possui um “cérebro menor do que o cérebro padrão, por causa disso ela tem uma série de comorbidades, dificuldade na fala, dificuldade no corpo, mas eu nunca tinha visto combinado a esquizofrenia” (Amarílis, entrevista realizada em junho de 2022).

A experiência de Violeta relacionou sua concepção a observação das diferenciações na dimensão física e cognitiva da criança em sua sala de aula:

Mas assim, eu vou te dizer novamente, eu não fui a fundo por ele não ser, para mim, um ser tão especial como a gente diz aqui. Se ele não falasse, se ele comesse com dificuldade, mas ele come sozinho, não dá nenhum transtorno, eu teria ido mais a fundo. (Violeta, entrevista realizada em junho de 2022).

Quando perguntadas sobre a primeira reação que tiveram ao saber que receberiam uma criança com Microcefalia em sala de aula, a docente Hortência relatou o “medo” de iniciar essa nova trajetória, pessoal e profissional:

Eu ficava imaginando, assim, porque a preocupação era ajudar, mas ajudar como? Ficava com medo, de ao invés de ajudar, atrapalhar e não conseguir ajudar do jeito que deveria (Hortência, entrevista realizada em maio de 2022).

Podemos observar isso também na fala de Lírio quando afirmou que “Assustada. Eu fiquei assim, mas aí me disseram no primeiro dia que ele é bem independente, tem que ter certos cuidados com ele, não bater a cabeça, ele tem epilepsia” (Lírio, entrevista realizada em maio de 2022).

A docente Margarida disse que também teve medo, “porque era o nosso primeiro contato, e como a gente não sabe nada realmente. E a gente foi conhecendo a criança que era da comunidade, eu a acho muito independente.” (Margarida, entrevista realizada em maio de 2022).

Ao ser questionada se teve mais receio na segunda experiência que na primeira, Lírio respondeu que sim, por causa das limitações da criança serem maiores. E que ficaram mais receosos em relação à alimentação desta, porque seu processo de mastigação estava em desenvolvimento.

Por sua vez, Amarilis relatou a surpresa, não apenas em relação ao quadro de microcefalia, mas das complicações neurológicas associadas como a esquizofrenia, um desafio ainda maior para lidar em sala de aula.

Hortência, que teve duas experiências com crianças com microcefalia, explica sobre as diferenças que eles tinham. Uma, em 2018, portanto, antes da pandemia, tinha 3 anos, pais casados e presentes, uma estrutura melhor, cadeira adaptada, frequentou o ano inteiro, faltava pouco e, mesmo sem andar e falar, com alguns movimentos mais rígidos, demonstrava ser uma criança muito feliz. “Ela é uma bênção, ela se deu tão bem com as auxiliares e comigo... era muito tranquila, muito sorridente e muito feliz, parecia uma criança muito feliz, ela tem um sorriso” (Entrevista direta realizada em maio de 2022).

Sobre a outra criança, um menino de cinco anos que ela lecionou em 2021, já durante a pandemia, ela conta que

ele era na cadeira de rodas, ele nem tinha cadeira de rodas, a situação dele era de cortar o coração. [...] Não tinha pais, o pai morreu, a mãe morreu e era criado pela tia. Vinha para escola em um carrinho de bebê e não era um carrinho de bebê confortável, era aqueles que você ficava sentado e muito pequeno para o tamanho de... para uma criança que já tinha suas deficiências, ele não tinha estrutura nenhuma (Hortência, entrevista direta realizada em maio de 2022).

Conforme a mesma, ele não andava, nem falava e se comunicava por sorrisos. “Muito sorridente, quando ele gostava de alguma coisa ele balançava a cabeça e batia palmas” (Hortência, entrevista realizada em maio de 2022). Segundo ela, a criança faltava muito porque, às vezes, estava dormindo no horário da aula e a tia não queria chamá-lo. A docente afirma que os tios não tinham muita condição financeira.

Já a docente Amarilis relatou que foi uma “experiência boa” e mostrou um entendimento de que ter uma criança com alguma deficiência em sala de aula pode até gerar solidariedade nas demais crianças ou ter, “uma experiência de aprender sobre o assunto, porque eu tô [sic] tendo que ler muito” (Amarilis, entrevista realizada em junho de 2022).

A docente Lírio, que também está na segunda experiência com crianças microcefálicas relata: “É uma coisa gratificante, um aprendizado, eu estou aprendendo com

ela. [...] e você precisa identificar tudo nessa criança através das emoções dela, dos gestos e do olhar” (Lírio, entrevista realizada em maio de 2022).

