

Volumen 5 - Número Especial- Octubre/Diciembre 2018

REVISTA
INCLUSIONES

ISSN 0719-4706

BIENVENIDOS A SONORA

Homenaje Revista

Sin Fronteras

221 B

WEB SCIENCES

CUERPO DIRECTIVO

Directora

Mg. © Carolina Cabezas Cáceres
Universidad de Los Andes, Chile

Subdirector

Dr. Andrea Mutolo

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda

Universidad Católica de Temuco, Chile

Editor

Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Editor Científico

Dr. Luiz Alberto David Araujo

Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Cuerpo Asistente

Traductora Inglés

Lic. Pauline Corthorn Escudero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Portada

Sr. Felipe Maximiliano Estay Guerrero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Carolina Aroca Toloza

Universidad de Chile, Chile

Dr. Jaime Bassa Mercado

Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dra. Nidia Burgos

Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Lancelot Cowie

Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Dr. Francisco José Francisco Carrera

Universidad de Valladolid, España

Mg. Keri González

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Pablo Guadarrama González

Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy

Universidad de La Serena, Chile

Dr. Aleksandar Ivanov Katrandzhiev

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Cecilia Jofré Muñoz

Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya

Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Werner Mackenbach

*Universidad de Potsdam, Alemania
Universidad de Costa Rica, Costa Rica*

Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín

Universidad de Santander, Colombia

Ph. D. Natalia Milanesio

Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Ph. D. Maritza Montero

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Mg. Liliana Patiño

Archiveros Red Social, Argentina

Dra. Eleonora Pencheva

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira

Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga

Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Andrés Saavedra Barahona

Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

Dr. Efraín Sánchez Cabra

Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz

Universidad del Salvador, Argentina

Dra. Leticia Celina Velasco Jáuregui

*Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores
de Occidente ITESO, México*

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Adolfo A. Abadía

Universidad ICESI, Colombia

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Martino Contu

Universidad de Sassari, Italia

Dr. Luiz Alberto David Araujo

Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Dra. Patricia Brogna

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Horacio Capel Sáez

Universidad de Barcelona, España

Dr. Javier Carreón Guillén

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar

Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Rodolfo Cruz Vadillo

*Universidad Popular Autónoma del Estado de
Puebla, México*

Dr. Adolfo Omar Cueto

Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dr. Miguel Ángel de Marco

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Emma de Ramón Acevedo

Universidad de Chile, Chile

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia

Universidad Autónoma de Madrid, España

Dra. Patricia Galeana

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dra. Manuela Garau

Centro Studi Sea, Italia

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg

*Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia
Universidad de California Los Ángeles,
Estados Unidos*

Dr. José Manuel González Freire

Universidad de Colima, México

Dra. Antonia Heredia Herrera

Universidad Internacional de Andalucía, España

Dr. Eduardo Gomes Onofre

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel León-Portilla

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel Ángel Mateo Saura

*Instituto de Estudios Albacetenses “don Juan
Manuel”, España*

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros

Diálogos en MERCOSUR, Brasil

Dr. Álvaro Márquez-Fernández

Universidad del Zulia, Venezuela

Dr. Oscar Ortega Arango

Universidad Autónoma de Yucatán, México

Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut

Universidad Santiago de Compostela, España

Dr. José Sergio Puig Espinosa

Dilemas Contemporáneos, México

Dra. Francesca Randazzo

*Universidad Nacional Autónoma de Honduras,
Honduras*

Dra. Yolanda Ricardo

Universidad de La Habana, Cuba

Dr. Manuel Alves da Rocha

Universidade Católica de Angola Angola

Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza

Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica

Dr. Miguel Rojas Mix

*Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades
Estatales América Latina y el Caribe*

Dr. Luis Alberto Romero

CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig

Dilemas Contemporáneos, México

Dr. Adalberto Santana Hernández

*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dr. Juan Antonio Seda

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso

Universidad de Salamanca, España

Dr. Josep Vives Rego

Universidad de Barcelona, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Comité Científico Internacional

Mg. Paola Aceituno

Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile

Ph. D. María José Aguilar Idañez

Universidad Castilla-La Mancha, España

Mg. Elian Araujo

Universidad de Mackenzie, Brasil

Mg. Romyana Atanasova Popova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Ana Bénard da Costa

*Instituto Universitario de Lisboa, Portugal
Centro de Estudios Africanos, Portugal*

Dra. Alina Bestard Revilla

*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y
el Deporte, Cuba*

Dra. Noemí Brenta

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Ph. D. Juan R. Coca

Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel

Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik

Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Eric de Léséulec

INS HEA, Francia

Dr. Andrés Di Masso Tarditti

Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Mauricio Dimant

Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro

Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca

Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dra. Ada Gallegos Ruiz Conejo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Dr. Francisco Luis Giraldo Gutiérrez

*Instituto Tecnológico Metropolitano,
Colombia*

Dra. Carmen González y González de Mesa

Universidad de Oviedo, España

Mg. Luis Oporto Ordóñez

Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dr. Patricio Quiroga

Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Gino Ríos Patio

Universidad de San Martín de Porres, Per

Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta

*Universidad Iberoamericana Ciudad de
México, México*

Dra. Vivian Romeu

*Universidad Iberoamericana Ciudad de
México, México*

Dra. María Laura Salinas

Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Dr. Stefano Santasilia

Universidad della Calabria, Italia

Mg. Silvia Laura Vargas López

*Universidad Autónoma del Estado de
Morelos, México*

Dra. Jaqueline Vassallo

Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Evandro Viera Ouriques

Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez

Universidad de Jaén, España

Dra. Maja Zawierzeniec

Universidad Wszechnica Polska, Polonia

Editorial Cuadernos de Sofía / Revista

Inclusiones / Santiago – Chile

Representante Legal

Juan Guillermo Estay Sepúlveda Editorial

Indización y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:



Information Matrix for the Analysis of Journals



CATÁLOGO



DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS





WZB

Berlin Social Science Center



uOttawa

Bibliothèque
Library



REX

BIBLIOTECA ELECTRÓNICA
DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA



Ministerio de
Ciencia, Tecnología
e Innovación Productiva



Uniwersytet
Wrocławski



Stanford University
LIBRARIES



PRINCETON UNIVERSITY
LIBRARY

WESTERN
THEOLOGICAL SEMINARY



ROAD

DIRECTORY
OF OPEN ACCESS
SCHOLARLY
RESOURCES

SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS, MICROCEFALIA E OUTRAS ALTERAÇÕES DO NEURODESENVOLVIMENTO: UM OLHAR PARA A EDUCAÇÃO

Dra. Pompéia Villachan-Lyra

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Brasil

pompeilyra@gmail.com

Mg. Eliana Almeida

Núcleo de Evaluación Neuropsicológica y de Acompañamiento Psicoterápico, Brasil

nanap.psi@gmail.com

Fecha de Recepción: 15 de septiembre de 2018 – **Fecha de Aceptación:** 21 septiembre de 2018

Resumo

O artigo Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV), Microcefalia e outras alterações do neurodesenvolvimento: Guia prático para profissionais de Educação vem preencher uma lacuna editorial de programas de orientação acessíveis a familiares e educadores envolvidos com a criança com SCZV. Diante da necessidade de construção de um novo cenário de inclusão, a situação atual é de emergência na educação. São muitos os desafios vividos pelos profissionais e o acolhimento dos bebês e crianças com microcefalia e a SCVZ nas creches da Educação Infantil é um dos maiores. Como lidar com uma criança que apresenta um quadro clínico ainda pouco conhecido pela literatura médica mundial e, ao mesmo tempo, com tantas especificidades? O que caracteriza esse quadro clínico? Quais os principais desafios que irei encontrar na minha prática pedagógica com essa criança? Como, de fato, incluí-la no cotidiano já estabelecido das creches? E como favorecer também a sua relação com seus pares? Que adaptações pedagógicas precisarei realizar para acolher bem esses bebês e crianças, bem como suas famílias? Esses são questionamentos frequentes daqueles que estão nas creches e pré-escolas, acolhendo e lidando com esses bebês e crianças atualmente, ou na iminência de recebê-los. Buscando contribuir com esses questionamentos, este artigo se propõe a aproximar o universo da academia do cotidiano das escolas e práticas pedagógicas dos profissionais da creche. Nele trazemos informações importantes, baseadas nas pesquisas recentes sobre essa temática, bem como em dados de nossas pesquisas com profissionais da Educação Infantil e familiares a respeito dos principais desafios e dificuldades enfrentadas na entrada dos bebês nas creches. São também propostas atividades que podem ser incluídas pelo profissional da educação infantil na prática cotidiana. Tem por objetivo abordar questões complexas, como a caracterização da microcefalia e da SCVZ e seus desafios no cotidiano escolar, usando uma linguagem simples e direcionada a esses profissionais. Trata-se de um artigo destinado a todos os envolvidos com o universo da Educação Infantil. Não é um manual, mas um guia com informações e sugestões de atividades valiosas para quem pretende compreender e enfrentar as múltiplas demandas de inclusão e solidariedade frente aos desafios humanos complexos da SCVZ.

Palabras Claves

Síndrome Congênita do Vírus da Zika – Microcefalia – Educação Infantil – Educação Inclusiva

Abstract

Our guide entitled, "Congenital Syndrome of the Zika Virus, Microcephaly and Other Neurodevelopmental Disorders: A Practical Guide for Education Professionals" fills an important gap by providing accessible interventions and strategies for educators working with young children. There can be many challenges for an educator in caring for a child affected by congenital Zika virus syndrome (CZS) and microcephaly. These

challenges can adversely impact the quality of education and care a child with such neurodevelopmental disorders receives. Such challenges are often fueled by an educator not having the knowledge, resources, and supports to effectively engage, care, and educate these young children. While educators have the desire to support these children and their families, they are often left with many unanswered questions. Some of these questions include: 1) How do educators best support children with these neurodevelopmental disorders when there is limited research to provide effective suggestions?, 2) How do educators create effective learning opportunities for these children alongside their non-disabled peers?, 3) How do educators pedagogically prepare when working with children with neurodevelopmental disorders?, 4) How do educators support the development of peer relationships when children with neurodevelopmental disorders have unique and diverse needs?, and 5) How do educators make pedagogical adaptations to accommodate these children, as well as their families? In an attempt to provide guidance and answer some of these questions, this guide provides important research-based information and shares information from the lived experiences of early childhood educators and family members. Strategies for educators to engage children with CZS in supporting their learning and development are also provided. While this guide address complex issues of microcephaly and CZS, information is written in clear and simple terms. Anyone working in early childhood education can benefit from reading this guide and learn valuable strategies and activities for effectively addressing issues of inclusion for children affected by CZS, microcephaly and other neurodevelopmental disorders.

