

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS - UNIS/MG

EDUCAÇÃO FÍSICA

TAINARA BONDE DA SILVA LIMA

**NOVOS CAMINHOS: ALUNOS COM MICROCEFALIA NO ENSINO
REGULAR**

**Varginha
2016**

FEPESMIG

TAINARA BONDE DA SILVA LIMA

N. CLASS.	M796.087
CUTTER	L 932 e
ANO/EDIÇÃO	2016

**NOVOS CAMINHOS: ALUNOS COM MICROCEFALIA NO ENSINO
REGULAR**

Monografia apresentada ao curso de Educação Física do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, como pré-requisito para obtenção do grau de licenciatura em Educação Física, sob orientação da Profª. Ma. Flavia Regina Ferreira Alves.

**VARGINHA
2016**

FEPESMIG

TAINARA BONDE DA SILVA LIMA

**NOVOS CAMINHOS: ALUNOS COM MICROCEFALIA NO ENSINO
REGULAR**

Monografia apresentada ao curso de Educação Física do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, como pré-requisito para obtenção do grau de licenciatura pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovado em ___ / ___ / ___

Ma. Flavia Regina Ferreira Alves

Ms. Wagner Vinhas

OBS.:

DEDICATÓRIA

Dedico aos meus pais Elton e Crelia, aos meus avós Noel dos Santos e Joana Darke aos meus irmãos Tamiris, Talia e Alexander que sempre me apoiaram.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem ele não teria sido possível a realização deste trabalho final. Agradeço às pessoas que diretamente ou indiretamente contribuíram de alguma forma para a realização do mesmo.

Agradeço aos meus pais e irmãos, vocês que foram presenças incondicionais na realização de mais este projeto para o enriquecimento da minha vida pessoal e profissional. Agradeço a minha orientadora Flavia Alves, que não mediu esforços para me ajudar a qualquer dia da semana e qualquer hora do dia, e incentivar nos momentos que pensei fraquejar.

EPÍGRAFE

OS IMPRESCINDÍVEIS

Há homens que lutam por um dia e são bons. Há outros que lutam por um ano e são melhores. Há outros, ainda, que lutam por muitos anos e são muito bons. Há, porém, os que lutam por toda a vida, Estes são os imprescindíveis.

BERTOLD BRECHT

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso se realizou, através de pesquisa bibliográfica, realizada no ano de 2016, em plataformas de pesquisas e sites referentes ao tema. Sabe-se que ao se apresentar o trabalho, com o tema Novos Caminhos: alunos com microcefalia no ensino regular, mostra-se que a importância do atendimento ao aluno com microcefalia, dentro ou fora da sala de aula, através dos professores de Educação Física. Esse estudo tem como objetivo apresentar a aceitação da criança com microcefalia no ensino regular e as implicações do convívio familiar no seu processo educativo, esta pesquisa teve como desafio, construir uma educação que atenda as diversidades, apresentadas no ensino regular para o atendimento a este público e o preparo dos profissionais, no contexto educacional, e assim descrever subsídios para auxiliar pais e professores, para a necessidade da reflexão sobre as possibilidades da efetiva integração de crianças com microcefalia no ensino regular, comprometendo-se para a construção de conhecimento e assim caminhando para o processo de inclusão.

Palavras chaves: Inclusão; Microcefalia; Deficiência; Educação Física.

ABSTRACT

This work of conclusion of course, was realized, through bibliographical research, realized in the year of 2016, in the research platforms and sites related to the subject. It is known that when presenting the work, with the theme New Paths: physical educators and students with microcephaly in regular teaching, it is shown that the importance of attending students with microcephaly, inside or outside the classroom, through teachers Of Physical Education. This study aims to present the acceptance of children with microcephaly in regular education and the implications of family life in their educational process, this research had as a challenge, to build an education that meets the diversities, presented in the regular teaching to attend this public And the preparation of professionals in the educational context, and thus describe subsidies to help parents and teachers, the need to reflect on the possibilities of effective integration of children with microcephaly in regular education, committing themselves to the construction of knowledge and thus walking For the inclusion process.