Ela relata que a situação é mais desafiadora e fala da distinção entre inserir e incluir. Diz Lírio que, “Eu fico pensando, ela vai fazer essa mesma atividade, mas eu vou adaptar de uma forma que ela esteja incluída, porque não quero que minha aluna esteja numa sala de aula só inserida” (Lírio, entrevista direta realizada em maio de 2022).

Através das entrevistas, percebemos que a carência de condições arquitetônicas ou ergonômicas adequadas torna ainda mais difícil o dia a dia da docente. Além disso, vemos a ausência de pessoal de apoio como limitador, seja na figura do estagiário(a) ou auxiliar de sala em alguns municípios (Brasil, 2015a).

Margarida, por exemplo, relatou que a criança com microcefalia correspondia como podia com as atividades, tentando fixar o lápis com a mão ou tocando na cola (em atividades de colagem) e no papel, sentido as diferentes texturas.

A docente Amarilis, ao falar sobre seus objetivos, afirma que incluem que sua aluna tenha segurança e participação, enquanto a docente Hortência tem os mesmos objetivos que para os demais:

Porque a questão da coordenação motora, eu só adaptava nas atividades, mas os meus objetivos eram os mesmos, era que ele conseguisse, era melhorar a vida dele o máximo possível (Hortência, entrevista direta realizada em maio de 2022).

Além disso, é possível observar o quanto a interação entre a responsável (normalmente as mães) e as docentes pode ser benéfica para o processo de aprendizado, pois auxilia – ou libera – a docente a se concentrar nas suas atividades educativas e, ao mesmo tempo, leva a um aprendizado também por parte da docente, constituindo uma dupla formação, isto é, enquanto docente e cuidadora.

A presença dos elementos familiares e domiciliares, através dos demais filhos e pela interação entre as mães, a dificuldade de trazer a cadeira de rodas, a ausência de um caminho urbanístico adequado entre a casa e a escola, a necessidade de atenção compartilhada com dois ou mais filhos, componentes de um cotidiano marcado por supressão de direitos e oportunidades a estas mães. São verdadeiras batalhadoras ao enfrentar as difíceis condições ofertadas pela cidade aos deficientes de modo geral.

As docentes, quando questionadas quanto às escolas que trabalham, a estrutura física e os recursos pedagógicos diferenciados para crianças com microcefalia, relatam que quase todas as escolas, excetuando uma, têm espaço amplo e são bem acessíveis, não sendo necessária nenhuma intervenção maior. Observamos nos relatos a interação com atividades criativas e lúdicas, com apelos sensíveis à percepção da criança, envolvida na própria roda de contação de histórias ou música com as outras crianças. Há uma certa surpresa em descobrir que as crianças com microcefalia interagem e correspondem aos estímulos:

Nos passeios, a turma levava-o na cadeirinha e ele adorava. Quando a gente brincava no parque, a gente tirava-o da cadeira e colocava no escorrego, ele descia numa felicidade tão grande, que a gente ficava muito satisfeito, a gente estava fazendo ele muito feliz, a gente descia no escorrega com ele. [...] as atividades são adaptadas, se a gente estiver trabalhando, por exemplo,

coordenação motora, a gente vai procurar uma forma de trabalhar diferenciado com o que a gente tá precisando mais nessa criança (Hortência, entrevista realizada em maio de 2022).

Quando questionadas quanto a algum tipo de capacitação sobre microcefalia ofertada às docentes pela Secretaria de Educação do Município, foram unânimes em responder que nunca receberam qualquer tipo de capacitação específica. Como supracitado, há espaço para as Secretarias de Educação trabalharem algum material ou capacitação específica sobre a temática. A docente Margarida comentou que utiliza a internet como fonte de consulta, mas que seria importante algum material mais definido, mais orientado, como um livro ou material didático voltado aos professores. Sobre o processo de ensino e aprendizagem de seu aluno, a docente Violeta traz sobre o seu próprio processo de aprendizagem do fazer pedagógico quando afirma que aprende muito com ele.

Quanto aos procedimentos ou estratégias pensadas para receber a(s) família(s) ou para o acolhimento dessas crianças, a docente Hortência relata que eles (toda a equipe) fazem uma entrevista individual com as famílias de crianças com deficiência. Essa entrevista vem da Secretaria de Educação para que elas possam conhecer como é essa criança, o relacionamento dela com a família, para as mesmas poderem ajudar. Já na escola em que a docente Lírio trabalha a diretora administrativa relatou que não fizeram uma acolhida específica. A docente Lírio ao ser questionada se tinha trabalhado alguma acolhida com as crianças, relatou:

Trabalhamos com as crianças... com ela em sala, trabalhamos e foi bem interessante, através de uma leitura de um livro... "Téo quer um abraço". A gente depois conversou com eles como poderiam ajudar, empurrando a cadeira, cuidando dela (Lírio, entrevista realizada em maio de 2022).