Keywords

Congenital Syndrome of the Zika Virus – Microcephaly – Early Childhood Education – Inclusive Education

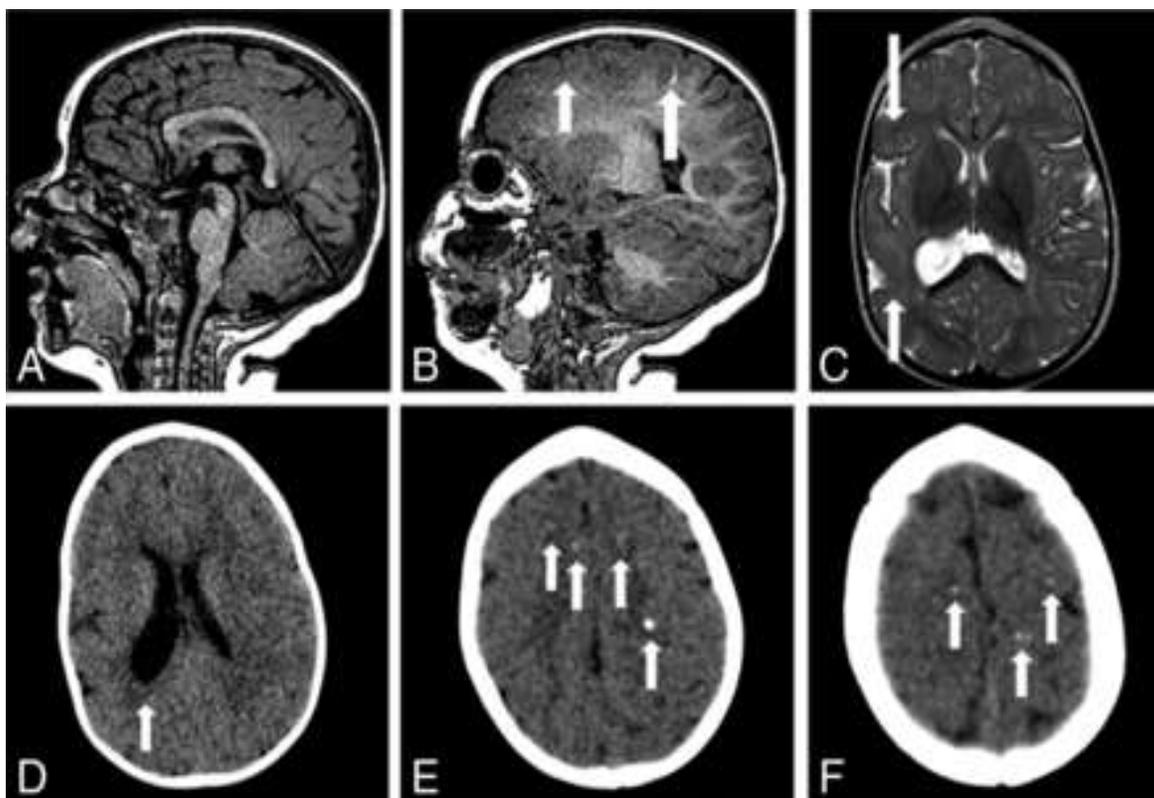
Introdução

A Educação Infantil brasileira enfrenta, nos dias atuais, um mnto mto

Fiocruz, e a detecção da presença do Vírus da Zika em amostras de sangue de um bebê nascido com microcefalia, no Instituto Evandro Chagas⁴.

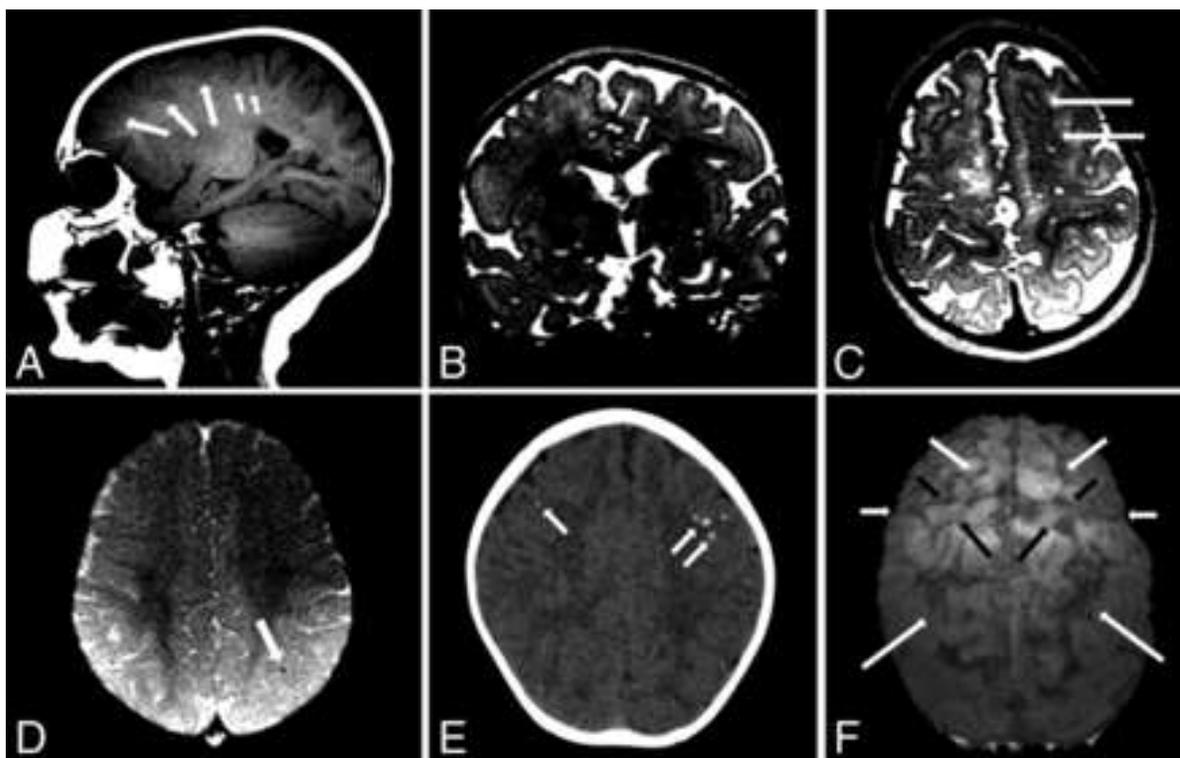
A partir de então, junho de 2016, a Organização Mundial da Saúde (OMS) notificou a necessidade de uma visão ampliada sobre as consequências da infecção pelo Vírus da Zika como indo além do quadro da microcefalia. Passou-se, então, a compreender a “Síndrome Congênita do Vírus da Zika (SCVZ)” como sendo um conjunto de alterações neurológicas que afetam o sistema nervoso, calcificando áreas específicas do cérebro e os ventrículos cerebrais. O fato de que a microcefalia não era a única forma de manifestação das alterações neurológicas decorrentes da infecção pelo Vírus da Zika foi uma das descobertas mais importantes desse período.

A Síndrome Congênita do Vírus da Zika, até então inédita na literatura médica, pode se manifestar com ou sem a expressão clínica da redução do perímetro cefálico (microcefalia) o que, em casos mais graves, vem comumente acontecendo.



Ressonância Magnética e Contraste de uma garota com 8 meses
Microcefalia e possível SCVZ

⁴ G. Calvet et al. Detection and sequencing of Zika virus from amniotic fluid of fetuses with microcephaly in Brazil: A case study. *Lancet infect Dis.* V. 16, n.6, (2016) 653 – 660. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(16\)00095-/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(16)00095-/abstract) (Acesso: dez/2017).



Ressonância Magnética e Contraste de uma garota com 10 meses
Microcefalia e possível SCVZ

Fonte: Aragao, Holanda, Brainer-Lima, Petribu, Castillo, van der Linden, Serpa, Tenório, Travassos, Cordeiro, Sarteschi, Valenca and Costello (2017). Nonmicrocephalic Infants with Congenital Zika Syndrome Suspected Only after Neuroimaging Evaluation Compared with Those with Microcephaly at Birth and Postnatally: How Large Is the Zika Virus “Iceberg”? American Journal of Neuroradiology July 2017, 38 (7) 1427-1434; DOI:<https://doi.org/10.3174/ajnr.A5216>.

Descrição Clínica da Microcefalia e da SCVZ

A SCVZ é um padrão de alterações neurológicas congênitas encontradas entre os fetos e bebês infectados pelo Zika Vírus durante a gravidez. Em termos neurológicos, são diversos os prejuízos sobre o Sistema Nervoso Central (SNC): calcificações difusas, comprometimento do padrão de migração neuronal, dilatação dos ventrículos, atrofia do córtex/tronco e cerebelo, disgenesia do corpo caloso (ausência ou redução da estrutura que une os hemisférios cerebrais)⁵.

⁵ Aragao, Holanda, Brainer-Lima, Petribu, Castillo, van der Linden, Serpa, Tenório, Travassos, Cordeiro, Sarteschi, Valenca and Costello, Nonmicrocephalic Infants with Congenital Zika Syndrome Suspected Only after Neuroimaging Evaluation Compared with Those with Microcephaly at Birth and Postnatally: How Large Is the Zika Virus “Iceberg”? American Journal of Neuroradiology 38 (7) (2017)1427-1434; DOI:<https://doi.org/10.3174/ajnr.A5216>.