Keywords: Inclusion; Microcephaly; Deficiency; PE.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	
2 MICROCEFALIA E EDUCAÇÃO FÍSICA	
2.1 História da microcefalia no Brasil	
2.1.1 causas e tratamentos	
2.1.2 medidas de prevenção e diagnóstico	
2.1.3 microcefalia e inclusão na educação física	
2.2 O papel do educador físico	
2.2.1 inclusão através da educação física	
2.2.2 inclusão e microcefalia	
3 METODOLOGIA	
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

A microcefalia é uma desordem neurológica, em que a circunferência da cabeça é menor do que a média para a idade e sexo da criança. A pessoa com essa deficiência na maioria das vezes apresenta dificuldades ou nítido atraso em seu desenvolvimento neuropsicomotor, aquisição da fala e outras habilidades.

Crianças com microcefalia nascem com uma cabeça de tamanho normal ou reduzida. Posteriormente, a cabeça deixa de crescer, enquanto o rosto continua desenvolvendo-se normalmente - o que resulta em uma criança com a cabeça pequena, o rosto grande, testa em retrocesso e couro cabeludo mole e enrugado. À medida que a criança cresce, o tamanho pequeno do crânio fica evidente, embora todo o corpo apresente também peso insuficiente e nanismo. O desenvolvimento das funções motoras e da fala pode ser afetado. A hiperatividade e o retardo mental são comuns. Podem ocorrer convulsões, fraqueza dos membros, quadriplegia e paralisia (KALLES, 2016).

Uma pesquisa realizada pela Rede Zika, do Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da Universidade de São Paulo (SP) 2016, apresentou a evidência definitiva das ações do vírus causador da Zika durante a gestação e confirma que doença é a causadora do surto de microcefalia no Brasil.

Através dessa pesquisa buscou verificar o crescimento da doença no Brasil e como o zikavirus reage na gravidez, e como os professores de Educação Física começariam a incluir crianças com microcefalia em suas aulas.

No primeiro momento será abordado a história da microcefalia no Brasil, abordando as causas, medidas de intervenções e tratamentos.

No segundo momento desta pesquisa segue-se a ressaltar a inclusão de crianças com microcefalia nas aulas de Educação Física, como será o papel do professor para fazer essa inclusão.

E no terceiro momento será feito um levantamento de dados sobre a microcefalia no Brasil e o acesso a escola e como os professores de Educação Física estão se preparando para o atendimento a estes alunos.

2 MICROCEFALIA E EDUCAÇÃO FÍSICA

A microcefalia é uma doença em que a cabeça e o cérebro das crianças são menores que o normal para a sua idade, o que prejudica o seu desenvolvimento mental, porque os ossos da cabeça, que ao nascimento estão separados, se unem muito cedo, impedindo que o cérebro cresça e desenvolva suas capacidades normalmente.

Sardinha (2016) ressalta que a microcefalia é diagnosticada quando o tamanho da cabeça da criança com um ano e três meses é menor que 42 centímetros. Costuma-se considerar que recém-nascidos têm esse problema quando apresentam menos de 33 centímetros de perímetro da cabeça.

Como o crânio é menor que o normal, a microcefalia compromete o desenvolvimento do cérebro da criança. Além disso, a anormalidade está relacionada com diferentes graus de retardo mental, problemas motores, de equilíbrio e de fala, além do desenvolvimento de convulsões. Estudos indicam que 90% dos indivíduos que possuem microcefalia apresentam algum grau de retardo (SARDINHA 2016).

A Educação Física valoriza o ensino das atividades físicas sem restringi-lo ao universo das habilidades motoras e dos fundamentos dos esportes. Ele vai além, incluindo os conteúdos conceituais de regras, táticas e alguns dados históricos factuais de modalidades, somados a reflexões sobre os conceitos de ética, desempenho, satisfação, eficiência, entre outros. Tudo isso com base na vivência concreta dos alunos, o que viabiliza a construção de uma postura de responsabilidade perante um e outro aluno. Dessa forma, o aluno irá adquirir uma maior autonomia para aprender a aprender.