O Livro de Silvana de Menezes (2021), "Téo quer um abraço" é uma publicação da Editora Cortez e trata da forma de demonstrar e receber carinho, em vários formatos. Aborda a dificuldade que o porco espinho – Téo – têm em interagir com as demais "crianças", pela dificuldade em abraçar.

Villachan – Lyra (2019) afirma sobre a importância da convivência com crianças da mesma idade e os aprendizados que podem ser proporcionados:

A interação com pares da mesma idade poderá contribuir para a promoção do desenvolvimento, uma vez que estes poderão se constituir como modelos a serem seguidos em atividades diversas, como, por exemplo, alimentação, comunicação e outros comportamentos do dia a dia (Villachan-Lyra, 2019, p. 18).

Quando Margarida é perguntada sobre possíveis avanços que percebeu nas crianças, ela reflete que há duas fases (ou momentos) que devemos estar atentos: a primeira é a chegada da criança na escola, a surpresa e o espanto de todos à uma situação que não é comum. Mas depois, quando a criança descobre o prazer da convivência, acaba ela mesmo sinalizando à mãe que deseja estar no ambiente escolar.

E para a boa execução dessas atividades em sala de aula, todas as docentes entrevistadas reconhecem a importância do trabalho das auxiliares de sala e uma delas afirmou que sem elas não conseguiria. A docente Violeta traz em sua fala a impossibilidade de realizar seu trabalho sem o apoio de suas auxiliares, e acrescenta que no dia em que

elas não vão trabalhar, as crianças com deficiência também não têm aula. E quando questionadas a respeito de como alcançariam melhor os objetivos pensados para as crianças com microcefalia, as docentes trazem em suas respostas a importância da formação para professores e auxiliares e reforçam que profissionais de outras áreas também ajudariam muito.

Mães

Das quatro mães entrevistadas na pesquisa, três matricularam seus filhos em escolas regulares e uma delas não matriculou seu filho. No que se refere às escolhas das mães, é possível identificar os relatos com motivos diversos dentro de suas possibilidades.

Eu acho que a melhor coisa que eu fiz foi colocá-la dentro da escola, porque ela não interagia tanto. Aliás, com o pessoal de casa ela interagia, mas fora não. Hoje ela já conversa, a gente não consegue entender, mas conversa. Ela já interage, presta atenção em tudo, ela é muito esperta (Aurora, entrevista realizada em junho de 2022).

Aurora relata que sua filha frequenta a escola desde o início de 2022 de maneira mais regular e assídua e, portanto, lhe possibilita uma narrativa de sua experiência – ainda que pequena. A mãe afirma que a criança chorou por alguns dias - dois ou três - mas que atualmente está relativamente bem adaptada à rotina escolar, demonstrando “alegria” e satisfação em ir à escola. Sobre seus medos e inseguranças no ambiente escolar e de como, hoje, se sente segura com essa relação disse que,

O meu medo era alguém bater nela. Meu medo também era o que eu via muito na televisão, nas escolas, das professoras batendo nas crianças. Minha mãe disse “se for preciso a gente se forma na educação pra ensinar ela”, mas ali é uma casa, uma família, onde (a criança) chegou e abraçou. E eu peguei a melhor das professoras (Aurora - entrevista em junho de 2022).

Segundo a Base Nacional Comum Curricular – BNCC, esse momento é de extrema importância para o desenvolvimento e aprendizagem da criança. Para tanto, é necessário que haja um ambiente seguro e acolhedor. Segundo Oliveira (2018), esse momento traz desafios emocionais para a família, escola e criança, e a participação da família é de fundamental importância para que esse momento seja o mais tranquilo e agradável possível. Portanto, esse relacionamento – escola/família - não pode ser verticalizado.

A riqueza de experiências que as crianças, com ou sem deficiência, experimentam na escola interfere no desenvolvimento integral. No caso de crianças com deficiência, há muitos desafios de diversas ordens ainda a serem ultrapassados. Barreiras arquitetônicas, falta de mobiliário específico, material pedagógico apropriado e formação para profissionais da área. Mas, para as crianças com microcefalia, além desses desafios, existem os de ordem clínica. Essas crianças, devido aos tratamentos e estimulações fundamentais para o seu melhor desenvolvimento e qualidade de vida, e as comorbidades associadas à microcefalia, faltam muito às aulas. Problemas de transporte e acessibilidade também dificultam o acesso e permanência na escola. A mãe Tiana, por exemplo, relatou que um dos motivos pelo qual seu filho nunca frequentou a escola é que ele tinha muitas crises convulsivas, chegando a ter mais de trinta convulsões em apenas uma manhã. Na dúvida, deixou-o fora da escola.