Além da presença de calcificações e outras alterações neurológicas, a base do diagnóstico da SCVZ tem sido a análise das medidas do perímetro cefálico (tamanho da cabeça) que, quando comparado com o de outras medidas do feto, fica abaixo do esperado para a idade gestacional. A análise do perímetro pode ser realizada ainda durante a gestação, através da ultrassonografia morfológica (geralmente realizada a partir do 6 mês de gestação). Por meio desse exame é possível identificar alterações intra e extracranianas. No momento do nascimento é obrigatória a mensuração do perímetro cefálico do recém-nascido. Além disso, mesmo sem a presença de alterações no perímetro cefálico, a identificação da SCVZ pode ocorrer por meio de exames de neuroimagem, como tomografia computadorizada e ressonância magnética (ver imagem acima).

Em quaisquer circunstâncias, de acordo com a Organização Mundial de Saúde⁶, quando esse perímetro ao nascer apresenta-se igual ou menor que 32 cm, já está caracterizada a microcefalia. Claro que alguns outros fatores precisam ser considerados, por exemplo, se o bebê nasceu prematuro e qual é a relação do seu perímetro cefálico com a sua curva de peso e estatura. Na observação clínica complementar a esse diagnóstico, verifica-se também a presença de sinais de comprometimento no processo de desenvolvimento deste bebê ou de complicações neurológicas.

No entanto, será necessário que a criança seja avaliada mês a mês para que seja possível acompanhar a evolução deste desenvolvimento, a fim de se confirmar ou não o diagnóstico. Dentre esses sinais, cita-se: espasmos (contração involuntária de um músculo ou grupo de músculos que pode causar rigidez), convulsões e dificuldades na amamentação.

No que se refere outras possíveis causas que não a infecção pelo vírus da Zika, a microcefalia pode ser um sintoma de doenças genéticas ou infecciosas, exposição a substâncias tóxicas ou desnutrição. Algumas situações que podem provocar microcefalia podem ser: doenças genéticas ou alterações cromossômicas (Síndrome de West, Síndrome de Down e Síndrome de Edwards, por exemplo). Podem ser também decorrentes de fatores ambientais, tais como: doenças infecciosas (por exemplo, rubéola, toxoplasmose, citomegalovírus, varicela, herpes zóster; consumo de cigarro, álcool ou drogas como cocaína e heroína durante a gravidez; exposição à radiação durante a gestação; hipóxia grave (falta de oxigenação nos tecidos e no sangue) na hora do parto; HIV materno, dentre outros fatores.

Para o objetivo deste artigo, vamos focar na microcefalia e outras alterações do neurológicas, decorrentes da infecção pelo Vírus da Zika, uma vez que será esta a principal demanda de acolhimento nos ambientes escolares nos próximos anos. Particularmente para o mundo da escola, é importante que os professores saibam que a identificação dessa Síndrome, por si só, não define o grau de comprometimento da criança. A depender do momento em que ocorreu a infecção, do grau de alteração neurológica e do tipo de intervenção que foi realizada no período de maior plasticidade cerebral, a criança pode apresentar níveis muito variados de evolução. O potencial de desenvolvimento dessas crianças é algo em que devemos investir.

⁶ Brasil, Ministério da Saúde. Protocolo de vigilância e resposta à microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. Brasília. 06 de Mar. Acesso em: 17/09/2018 Disponível em: <http://combateaedes.saude.gov.br/images/sala-de-situacao/Microcefalia-Protocolo-de-vigilancia-e-resposta-10mar2016-18h.pdf>

Impactos da SCVZ sobre o neurodesenvolvimento

Apesar das grandes variações da expressão clínica da SCVZ, alguns sinais são mais frequentes, tais como: redução do tamanho da cabeça (microcefalia), redução da estatura e dificuldades de coordenação e equilíbrio. Outras características como déficits motores e cognitivos, alterações da fala e comprometimento das funções sensoriais (visão e audição), têm uma variabilidade ainda maior. Essas alterações estão presentes na grande maioria dos casos (em torno de 90%). Apesar de ser, algumas crianças são assintomáticas e podem se desenvolver bem, tanto no ambiente escolar quanto fora dele.

Tratamento da Microcefalia e da SCVZ

O Tratamento para a SCVZ é multisensorial e as intervenções devem estar intimamente ligadas às características do comprometimento. O comum é que crianças com a SCVZ precisem de cuidados durante toda a vida, mas os anos iniciais são cruciais para a redução dos danos decorrentes da má formação. O primeiro ano é muito importante e desafiador pois, durante este período, pode-se ter uma noção mais delineada a respeito das áreas e do nível de comprometimento. É importante ressaltar, contudo, que outras alterações podem se manifestar ao longo do desenvolvimento na medida em que as demandas do cotidiano se tornem mais complexas e níveis mais sofisticados de funcionamento cerebral sejam exigidos.

Muitos profissionais estão envolvidos no acompanhamento dessas crianças e para que melhores condições de desenvolvimento se façam presentes é de fundamental importância que o acompanhamento seja sistemático, sobretudo por terapeutas que estejam diretamente envolvidos na promoção do desenvolvimento das funções mais frequentemente comprometidas (visuais, auditivas, motoras e cognitivas). São eles neuropediatras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos, oftalmopediatras e otorrinolaringologistas. De forma mais ampla, também participam dos cuidados a essas crianças outras especialidades clínicas, a exemplo do odontólogos, enfermeiros, gastroenterologistas e nutricionistas.

E como não poderia deixar de ser, além das especialidades clínicas vinculadas ao contexto de saúde, a Escola tem também um papel essencial na promoção do desenvolvimento destas crianças, como será discutido mais adiante.

Neuroplasticidade e intervenção precoce na escola

Da mesma maneira que o sistema neurológico é sensível às influências do meio intrauterino e se prejudica pela presença deste vírus, a sua sensibilidade também o torna aberto a boas influências após o nascimento, principalmente no início da vida. É esta plasticidade neuronal que é a principal justificativa para que intervenções terapêuticas e pedagógicas sejam realizadas o mais rapidamente possível, podendo se iniciar ainda na fase gestacional e tendo o seu melhor período entre 0 e 3 anos de idade. Assim, as equipes multiprofissionais poderão aproveitar as “janelas de oportunidades” para as principais áreas de comprometimento. As Janelas de oportunidades são períodos críticos nos quais o neurodesenvolvimento de determinadas áreas está mais suscetível para receber influências do ambiente e modificar-se em função dessas influências.

Tendo o Neuropediatra como elemento central desta equipe, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, oftalmopediatras, otorrinos e outras especialidades (a depender dos comprometimentos esperados e/ou apresentados), trabalham visando minimizar o máximo possível os prejuízos decorrentes desta má formação neurológica.

De uma maneira geral, o nível de comprometimento das crianças depende de uma série de fatores, tais como momento da gestação, intensidade do quadro infeccioso, adesão dos pais e/ou responsáveis, intervenções terapêuticas a que as crianças se submetem e à precocidade destas intervenções, dentre outros.

O principal objetivo de um programa de estimulação precoce é ajudar a criança a atingir o máximo do seu potencial de desenvolvimento das suas funções sensoriais, das habilidades motoras, de linguagem e de socialização, contribuindo também para a construção e fortalecimento dos vínculos afetivos. Tudo isso levando-se em conta suas características neurológicas e aspectos ecológicos do seu ambiente doméstico.

Escola: Um espaço privilegiado para Promoção do Desenvolvimento

O Decreto nº 7.611 de 2011⁷ dispõe sobre a Educação Especial, o Atendimento Educacional especializado. Uma das diretrizes da Educação Especial é garantir um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades.

Muitas ações já vem sendo realizadas na busca de promover a inclusão de crianças com deficiências, é verdade.

No entanto, com esse novo cenário da epidemia da SCVZ, outros desafios se fazem presentes, como será posteriormente comentado.

No contexto específico da SCVZ, os níveis de comprometimento são muito variados, o que torna difícil definir estratégias de intervenção únicas ou padronizadas. O importante nestes casos é reconhecer, antes de qualquer coisa, o direito e a necessidade destas crianças de cursar uma escola regular e garantir que este direito seja respeitado. Além disso, é importante também compreender quais são as necessidades individuais e respeitá-las em seu processo de desenvolvimento.

A inclusão de crianças com a SCVZ é uma das principais preocupações do universo da escola inclusiva desde o segundo semestre de 2015. E, um outro aspecto muito importante é que, a partir da emergência dessa epidemia, ampliou-se o olhar da educação e da sociedade sobre a importância de uma política ainda mais efetiva de inclusão para esta e outras alterações do neurodesenvolvimento. Escolas e creches são espaços legítimos, privilegiados e necessários de promoção de desenvolvimento e tem como grande desafio a inclusão de todas as crianças com necessidades educativas específicas.

⁷ Brasil, Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Educação especial, o Atendimento Educacional especializado e dá outras providências. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm>. Acesso em: 17. nov. 2013.

O primeiro desses desafios diz respeito ao próprio acolhimento por parte da escola, e “acolher” neste caso, não é igual a “ter vontade política de receber” ou apenas colocar no ambiente escolar. Equivale a um conjunto de medidas que viabilizam este acolhimento, tais como: adequação da infraestrutura de acessibilidade; recursos humanos que realmente promovam essa inclusão envolvendo qualificação dos funcionários e educadores. Faz-se necessário conhecimentos específicos básicos sobre os quadros clínicos e características de cada criança para que seja possível a implementação de práticas pedagógicas adequadas a este público (com flexibilidade didática, flexibilidade para o sistema de avaliação, uso de novas tecnologias, etc.). E, por fim, ainda no âmbito do acolhimento da escola, se faz necessário também a adaptação do material pedagógico.

Uma vez qualificados, é fundamental que os educadores se mantenham envolvidos com a proposta de inclusão efetiva destas crianças, em parceria com as famílias no dia a dia dos espaços educativos dos quais fazem parte. Pra finalizar, dentro do possível, é importante a comunicação entre a escola e a equipe de saúde que acompanha a criança. Isso irá ajudar a equipe da escola a entender as demandas específicas de cada bebê e, assim, também ajudar no planejamento das intervenções pedagógicas que poderão ser realizadas.

A escola se constitui como um espaço privilegiado de promoção de desenvolvimento infantil, ainda mais nos primeiros anos de vida. Nessa etapa, estar na creche pode fazer muita diferença na vida de um bebê e de uma criança. Sobretudo para aquelas com alterações no neurodesenvolvimento, as experiências vividas na escola, as trocas com seus pares e com outros adultos que não apenas os familiares, poderão ter grande impacto no seu desenvolvimento. Isso porque esse contexto proporcionará experiências que não seriam possíveis no ambiente doméstico. Por exemplo, a criança será convidada a expressar suas necessidades de formas diferentes, pois serão dela demandados novos desafios a serem superados como lidar com regras, compartilhar brinquedos e objetos, cumprir pequenas responsabilidades e participar de novas atividades. Poderá viver também sentimentos de medo e insegurança, mas até esses momentos desafiadores podem ser promotores do seu desenvolvimento, já que essas novas experiências as ajudarão a fortalecer sua autoestima e entender que poderão existir outros adultos, que não apenas os seus familiares, que exerçam sobre elas ações de proteção e cuidado.

Será saudável também começar a lidar com os momentos de afastamento e retorno das figuras parentais nos momentos de separação ao ficar na creche. É importante que a criança entenda que familiares ou responsáveis vão embora, mas que retornarão para buscá-la. Por tudo isso, é mesmo muito importante para o desenvolvimento da criança explorar outros espaços físicos e sociais para além da família.

Além disso, a interação com pares da mesma idade poderá contribuir para a promoção do desenvolvimento, uma vez que os mesmos poderão se constituir como modelos a serem seguidos em atividades diversas como, por exemplo: alimentação, comunicação e outros comportamentos do dia a dia. É claro que o nível de sensibilidade à influência destes modelos pelas crianças com a SCZV é muito variável e intimamente relacionado às suas características. Mas, certamente, a interação com crianças com desenvolvimento típico é um elemento muito importante na busca pela promoção do desenvolvimento.

Vale lembrar que, embora a escola seja comumente associada às questões relacionadas ao processo de aprendizagem e construção de conhecimentos formais, entendemos que o desenvolvimento integral de uma criança envolve também diferentes aspectos, como afetivo, social, cultural, físico e também cognitivo. Mesmo que algumas atividades tenham como proposta prioritária a estimulação de um determinado aspecto (como será ilustrado a seguir), sendo a criança um ser integral, inevitavelmente, outros aspectos do desenvolvimento são também promovidos.

Por exemplo, atividades mais voltadas para promoção do desenvolvimento físico (como deslocamento e locomoção, dança, conhecimento e exploração corporal, equilíbrio, coordenação motora, etc) podem contribuir também para desenvolvimento de aspectos sociais (na medida em que promovem a relação com outras crianças) e afetivos (por meio das trocas com os adultos e crianças, construção de autoestima, etc).

Da mesma forma, atividades inicialmente pensadas para promover o desenvolvimento cognitivo (como contação de histórias, brincadeiras de faz de conta, situações envolvendo resolução de problemas) podem também favorecer a integração social, o desenvolvimento de aspectos socioemocionais e até aspectos motores. Como podemos perceber, mesmo que uma determinada atividade tenha como foco pedagógico um dos domínios do desenvolvimento, inevitavelmente estará influenciando os demais.

De modo geral, é necessário manter uma escuta cuidadosa e sensível da criança, considerando com respeito suas características e necessidades. No caso de crianças com algum tipo de deficiência, essa necessidade é ainda mais marcante. É importante respeitar o seu ritmo de funcionamento e atentar às diferentes maneiras como ela pode se comunicar mesmo sem o uso de recursos verbais, tais como com gestos, expressões faciais ou corporais, direção do olhar, uso de aplicativos tecnológicos, etc. No caso da criança ter alguma dificuldade de linguagem, é mesmo crucial encontrar um canal de comunicação adequado à ela.

É inquestionável a importância dos educadores para a promoção integral do desenvolvimento e, no contexto da nossa discussão aqui, em particular na educação infantil. E, como já dissemos antes, essa importância é ainda maior quando se trata de crianças com alterações no neurodesenvolvimento. Claro que existem dificuldades e grandes desafios a serem enfrentados e superados nesse cenário, como por exemplo, a falta de conhecimentos sobre o quadro clínico da SCVZ. Algumas características desse quadro demandam cuidados específicos, que iremos abordar a seguir.

Desafios

É verdade que a rotina com essas crianças demanda cuidados específicos, sendo necessário adaptar a prática pedagógica às suas características e necessidades. É importante também, dentro do possível, adaptar o espaço físico da escola para acolher todos como, por exemplo, adaptar o parquinho para cadeirantes, o mobiliário da sala de aula, os utensílios para alimentação, etc, bem como a presença de um número maior de professores de atendimento educacional especializado (AEE).

É mesmo fundamental incluir tais crianças, entendendo que incluir não significa apenas colocar a criança no ambiente escolar, mas sim proporcionar a ela as condições para sua efetiva participação no cotidiano da escola.

A seguir, serão destacados alguns aspectos que entendemos se constituírem como desafios nesse processo de inclusão dos bebês e crianças com a SCVZ no espaço escolar.

- Um primeiro aspecto central diz respeito ao reconhecimento do profissionais da educação como capazes de aceitar e ajudar essa criança de fato, mesmo reconhecendo as dificuldades e desafios presentes. Entenderem que são agentes de transformação e desenvolvimento dessa criança. Claro que conhecimentos específicos serão fundamentais, mas a atitude de acolhimento e suporte são essenciais, bem como a certeza de que você pode fazer diferença na vida dessas crianças e suas famílias, acreditar que aparentemente pequenas aquisições podem ser de grande valor.
- Mesmo que velado, entendemos que o preconceito (seja nosso ou do outro) ainda está muito presente em nosso cotidiano. Ainda é difícil para muitas pessoas lidar com o diferente. Portanto, é necessário atentar para isso e também proporcionar situações que promovam o acolhimento e respeito às diferenças por parte das demais crianças e todos que fazem a escola.
- Outro desafio refere-se à atenção aos ajustes posturais e posicionamentos necessários nas situações de cuidado, sendo crucial posicionar e manusear adequadamente a criança na realização das atividades. Por um lado, deve-se colocá-la em uma posição confortável e que, ao mesmo tempo, proporcione a sua exploração do ambiente. Ao mesmo tempo, é necessário atentar também para que o posicionamento da criança seja seguro, evitando, por exemplo, que engasgue no momento da alimentação.
- Como mencionado anteriormente, esse momento da alimentação pode se constituir como um dos momentos mais desafiadores. A criança pode apresentar dificuldade de deglutir ou excesso de salivação, podendo ocorrer momentos de engasgo. Um primeiro aspecto é posicioná-la de modo adequado, mas qual é o posicionamento adequado? Isso vai depender do tipo de alimento que será ingerido bem como do momento de desenvolvimento motor em que a criança se encontra. Se a criança já consegue sentar, coloque-a na cadeira o mais reta possível, com o “bumbum” tocando no encosto da cadeira e, caso não consiga sustentar o pescoço, é preciso apoiá-lo com um colar ou espuma de pescoço. Cuide para que a criança não esteja deitada nem com a cabeça caída durante a alimentação pois isso pode facilitar engasgos e até a ida do alimento para os ouvidos e pulmões, podendo causar disfagias. Como com qualquer bebê e criança, é importante também não esquecer de realizar a higiene bucal após os momentos de alimentação.
- Outro aspecto a ser destacado diz respeito ao manejo da medicação. Mais uma vez, é fundamental a comunicação com a família. É necessário que a criança

continue tomando as medicações necessárias no período em que esteja na creche. Para isso, é necessário que a equipe da escola esteja ciente dos horários para a administração de cada remédio, bem como o procedimento para fazê-lo. A orientação da família a esse respeito será imprescindível.

- Ainda dentro do contexto da alimentação, algumas crianças podem fazer uso de sonda nosogástrica e, a esse respeito é necessário alguns esclarecimentos. A sonda nosogástrica é um tubo de plástico que é introduzido no nariz para conduzir alimentos, líquidos e medicamentos até o estômago. É utilizada quando, por algum motivo, a criança não pode se alimentar pela boca. Quando a criança faz uso dessas sondas, alguns cuidados são fundamentais. No que se refere ao manuseio, é importante que as mãos estejam sempre limpas, sendo necessário rodar suavemente a sonda uma vez por dia para evitar pressão no local e limpar o nariz da criança com cotonetes umedecidos em água. Como a criança não irá beber água, faz-se necessário também colocar hidratante e água nos lábios para evitar ressecamento. Não esquecer de realizar a higiene bucal da criança diariamente, mesmo que não alimente-se pela boca.
- No que se refere aos cuidados para alimentar a criança que utiliza a sonda, segue abaixo as recomendações realizadas pelo documento: Cuidando de crianças com alterações do neurodesenvolvimento: manual para famílias e cuidadores⁸ que devem ser utilizadas seguindo as orientações do profissional de saúde.
 - Os frascos devem ser colocados acima da cabeça (gravidade) e com gotejamento lento;
 - Se a alimentação for oferecida com o auxílio da seringa, deve ser introduzida lentamente;
 - Após alimentação, use uma seringa para lavar a sonda com água filtrada (20 ml)".

O manejo da sonda nosogástrica e a administração de medicações através dela nem sempre é permitido pelas escolas. Contudo, o compartilhamento das informações trazidas abaixo é de grande valia para todos aqueles que convivem ou conviverão com as crianças que são usuárias da sonda. Seguem abaixo as recomendações realizadas para a administração de medicamentos pela sonda. Estas informações estão disponíveis no documento “Cuidando de crianças com alterações do neurodesenvolvimento: manual para famílias e cuidadores” produzido pela UNICEF⁹.

- “Os medicamentos devem ser passados com o auxílio de uma seringa. Sempre que possível, dê preferência aos medicamentos líquidos;

⁸ Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Cuidando de crianças com alterações no desenvolvimento. Projeto Redes de Inclusão. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Brasília, julho de 2017, 12.