Tiana complementou dizendo que devido a forma como seu filho precisa se alimentar – gastrostomia por gotejamento, a cada uma hora e trinta minutos-, ela teria que levar, além da criança que ainda não anda, todo o material necessário para esses momentos, de transporte público ou caminhando, com a criança no colo -ou na cadeira – até a escola mais próxima. Ressalta-se os obstáculos que muitas mães de crianças com deficiência com maior nível de suporte enfrentam para garantir direitos básicos de seus filhos, como é a Educação, por exemplo.

Sobre os avanços conquistados pelas crianças após o ingresso na escola, a mãe Ariel ainda não percebeu avanços significativos em seu desenvolvimento. No entanto, a mesma relata que

A participação nas atividades, ela melhorou bastante, hoje ela já interage mais com as outras crianças, porque antes (ela) era muito no mundinho dela. Ela também já reconhece muito as pessoas. Já reconhece todo mundo: a professora, a auxiliar, não pode nem falar o nome da fisio que ela já sabe.” (Aurora, entrevista realizada em junho de 2022).

Quando abordamos sobre qual foi o motivo da escolha das escolas onde as crianças estudam, todas – exceto a mãe Tiana pelos motivos acima citados - afirmaram que a localização da escola em relação à casa foi o fator decisivo. Questionadas sobre o que esperam das escolas, as mães relatam que esperam que as crianças aprendam e se desenvolvam mais.

Em relação ao relacionamento das demais crianças da escola com sua filha, Aurora afirma que esses a tratam com muito carinho e que desde o início eles “cuidam” dela, e reforçam o quão difícil é lidar com a falta de conhecimento e o preconceito das pessoas adultas.

Considerações finais

O desenvolvimento dessa pesquisa elencou desafios teóricos e práticos, que permitiu ouvir professoras e mães de crianças com microcefalia, mas que – ao se observar de perto – é possível perceber seus percursos escolares e de aprendizagem. A análise da trajetória educacional e as concepções de ensino e aprendizagem de docentes das crianças com microcefalia na Educação Infantil nos municípios selecionados, indicou que há avanços, possibilidades, mas que apontam uma responsabilidade muito grande na figura das docentes, por terem que lidar – muitas vezes de modo inédito – com tais situações de acolhimento.

Em relação às concepções das mães, ratificamos a importância da inclusão e da participação das crianças com deficiências no ambiente escolar, que têm lhes proporcionado diferentes e ricas experiências nas mais variadas áreas. Elas esperam também que seus filhos sejam incluídos e participem das atividades propostas pela escola, aprendendo e se desenvolvendo mais a cada dia. Nessa busca, percebe-se também que há uma divergência entre o quantitativo apontado pelos boletins epidemiológicos e o número de matrículas nas escolas de Educação infantil da rede pública dos municípios estudados, seja por falta de sistemas de gestão escolar, intensificando lacunas nos sistemas que já existem, ou por preenchimento inadequado desses ou de fichas de matrícula.

Sobre as concepções dos docentes, em nenhum momento chegaram a afirmar que não acreditavam na aprendizagem dessas crianças. O que é muito importante, pois se o docente não acreditar nessa capacidade, não irá buscar estratégias para alcançar melhorias para aquela criança. No entanto, percebe-se através de seus relatos que a formação para professores em áreas específicas, capacitações mais direcionadas, ajudaria. Com as informações adequadas, esses docentes terão, sim, melhores condições de desenvolver estratégias adequadas ao ensino dessas crianças.

Os dados da pesquisa revelaram que há espaço na escola para falar e acolher crianças com microcefalia; contudo, isso exige mais do que “boa vontade” e perseverança, atributos demonstrados pelas docentes que gentilmente aceitaram dar seus depoimentos. Exige conhecimento aplicado, técnica, investimento e planejamento – não apenas às crianças com microcefalia, mas a todas as crianças com deficiência. As mães que enfrentam as adversidades dessa trajetória também precisam de atenção e apoio psicossocial e financeiro, pois o seu envolvimento na escola é importante para estimular outros pais e professores a acreditarem na inclusão escolar.

Almeja-se que o conhecimento das concepções das docentes e mães de crianças com microcefalia possa fomentar na sociedade e comunidade acadêmica a importância de se pesquisar as melhores estratégias de proporcionar e garantir oportunidade de experimentar uma educação de qualidade e inclusiva.