⁹ Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Cuidando de crianças com alterações... 14.

Síndrome congênita do zika vírus, microcefalia e outras alterações do neurodesenvolvimento: um olhar para a educação pág. 90

- Para administrar os comprimidos, amasse-os até ficar em pó e adicione um pouco de água. Aspire todo o conteúdo com seringa e introduza na sonda;
 - Os medicamentos, assim como a alimentação, devem ser introduzidos lentamente;
 - Lave sempre a sonda após o uso da medicação com auxílio da seringa para evitar o entupimento;
 - Siga as orientações de horários prescritas pelo médico.
 - Se ocorrer algum vazamento do conteúdo do estômago, lavar a pele com água e sabão, e trocar a roupa, sempre com cuidado.
 - Em caso de vômito, desconforto, distensão abdominal (barriga inchada) e ou saída da sonda do lugar, procure um serviço de saúde”.
- Outro desafio que se coloca é como lidar com as crises convulsivas. Aqui apresentaremos algumas orientações geralmente dadas para lidar com esses momentos. No entanto, antes de qualquer coisa, é fundamental conversar com os responsáveis para conhecer as particularidades de cada criança e as orientações dos mesmos para lidar com suas crianças nestes momentos. De modo geral: antes de tudo, mantenha-se calmo(a) e deite a criança de lado para que a saliva escorra e, assim, evite que ela seja aspirada; não tente “conter a criança” ou “puxar sua língua”, mantenha a criança deitada de lado, com uma toalha ou travesseiro sob sua cabeça, em um ambiente seguro e longe de outras pessoas ou objetos de modo a evitar que se machuque. Afrouxe as roupas da criança e limpe ao redor de sua boca caso esteja salivando. Lembre-se que você deve aguardar que a crise passe (o que deve acontecer entre 2 e 10 minutos) e não deve medicar a criança ou colocar algo em sua boca, isso pode causar engasgos. É importante anotar quanto tempo durou a convulsão e em que horário ocorreu. Ao terminar a crise, deixe a criança a vontade para dormir um pouco, é normal que ela fique sonolenta. Os responsáveis devem ser sempre informados a respeito dos episódios convulsivos e, caso a convulsão se prolongue e a criança apresente cianose (fique roxinha), esta deve ser encaminhada a um serviço de saúde o mais rápido possível.

Mesmo sendo orientado manejar a crise convulsiva em casa ou na escola, sem ser necessária ajuda médica, em alguns casos há indicação de levar a criança a um serviço de urgência. Isso deve ocorrer quando 1. as crises convulsivas ocorrem de forma contínua, sem permitir que a criança se recupere; 2. tenham duração de mais do que 10 minutos consecutivos ou 3. se a criança apresenta dificuldades para respirar durante a convulsão¹⁰.

- Outro desafio importante é lidar com as mudanças de humor da criança. Logo no início da descoberta do quadro clínico da SCVZ, um aspecto que chamou muita atenção foi a irritabilidade e choro frequente. Isso poderia estar relacionado tanto a

¹⁰ Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Cuidando de crianças com alterações... 14.

alterações neurológicas como também a problemas de refluxo muito comuns nesses bebês. No entanto, quando o quadro clínico está estável, a irritabilidade intensa e o choro tendem a se tornar menos frequentes. É muito importante, para todos aqueles que lidam com estas crianças, saber diferenciar o que é uma irritabilidade típica da birra e o que é uma irritabilidade inerente ao quadro clínico.

- As intervenções e os encaminhamentos são diversas e isso pode fazer muita diferença na condução do trabalho de estimulação. É fundamental que os educadores conheçam o perfil da criança através da observação e do diálogo com as famílias, para que suas particularidades sejam devidamente consideradas.
- A adaptação do espaço e atividades escolares também se constituem como um desafio. Assim como qualquer criança, aquelas com alterações no neurodesenvolvimento também gostam de se divertir, de ser balanceadas, de descer no escorrego, brincar na areia e etc. Assim, é importante adaptar o espaço físico da escola para acolher também essas crianças. Ter calças de apoio, utensílios adequados para alimentação, balanço adaptado para cadeirantes. A inclusão da criança nas atividades de rotina realizadas na creche é de suma importância.

Certamente, no cotidiano outros desafios irão aparecer. É preciso atentar para isso e, juntos (equipe da escola e a família), buscar estratégias para lidar e superá-los. Nesse cenário, a comunicação e, mais do que isso, a parceria entre a família, a escola e os profissionais de saúde que estejam acompanhando a criança é fundamental.

Sugestões práticas para atividades na escola

Propomos abaixo algumas atividades que se constituem como possíveis estratégias de intervenção que podem ser feitas pelos pais em casa ou pelos profissionais na creche e que podem contribuir para o desenvolvimento de crianças com alterações neurológicas. Vamos lá?!!!

Preparando o cenário socioafetivo da interação

Dentro de um cenário agradável de interação, faça as atividades diariamente e busque criar situações prazerosas e motivadoras para a criança e todos da turma que queiram se envolver.

Criatividade é fundamental! Use brinquedos, roupas, objetos plásticos (seguros, obviamente). Tudo pode ser objeto de estimulação e se tornar forte aliado neste processo.

Não desanime, experimente!!! Se uma estratégia não for bem sucedida, tente outra. Procure algo diferente, não se prenda a um protocolo, e busque conhecer as características particulares de cada bebê-criança, e estabeleça com ele(a) uma relação de intimidade. Isso acontecerá com o tempo.

As crianças têm ritmos diferentes e, aos poucos, você vai conhecer bem seus ritmos e aprender. É importante trabalhar o desenvolvimento de cada criança a partir do seu próprio perfil.

Seja sensível. Escolha o melhor momento do dia para realizar as atividades, aquele momento em que o bebê esteja calmo, sem sono e alimentado.

Procure comemorar. Valorize sempre as conquistas do bebê (mesmo que para você pareçam pequenas), Demonstre emocionalmente esta alegria e vá, gradativamente, aumentando o nível de dificuldade. Isso será muito importante para ele(a).

A realização de atividades agradáveis para vocês poderá, ainda, ajudar a fortalecer o vínculo afetivo entre vocês. Você, como agente de desenvolvimento infantil, se doa para o bebê, se mantém atenta às suas habilidades e aos seus pontos de fragilidade e, assim, vai no dia a dia acompanhando a sua evolução.

Nada mais gratificante. O diagnóstico da SCVZ não é uma sentença de fracasso. É um desafio a ser enfrentado e cada pequena conquista pode significar grandes realizações. Acreditemos no potencial dessas crianças. Elas merecem o nosso respeito e o nosso amor!

Aspectos gerais a serem considerados

Recomendações básicas feitas pelo Ministério da Saúde¹¹ são de estimular o envolvimento destas crianças com pais e cuidadores em atividades lúdicas do cotidiano (ênfatizando fortemente a importância do brincar) bem como o incentivo ao estabelecimento de práticas que favoreçam a comunicação entre essas crianças e aqueles que a rodeia.

A construção de vínculos afetivos também se constitui como um importante elemento nesse processo. Entendemos que essas práticas já fazem parte do cotidiano das creches e pré-escolas sendo, de qualquer forma, muito importante atentar para essas questões.

O posicionamento da criança é também muito importante. A criança precisa estar sempre posicionada de modo a favorecer a sua interação com o ambiente e utilizando os recursos adequados. Para estimular o controle cervical e a exploração de objetos, posicione o bebê de barriga para baixo, apoiado sobre um rolinho de modo que a sua cabeça possa se virar e explorar o ambiente, bem como as suas mãos possam também ficar liberadas para alcançar e/ou explorar objetos.

Os momentos de trocas de fraldas são muito propícios para a estimulação motora, portanto, aproveite sempre as oportunidades que tiver para alongar as pernas, movimentar os quadris e rolar a criança de um lado para o outro. Cuidado e atenção redobrada na realização destes movimentos para não machucar a criança. Sempre desafiando e, ao mesmo tempo, respeitando os limites dela.

¹¹ Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Orientações às famílias e cuidadores de crianças com alterações no desenvolvimento. Projeto Redes de Inclusão. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Brasília, julho de 2017, p. 12.

Em todas as atividades, esteja sempre conversando com o bebê-criança, apresentando-lhe ou falando sobre os objetos utilizados nas situações do dia a dia, bem como sobre as atividades que vocês estejam realizando. Diga o nome dos objetos que vocês estão usando nas atividades. Sempre que for pertinente, associe palavras a gestos.

Quando falar com a criança, coloque seu rosto de frente para o dela. É muito importante que a criança foque no rosto do cuidador. Portanto, não se iniba de usar acessórios coloridos que chamem sua atenção (óculos, tiaras, etc.)

Utilize também brinquedos e objetos coloridos nas atividades realizadas com a criança. O contraste entre cores (preto e branco, preto e amarelo, vermelho e amarelo) ajuda as crianças a enxergar melhor. Procure sempre apresentar os objetos na altura dos olhos dela, próximo ao rosto e na linha média do corpo. Utilize ou construa brinquedos que emitam sons e luzes.

Prefira brinquedos que a criança possa pegar com as próprias mãos e a estimule a explorá-los batendo, puxando, chacoalhando, jogando, etc.

Inserir músicas no contexto das atividades é sempre uma boa estratégia. Cante, faça gestos e ajude a criança a explorar este universo.

Para estimular sensorialmente, use objetos com texturas diferentes: toalhas, algodão, esponjas, etc. Para ajudar a criança a conhecer o próprio corpo, na medida em que for tocando em partes do corpo dela, vá nomeando. Essa noção de esquema corporal é muito importante para o seu desenvolvimento global.

Promovendo o desenvolvimento a partir de atividades de rotina na creche

A partir de agora, a conversa é entre nós. Sou eu, o bebê, quem vai falar com você. Vou lhe dar sugestões de atividades que podem ser realizadas no nosso dia a dia e através delas você vai contribuir para a promoção do meu desenvolvimento. Em todas as atividades que realizarmos juntos, estarão presentes oportunidades de estimulação da minha visão, audição, afetividade e linguagem.

Nesse momento inicial da minha vida, são as situações de cuidado no cotidiano que possibilitam oportunidades importantes de promoção do meu desenvolvimento, sobretudo porque eu tenho alterações neurológicas. Dessa forma, você pode ajudar a me desenvolver conversando comigo de maneira carinhosa, buscando o meu olhar com seus olhos, sorrindo pra mim, cantando e me ninando, me tocando com carinho e, sobretudo, tendo muita paciência comigo. Eu sei que eu sou um desafio para você, mas você é muito importante para mim e eu quero lhe ajudar para que possamos superar juntos os desafios que temos pela frente!

Não sei se você já pensou nisso, mas o meu desenvolvimento motor e meu equilíbrio são bem importantes para o meu desenvolvimento como um todo. Se eu consigo levantar minha cabeça, eu posso ver melhor o ambiente em minha volta. Se eu consigo movimentar minha cabeça na direção desejada, eu vou poder explorar melhor os sons e estímulos do ambiente. Se eu consigo manter o controle de movimento suficiente para pegar um objeto e mantê-lo diante dos meus olhos, eu vou conseguir explorá-lo mais e com isto estimular mais a minha inteligência conhecendo o mundo em minha volta

(explorar cor, forma, textura, nome dos objetos e formar conceitos). Essas coisas que parecem tão simples para uma criança com desenvolvimento típico, para mim são importantes oportunidades de crescimento.

E olha... se eu conseguir controlar melhor os meus movimentos, o meu pescoço, ter força no meu tronco, eu vou poder fixar os meus olhos no seu rosto. Você imagina o quanto isso será bom para o nosso relacionamento? E para o fortalecimento da minha autoestima, autoconfiança? Nossa... vai ser muito bom mesmo. Você me ajuda? Então vamos lá! Eu vou te ajudar com isso.

Me coloque deitado, com minha barriga pra baixo, e coloque um apoio no meu peito, isso vai fazer com que meu tronco fique um pouco elevado e a minha cabeça se afaste da superfície (chão, tapete, colchão). Você pode também usar a força dos meus braços, apoiando meu antebraço na superfície e fazendo com que eu apoie a minha cabeça nos meus próprios ombros, seria o ideal. Mas isso só se eu tiver força nos braços. Com a cabeça mais afastada da superfície, elevada, você estará me estimulando porque eu vou precisar trabalhar a musculatura do meu pescoço pra poder manter o mais firme possível a minha cabeça. Nem sempre eu vou conseguir. Muitas vezes eu não vou ter força suficiente para segurar o meu pescoço. Nestes casos, você precisa cuidar de mim para que eu não me esforce mais do que o que eu suporto e ao mesmo tempo, me assegure a oportunidade de fortalecer esta musculatura.

Banho

Você vai ter oportunidade de me ajudar, por exemplo, quando estiver me dando banho. Um primeiro cuidado importante é com a minha segurança. Eu tendo a ser mais molinho do que um bebê com desenvolvimento típico. Em alguns casos, ao contrário, eu posso apresentar rigidez muscular ou mesmo espasmos durante o banho e tudo isso, em uma banheira com água e sabonete escorregadio, pode ser perigoso para mim. Uma boa dica para aumentar minha segurança é colocar um tapete antiderrapante na banheira.

De qualquer forma, esse pode ser um importante momento para eu me acalmar, sentindo o seu toque carinhoso, a temperatura agradável da água e ouvindo a sua voz falando ou cantando para mim. Esse conjunto de coisas simples faz muita diferença para a organização e desenvolvimento do meu cérebro. Não se preocupe porque isso não significa que você vai ter que me dar um banho demorado, mas sim que na hora do meu banho você precisará prestar atenção a coisas que talvez, com outras crianças, não seja importante pra você atentar.

Além desses cuidados, a hora do banho é muito especial para o meu desenvolvimento. Sabemos que esse momento fará parte do nosso dia a dia e não podemos desperdiçá-lo. Vai me ajudar muito se você não encarar esse momento somente como um momento de higienização, mas sim como uma oportunidade maravilhosa de estarmos juntos e realizarmos diversas brincadeiras divertidas. Pra você ver como tudo pode ser muito simples, se nós só tivermos uma esponja e um pequeno recipiente já teremos material suficiente para muita diversão e já poderemos vivenciar momentos especiais. Basta que, enquanto me banha, você me dê uma esponja pra brincar, me mostre como posso fazer para apertá-la e fazer cair a água que está ensopando-a. Se eu não conseguir sozinho, coloque a esponja ensopada em minha mão e aperte suavemente para que eu veja (ou sinta) a água caindo. Aos poucos vou me apropriando deste movimento e vou começar a me divertir vendo a água cair. Quando eu já estiver

conseguindo apertar a esponja, você pode introduzir o desafio do potinho pra ver se eu consigo fazer com que a água caia dentro dele. Não se esqueça de me incentivar a conseguir e de comemorar comigo minhas pequenas conquistas tá certo? Não é legal? Essa é uma brincadeira muito simples mas que pode me ajudar a desenvolver em mais de um aspecto: além de ensinar a curtir o meio aquático e a ter prazer com ficar limpinho, trabalha a minha habilidade de manusear objetos e potencializa a coordenação da minha percepção ocular.

Nesse momento, você pode também falar comigo e nomear as partes do meu corpo, os objetos que está utilizando, etc. Será também uma ótima oportunidade para eu ir aprendendo novas palavras, mesmo que eu ainda não consiga pronunciá-las. Entendo que há outras crianças para tomar banho... esse momento não precisa ser muito demorado para ser prazeroso e importante para mim.

Troca de fraldas e roupinhas

Um próximo desafio será nos momentos de troca das fraldas e roupinhas. Eu tendo a ser um bebê mais agitado e nessa hora posso estar chorando. É importante que você tenha paciência e cuidado porque além da minha irritação (involuntária, não esqueça), ao manipular as partes do meu corpo para realizar movimentos, é possível que eu sinta dor nas minhas articulações.

Se você estiver com tempo, esse pode ser um bom momento para fazer uma massagem no meu corpo, que vai estimular o meu cérebro e me ajudar a relaxar. Pode ser também uma oportunidade para massagear minhas mãos, alongando os meus dedinhos, bem como as minhas pernas e braços. Pode também rolar meu corpo de um lado para o outro, estimulando a minha flexibilidade. Se tudo isso for feito, com você olhando nos meus olhos e conversando comigo, será uma maravilhosa oportunidade de me ajudar a construir também um bom vínculo afetivo com você.

Neste momento da vida, uma boa forma de brincar comigo é também me oferecendo brinquedos coloridos, que emitam sons e que eu possa manipular, bater, colocar na boca sem que me ofereçam riscos. Você pode estimular minha visão, me apresentando objetos coloridos e fazendo com que eles se movimentem dentro do meu campo visual. E o mesmo com os objetos que emitem sons, estimulando a minha audição.

Alimentação

Ah que hora mais gostosa! A hora da minha Alimentação! Eu fico mais seguro porque sei que você já sabe como esse momento é importante pra mim, mas eu quero te dizer mais sobre isso.

Além de ser muito importante para que eu receba os nutrientes que são necessários para que eu cresça forte e saudável, o momento da alimentação é também muito valioso para o meu desenvolvimento social e afetivo. É mais um momento em que eu tenho a oportunidade de experimentar a sensação de segurança, de proteção e a sensação de que posso confiar no meu ambiente e nas pessoas que me alimentam. É maravilhoso descobrir que existem pessoas para apoiar e ajudar para que eu tenha a minha sobrevivência garantida. E, se além de tudo isso, for uma troca reconfortante, ah... aí eu vou poder experimentar sensações maravilhosas de prazer, satisfação e calma.

Talvez o que você ainda não saiba é que a hora da alimentação, e mais especificamente, do mamar (seio ou na mamadeira), é também um momento em que são estimulados os meus órgãos fonoarticulatórios e das funções estomatognáticas. Falei difícil não foi? Pois é, mas isso inclui o reflexo de buscar (movimentar meu rosto na direção do alimento) e sucção; ajuda na estimulação da minha capacidade de fechar a boca, o que vai ser muito importante para muitas coisas, tais como: a minha respiração pelo nariz, o que, por sua vez, está associada à qualidade do meu sono, e à minha capacidade de aprendizagem. Está também associada ao desenvolvimento da minha linguagem.

O mamar também ajuda muito na articulação entre os movimentos da língua e da mandíbula e o crescimento da mandíbula, que por sua vez é importante também para o aumento do espaço dentro da boca, o que favorece o aumento do desenvolvimento craniofacial, ósseo e da arcada dentária, bem como da movimentação da língua. Ajuda também no fortalecimento da musculatura dos meus lábios. Tudo isso vai ajudar tanto na minha alimentação quanto na minha capacidade de articulação da fala. E nós já sabemos o quanto o desenvolvimento da linguagem é importante para a minha aprendizagem, para a vida social e afetiva.

Já imaginou? Você sabia que quando cuida do meu mamar e da minha alimentação está contribuindo com tudo isso para o meu desenvolvimento? Muito obrigado por cuidar bem de mim e me ajudar em tudo isso.

Mas tem algo que eu preciso lhe dizer. Esse vai ser um dos momentos mais desafiadores pra nós dois. Eu conseguia me alimentar melhor quando era mais novinho. Depois que eu perdi o reflexo do sugar, é muito comum que eu apresente dificuldades pra me alimentar. É que eu não consigo coordenar bem os movimentos que são necessários para sugar, deglutir e engolir. Isso faz com que eu me engasgue com muita facilidade. Você vai precisar ser muito paciente comigo porque eu vou precisar demais da sua ajuda. Já lhe peço que não me ofereça alimentos nos momentos em que eu esteja cansado, irritado ou agitado, isso iria dificultar ainda mais este momento pra nós dois. Na medida em que vou ficando maiorzinho, esse momento vai ficando mais tranquilo.