Portanto, a pesquisa contribuiu para a reflexão sobre uma escola mais inclusiva, e para uma maior compreensão sobre as necessidades e sobre a aprendizagem das crianças com microcefalia. Como fruto dessa pesquisa, a elaboração e socialização da cartilha direcionada aos profissionais que lidam com crianças com microcefalia, traz orientações sobre o ensino e aprendizagem dessas crianças, promovendo ampliação do diálogo sobre o tema.

Referências

BATISTA, Gessivânia de Moura; MOUTINHO, Ana Karina. Desafios e possibilidades da inclusão escolar de crianças com a Síndrome Congênita do Vírus Zika: o olhar docente. **Revista Educação Especial**, vol. 32, 2019, Janeiro-, pp. 1-22 Universidade Federal de Santa Maria Brasil.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 mar. 2024.

BRASIL. *Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015a*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 18 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial (SEESP). **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce**: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional**: Procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas dentro da capacidade operacional do SUS. 1. ed. Brasília-DF: [s. n.], 2017. 158 p. ISBN 978-85-334-2489-0. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_integradas_vigilancia_atencao_e_mergencia_saude_publica.pdf. Acesso em: 25 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.813, de 11 de novembro de 2015b*. Declara emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil. *Diário Oficial da União : Seção 1*, Brasília, DF, p. 51, 12 nov. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1813_11_11_2015.html. Acesso em: 27 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde - **Boletim epidemiológico 47**. Volume 51 novembro de 2020.

CDC. National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities. **Fatos sobre a microcefalia**. [S. l.], 28 jun. 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/portuguese/microcephaly.html>. Acesso em: 21 fev. 2024.

INEP - **Censo Escolar 2021** – Sinopse. Coletado e organizado pelo IBGE (2022) – disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/natal/pesquisa/13/5908?localidade1=240325&localidade2=2412>. Acesso em: 10 maio 2024.

KAUFMAN, A. C. P. L.; PÉRISSÉ, A. R. S.; HOFER, C. B. O acesso de crianças com síndrome congênita pelo Zika vírus às políticas públicas. **Cadernos de Saúde Pública**, [online], v. 40, n. 12, e00014624, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT014624> . Acesso em: 08 fev. 2025.

MARINHO, et al, 2016. **Microcefalia no Brasil**: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015.

NEVES, J. L. PESQUISA QUALITATIVA: CARACTERÍSTICAS, USOS E POSSIBILIDADES. **Caderno de Pesquisas em Administração**. São Paulo: nº 1, 2º sem. 1996. 5 p. v. 1.

OLIVEIRA, Raquel Batista Da Silva; CAVALCANTE, Tícia Cassiany Ferro. **O trabalho de orientação familiar na estimulação precoce em crianças com microcefalia e seu ingresso na educação infantil**. 2019. 25f. Disponível em:

<https://www.ufpe.br/documents/39399/2403144/OLIVEIRA%3B+CAVALCANTE+-+2019.1.pdf/a9300a2b-099c-41a8-9089-7afcb8d7976a>.

OLIVEIRA, Suélen Cristiane Marcos. **O processo de adaptação das crianças na educação infantil: os desafios das famílias e dos educadores da infância** / Suélen Cristiane Marcos Oliveira. - Presidente Prudente: [s.n], 2018 260 f.: il.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE. **Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI**. Washington, D.C., 2005.

RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. Metodologia da Pesquisa aplicável às ciências sociais. *In*: BEUREN, I. M. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008. p. 76-97. ISBN 9788522443918.

VILLACHAN-LYRA, P. **Síndrome congênita do vírus Zika, microcefalia e outras alterações do neurodesenvolvimento: guia prático para profissionais da Educação**. Pompéia Villachan – Lyra Eliane Almeida. 1. Ed. Curitiba: Appris, 2019. 75 p.

VILLACHAN-LYRA, P. et al. **Entendendo o desenvolvimento infantil**: contribuições das neurociências e o papel das relações afetivas para pais e educadores. Recife. 2017. 50 p. (Material complementar do Programapela Primeira Infância – PPI).

VITAL, Marcel. **Secretaria de Saúde oferece atendimento humanizado a crianças com microcefalia**. Domingo, 04 setembro 2016 10:47. Disponível em: <http://agenciaalagoas.al.gov.br/noticia/item/8320secretariadesaudeofereceatendimentohumanizado-a-criancas-com-microcefalia>. Acesso em: 14 abr. 2024.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)