É muito importante também a posição que eu estou na hora de me alimentar. Como, muitas vezes, eu não tenho controle sobre o movimento do meu pescoço, ora eu posso pender a cabeça pra trás e me machucar (é preciso que tenha algo que proteja minha cabeça atrás), ora eu posso pender a cabeça pra frente. Nos dois casos, ficará mais difícil de engolir, e isso vai aumentar tanto o risco de eu me engasgar quanto o risco de eu me irritar e dificultar a minha alimentação. Quando o meu pescocinho pende para frente, às vezes a comida cai da minha boca. Se precisar, você pode colocar um apoio no meu pescoço pra que ele fique ereto e eu consiga aproveitar melhor esse momento da alimentação.

Vou adorar olhar nos seus olhos e ouvir a sua voz, enquanto como. Dependendo de como você conseguir me ajudar, a nossa relação vai se fortalecer muito neste momento. Se eu não quiser comer, não desista fácil, esse momento é realmente muito difícil pra mim. Se você quiser me ajudar ainda mais, esse poderá ser um rico momento de aprendizado. Fale comigo, me apresente o nome dos alimentos e dos objetos. Esse é um momento em que eu posso aprender muitas coisas como, por exemplo, o nome dos alimentos, dos objetos, das formas e das cores.

É muito importante que você vá me ajudando na transição alimentar. A evolução das texturas em todas as etapas é fundamental para que eu exercite os músculos e as articulações necessárias ao meu desenvolvimento. Você vai me oferecer alimentos com texturas diferentes do habitual. Eu vou precisar aprender a usar os talheres e a coordenação dos movimentos não é fácil pra mim. Por favor, seja paciente e me ajude a abrir a boca sem me forçar. Espere e só quando eu abrir você introduz a colher. Se você colocar o alimento mais pertinho do meu nariz, isso pode me ajudar a me sentir estimulado. Você vai precisar ficar bem atenta pra não me oferecer alimentos enquanto eu ainda não tiver engolido a porção anterior. Não se esqueça que eu engasgo com facilidade. Tenho certeza de que aos poucos vamos nos conhecendo melhor e esse momento vai se tornar mais agradável pra nós dois.

Uma boa parceria pra você colher informações importantes é a minha família. Converse com eles e peça dicas. Tenho certeza que minha mãe irá lhe ajudar a tornar esse momento mais fácil.

Brincar

Pronto!!! Agora chegou a hora mais divertida. Vamos falar sobre brincadeiras.

Quando eu já tiver mais durinho e já conseguir sustentar o meu pescoço, já posso experimentar o prazer de estar no balanço.

Essa brincadeirinha pode acontecer de várias maneiras, depende das características do balanço que você tenha. Será um prazer estar no parque com meus coleguinhas, mas vou precisar muito da sua ajuda. Você pode sentar no balanço e me apoiar bem no seu colo para que eu possa me sentir seguro e a gente pode começar nossa aventura. Ebaaa!!! Alguém pode empurrar o balanço suavemente pra dar início ao nosso movimento. Essa experiência é ótima para me ajudar a superar o medo diante de situações novas.

Essa brincadeira também ajuda a estimular meu sentido de orientação e de equilíbrio (vestibular). Você pode inclusive variar a velocidade do balanço, mas é importante que esse aumento da velocidade seja suave para não me assustar. O balanço estimula também a minha percepção espacial e a minha localização espaço-temporal em relação às pessoas e aos objetos que nos rodeiam.

Se a cadeira do balanço for mais fechada e segura, eu posso sentar nela sozinho, bem apoiado com um travesseiro ou uma almofada, e você pode ficar de frente pra mim, garantindo a minha segurança e, ao mesmo tempo, nos dando a oportunidade de interagir face a face durante a brincadeira.

Se você quiser tornar essa experiência ainda mais rica, pode aproveitar e estimular a minha linguagem. Você pode aproveitar para conversar comigo enquanto estamos aqui no balanço. Diga pra mim o nome das coisas, o nome das pessoas que estão com a gente... fale sobre a nossa brincadeira. Assim você estimula também a minha atenção e a minha audição. Se não tiver sobre o que conversar, vamos cantarolar então. Vou adorar ouvir a sua voz e isso ainda enriquece o nosso relacionamento, contribuindo para o fortalecimento da nossa relação afetiva.

Uma outra brincadeira que pode ser legal é o Escorregador

É claro que eu vou precisar muito da sua ajuda, não é? Meu corpo e meu pescoço devem estar muito bem apoiados e eu preciso que você me ajude no deslocamento.

Podemos fazer um escorrego de faz-de-conta usando suas pernas. Você me segura em seu colo, fecha e estica bem as suas pernas, como se fossem um escorregador. Não esqueça que precisa me segurar bem pela axila, apoiar meu corpinho e apoiar bem o meu pescoço. Pronto! Agora é você anunciar com entusiasmo que a nossa viagem vai começar e iupiiii... você me desliza suavemente por suas pernas. Quando chegar lá embaixo, podemos recomeçar quantas vezes você quiser.

Se você estiver animada e quiser tornar a brincadeira bem mais enriquecida, você pode então cantarolar alguma musiquinha que acompanhe os movimentos de subir e descer.

Não sei se você já pensou sobre isso, mas essa brincadeira potencializa a minha capacidade de apreciar as diversas velocidades de movimento e é também muito boa para o desenvolvimento da minha percepção espacial. Além disso, brincando assim comigo, você me ajudará a descobrir tanto as minhas capacidades motoras quanto as minhas limitações. Vai ser ótimo e muito divertido!

Quando nós dois já estivermos mais seguros, já podemos experimentar me colocar pra descer no escorregador do parquinho da escola, seja já descendo sozinho com você me apoiando na descida ou, se eu não tiver condições ainda, você pode descer comigo, me colocando sentado em seu colo e me passando segurança. Um coleguinha pode estar lá embaixo me chamando e me recebendo na chegada com entusiasmo.

Vamos brincar de malabarista?

Eu serei “O Pequeno Malabarista”. Essa é mais uma brincadeira que pode me ajudar muito. Para esta atividade vamos precisar de uma bola pequena de plástico e com cores bem chamativas.

Você me coloca deitado no berço ou sobre uma superfície plana e começa me mostrando a bolinha para que eu observe as cores. Levanta minhas pernas e coloca a bola colorida sobre os meus pés. O objetivo é fortalecer minha musculatura das pernas e, para isso, você me ajuda a manter a bola sobre a planta dos meus pés, mesmo que eu chute ou deixe a bola cair. Vamos lá? Você tenta novamente, demonstrando alegria. Depois que eu conseguir manter a bola (com ou sem a sua ajuda), você pode me ensinar a chutá-la, a fazer com que ela gire, ou tantas outras coisas que você puder imaginar. O importante é que a gente se divirta enquanto eu vou sendo estimulado em meu desenvolvimento motor.

Nesta atividade estaremos exercitando a motricidade das minhas extremidades, a minha coordenação da percepção ocular e a minha dinâmica geral. Em termos cognitivos, você estará me ajudando a perceber a solidez e a permanência dos objetos (quando a bolinha vai embora e volta) e ainda estará me ajudando a desenvolver a noção de distância (perto-longo) sempre que a bolinha estiver próxima ou distante de mim.

Se quiser variar a brincadeira, pode me colocar deitado com as pernas esticadas e deixar a bolinha perto dos meus pés pra ver se eu consigo movê-la ou chutá-la. Outra criança poderia estar na posição contrária, e a bola ficar entre os meus pés e os pés dela,

um empurrando na direção do outro. Deixar que eu manuseie a bola colorida também estimula o meu desenvolvimento. Essa brincadeira pode ser feita em um círculo, com a participação de outras crianças. Elas podem jogar a bola para mim e tb chutá-la... é sempre bom ver meus coleguinhas e aprender com eles.

Outra brincadeira possível é o pulo de obstáculos

Como em todas as outras atividades, você precisa sempre avaliar se o meu desenvolvimento motor permite ou não que eu consiga participar desta brincadeira. A proposta é que você se faça de obstáculo físico ao meu deslocamento para que eu aprenda a vencê-lo e siga pulando obstáculos. Você deve estar se perguntando como fazer isso, não é? Eu te digo. Você me coloca ao seu lado no chão e senta com as pernas esticadas. Coloca um brinquedo do lado oposto ao que eu estou e me estimula a ir buscá-lo passando por cima das suas pernas. O grande objetivo é que eu me locomova (dentro das minhas possibilidades, claro) por cima das suas pernas. Na verdade, essa posição que eu sugeri é apenas uma das diversas possíveis. Você pode também se deitar de barriga pra cima e eu passar por cima da sua barriga. Ou você pode ficar sentada e dobrar suas pernas em forma de túnel pra ver se eu consigo passar por baixo. Essa brincadeira pode ser feita com toda a turma, com vários objetos distribuídos na sala, cada um brincando de pular os seus obstáculos. Outro colega pode também ser o meu obstáculo, se conseguir ficar deitado, aguardando e estimulando a minha passagem. Vai ser bom pra ele também aprender a respeitar diferentes ritmos e formas de deslocamento.

Com certeza eu vou precisar muito da sua ajuda, talvez meus avanços nesta brincadeira sejam bem lentos mas é muito importante que você me dê apoio e me estimule a vencer meus desafios; valorize os meus esforços e demonstre grande alegria quando eu conseguir dar meus pequenos-grandes avanços.

Com esta brincadeira você estará me ajudando a exercitar e a fortalecer meus braços e minhas pernas. Estará me ajudando também a estimular a minha coordenação de movimentos de deslocamento. Aos poucos vou aprimorando meu sentido de equilíbrio e ficando mais ágil, potencializando assim o controle da minha motricidade.

Ebaaa! Agora a gente vai brincar com papel!

A brincadeira com papel é muito legal e faz a nossa alegria, mesmo em idades muito diferentes. Pra ficar mais legal ainda, você pode pegar papéis de tipos diferentes e de cores variadas. Coloque os papéis que você escolheu junto de mim e fique observando pra ver o que eu vou fazer. Será ótimo se eu me interessar pegando o papel e fazendo a maior bagunça com ele. Mas, seu eu não fizer nada, me ajuda... Pega o papel você e amassa ele na minha frente. Quanto mais barulho fizer, melhor!!! Me ensina a amassar a folha, pra ter a experiência do contato e do som. Quanto mais quietinho eu for, mais você pode fazer bagunça pra chamar minha atenção. Só toma cuidado pra eu não colocar na boca tá? É muito provável que eu não segure bem e deixe cair, por falta de coordenação motora. Não desista! Pegue lá e coloque na minha mão (ou me deixe pegar) novamente. Pode ser também que eu jogue o papel. Talvez você não saiba, mas esse é um excelente exercício de estimulação. Me deixar pegar e jogar! Pegar e Jogar! Pegar e Jogar! Delícia de brincadeira.

Pra não perder a oportunidade, e bem dentro do que forem as minhas possibilidades, podemos simular uma brincadeira de bolinha de papel, o que você acha?

Com isso, você estará me ajudando a estimular meus braços e a coordenação entre os movimentos do braço e o meus movimentos oculares. Essa brincadeira contribui também para que eu trabalhe a minha habilidade para manipular objetos e favorece a coordenação da minha percepção. E se, além de tudo isso, você usar papéis diferentes, ainda poderá me ajudar a descobrir novas texturas. Você pode usar papéis comuns, de jornais, de revistas. Pode também usar papéis mais duros como cartolina, papelão. E mais macios como papel higiênico. E se quiser papéis diferentes, usa papel celofane, papel alumínio... Essas variações me ajudam a desenvolver a sensibilidade tátil. Essa também é uma atividade que pode ser realizada com todos os meus coleguinhas... podemos fazer essa “boa bagunça” todos juntos, trocando papéis e compartilhando nossas produções.

Além de pegar e jogar e de fazer bolinhas, a gente pode também brincar de rasgar. Ainda não consigo dobrar, mas essa parte pode vir lá na frente. O que você acha hein? Já estou animado de agora. Muito obrigado por isso.

Vamos brincar de Esconde-Esconde no Lençol?!

Essa brincadeira é muito boa, vamos nos divertir! Primeiro você precisa me posicionar de forma bem confortável. Vamos precisar de um lençol e vamos começar a brincadeira! Você coloca o lençol sobre a sua cabeça e fala comigo. Devo ser estimulado a reconhecer sua voz, a procurar você. Animadinho, você pode cantarolar pra mim enquanto está escondida. O grande objetivo aqui é você ficar aparecendo e desaparecendo pra mim, me estimulando a manter minha atenção voltada para você.

A brincadeira pode ficar ainda mais legal se você colocar o lençol sobre mim também. Coloca, fala comigo e tira, fazendo carinho de surpresa. Para a brincadeira ficar ainda mais divertida, você pode colocar o lençol sobre a cabeça de mais de um coleguinha. Pode ser uma barulheira divertida, mas é importante, no entanto, que você seja sensível à minha reação a essa brincadeira. Pode ser que eu não goste de muito barulho e que eu termine ficando irritado. Fica sempre atenta às minhas pistas de desconforto, ta bom?

Essa brincadeira potencializa a minha capacidade de prestar atenção a objetos que aparecem e desaparecem, o que será fundamental para que eu desenvolva a noção de objeto permanente (um conceito bem importante para o desenvolvimento cognitivo das crianças). Além disso, enquanto brincamos também me desenvolvo no campo socioafetivo e de linguagem. Não existe maneira melhor pra uma criança se desenvolver na minha idade do que através de brincadeiras como esta!

Ah que delícia... adoro estar junto com meus colegas nesse momento e me sentir parte da minha turminha. Também adoro música, acompanhar seu ritmo e melodia.

Para esse momento, podemos sentar todos em uma roda para podermos nos ver e estarmos todos engajados em uma mesma atividade. Você pode me colocar sentado em seu colo e apoiar o meu corpo e cabecinha. Será ótimo me sentir seguro e, ao mesmo tempo, poder olhar todos e acompanhar esse momento. Cada criança pode ter um instrumento musical em sua mão ou ser incentivada a acompanhar o ritmo da música com palmas ou batucões. Escolhe uma música que você sabe que gostamos, vai ser muito

divertido. Você pode aproveitar esse momento e escolher uma música que tenha rimas bem legais... assim, além de nos divertirmos com o ritmo gostoso da música, podemos também ir aprendendo sobre as rimas e adquirindo novas palavras. Para mim, a sensação de estar integrado em uma atividade com meus colegas será ótima e divertida.

Nessa atividade, podemos experimentar diferentes músicas e ritmos. Algumas vezes mais animadas, outras mais tranquilas... Essa pode ser também uma boa oportunidade para relaxarmos juntos.

Pronto, acho que pude contribuir para tornar nossos momentos juntos ainda mais importantes para promover o meu desenvolvimento, te propondo algumas atividades. Espero que você tenha gostado dessas sugestões e que esses momentos sejam tão prazerosos pra você quanto tenho certeza que serão para mim.

6

-

2

...AGORA É QUE COMEÇA!

Estamos então chegando ao final deste artigo que, na verdade, inaugura um começo. Começo que, na vida de qualquer criança, e das crianças com alteração no neurodesenvolvimento em particular, tem impacto tão importante. Começo da vida escolar que, não por acaso, é, na nossa cultura, o principal ambiente de promoção de desenvolvimento das crianças. Na escola a criança poderá viver experiências que não seriam vividas em nenhum outro contexto. É a fase inicial de enfrentamento deste novo desafio para o universo das creches e das escolas.

É muito importante que você, como profissional da educação, esteja ciente da sua importância e fortalecido para lidar com esse acolhimento que, sabemos, é muito desafiador, sobretudo em função das peculiaridades desse quadro clínico. O papel do professor, como agente de transformação e de desenvolvimento na vida dessas crianças, é inquestionável. E será tão melhor exercido quanto mais esse professor sinta-se apoiado e reconhecido pela sociedade em seu valor inestimável. O desafio é de todos nós! Você, como profissional da educação, não está só. A parceria com os entes familiares e com os profissionais de saúde são o grande diferencial na construção desta rede de apoio.

O acompanhamento do desenvolvimento infantil, o planejamento de atividades que venham a lhe favorecer novas oportunidades de adaptação, a sensibilidade para valorização das pequenas conquistas são aspectos importantes, que devem ser observados e vividos no cotidiano da escola. E a única maneira de viabilizar tudo isso é investindo no conhecimento sobre o perfil de desenvolvimento destas crianças. Conhecer as suas possibilidades e dificuldades, bem como acompanhar a sua evolução é fundamental e servirá de base para o planejamento das atividades. Além disso, é de grande importância também conhecer as peculiaridades desses quadros clínicos e seu manejo no cotidiano escolar. Por tudo isso, é tão importante a formação continuada dos professores, ADIs e gestão escolar nessa temática específica.

Apesar da grande variabilidade e da gravidade do quadro clínico, as potencialidades existem e as experiências vividas no início da vida são parte importantíssima desse processo de desenvolvimento. As atividades de estimulação, presentes no dia a dia, e não em momentos estanques do dia, inseridas em contextos de

relacionamento com outras crianças e adultos são o grande diferencial deste processo. Como sabemos, não é a inclusão da criança na escola em si que faz a diferença, mas sim a inclusão da criança na vida e a inclusão da vida na criança. Muito do que elas têm a oportunidade de vivenciar na escola, não seria possível ser vivenciado em nenhum outro contexto, no que diz respeito ao seu processo de desenvolvimento social, afetivo e cognitivo.

Certamente, ainda há muito o que fazer. A inclusão precisa ser mais do que um projeto ideológico, tem que se tornar efetiva. É possível perceber com clareza que muitos movimentos positivos já estão sendo feitos, mas ainda estamos no início desta jornada e existe um longo caminho pela frente. E estamos juntos, vivenciando este desafio, cada um a partir do seu próprio contexto, lutando e contribuindo para esta integração. Sigamos em frente, buscando sempre contribuir para a promoção do desenvolvimento dessas crianças e de uma melhor qualidade de vida para elas e suas famílias.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Declaração de Emergência em Saúde Pública de importância Nacional. Nº Portaria 1.813. Brasília: Gabinete de Ministro. 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de vigilância e resposta à microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. Brasília. Set de 2018. Acesso em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/29/Monitoramento-integrado-de-alteracoes-no-crescimento-e-desenvolvimento-relacionadas-a-infeccao-pelo-virus-Zika.pdf> (31/08/2018)

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de vigilância e resposta à microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. Brasília. Mar de 2016. Acesso em: 17/09/2018 Disponível em: <http://combateaedes.saude.gov.br/images/sala-de-situacao/Microcefalia-Protocolo-de-vigilancia-e-resposta-10mar2016-18h.pdf>

Brasil. *Decreto nº 7.611*, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Educação especial, o Atendimento Educacional especializado e dá outras providências. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm>. Acesso em: 17. nov. 2013.

Chan, Margaret. Declaração de Emergência na saúde pública mundial pela OMS. <http://www.who.int/news-room/detail/01-02-2016-who-director-general-summarizes-the-outcome-of-the-emergency-committee-regarding-clusters-of-microcephaly-and-guillain-barr%C3%A9-syndrome> Acesso em: 17/09/2018

G. Calvet et al. Detection and sequencing of Zika virus from amniotic fluid of fetuses with microcephaly in Brazil: A case study. *Lancet infect Dis.* V. 16, n.6, (2016) 653 – 660. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(16\)00095-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(16)00095-1/abstract) (Acesso: dez/2017)

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Cuidando de crianças com alterações no desenvolvimento. Projeto Redes de Inclusão. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Brasília, julho de 2017.

Síndrome congênita do zika vírus, microcefalia e outras alterações do neurodesenvolvimento: um olhar para a educação pág. 103

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Orientações às famílias e cuidadores de crianças com alterações no desenvolvimento. Projeto Redes de Inclusão. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Brasília, julho de 2017.

Para Citar este Artículo:

Villachan-Popéia, Pompéia y Almeida, Eliana. Síndrome congênita do zika vírus, microcefalia e outras alterações do neurodesenvolvimento: um olhar para a educação. Rev. Incl. Vol. 5. Num. 4, Octubre-Diciembre (2018), ISSN 0719-4706, pp. 77-103.

**CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL**

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.