Segundo De Marco (1995, p.77), “a Educação Física como sendo um espaço educativo privilegiado para promover as relações interpessoais, a auto-estima e a autoconfiança valorizando-se aquilo que cada indivíduo é capaz de fazer em função de suas possibilidades e limitações pessoais”. A capacidade da criança se movimentar é essencial para que ela possa interagir com si mesma e com o meio ambiente em que vive; os quais desempenham um papel formidável na extensão dos limites do crescimento e do seu desenvolvimento, sendo este um processo demorado e sucessivo. Além da maturação, as experiências e as características individuais agem no processo do desenvolvimento da criança (MARCO, 1995).

Portanto, entende-se a Educação Física como uma área de conhecimento da cultura corporal de movimento e a Educação Física escolar como uma disciplina que

vai produzi-la, reproduzi-la e transformá-la, instrumentalizando-o para usufruir dos jogos, dos esportes, das danças, das lutas e das ginásticas em benefício do exercício crítico da cidadania e da melhoria da qualidade de vida (PCN, 1997).

2.1 História da microcefalia no Brasil

Nos últimos meses, o Brasil está mobilizado no combate aos focos de criadouros do *Aedes Aegypt*, mosquito vetor de vírus causadores de doenças (dengue, chikungunya e zika). Especificamente sobre o Zika Vírus, a população vem sendo alertada para casos de bebês nascidos com microcefalia em decorrência de infecção. Os casos confirmados estão em 18 Estados de todas as regiões do país, mas se concentram na região Nordeste, que tem 725 crianças com microcefalia ou lesões neurológicas (CAVALCANTE, 2012).

O recente surto de vírus Zika no Brasil está agora a ser ligado aos mosquitos transgênicos desenvolvidos pela empresa de biotecnologia britânica Oxitec, que é financiado pela Fundação Bill e Melinda Gates. A empresa produz até dois milhões de mosquitos geneticamente modificados por semana em sua fábrica em Campinas, Brasil. A empresa Oxitec tem lançado os mosquitos *Aedes* geneticamente modificados no meio selvagem no Brasil desde 2011 para combater a dengue.

O mosquito *Aedes* é a variedade mais dominante do mundo do mosquito, e os dois únicos países das Américas que não têm esse mosquito são Chile e Canadá. O vírus Zika, que foi detectado em 18 dos 26 estados do Brasil, é transmitido pelo mosquito *Aedes* (CHAGAS, 2016).

2.1.1 Causa e Tratamentos

Além de a microcefalia ser comprovada que é causada pelo zika vírus na gestação. Há outras causas da doença que são:

Malformações do sistema nervoso central;

Diminuição do oxigênio para o cérebro fetal: algumas complicações na gravidez; ou parto podem diminuir a oxigenação para o cérebro do bebê;

Exposição a drogas, álcool e certos produtos químicos na gravidez;

Desnutrição grave na gestação;

Fenilcetonúria materna;

Rubéola congênita na gravidez;

Toxoplasmose congênita na gravidez;

Infecção congênita por citomegalovírus(GUERREIRO, 2016).

Na maioria dos casos (estima-se em 90%) a microcefalia está associada a um atraso no desenvolvimento neurológico, psíquico ou motor. O tipo e a gravidade da seqüela variam de acordo com a área cerebral acometida, podendo variar de um caso para outro. Alguns exemplos de déficits na criança com microcefalia são: Déficit cognitivo; Problemas visuais; Déficit Auditivos e motores; Atraso no desenvolvimento; Epilepsia.

2.1.2 A Microcefalia tem Tratamento

A microcefalia não tem tratamento específico, pois não é possível recuperar o crescimento perdido do cérebro, nem fazer o crânio voltar ao tamanho normal. O acompanhamento dessas crianças é realizado por uma equipe multidisciplinar, sendo direcionado para as funções que ficaram comprometidas (GUERREIRO, 2016).

Como não existe tratamento para a microcefalia, a ação terapêutica se limita aos casos em que a fusão dos ossos cranianos é precocemente detectada, devendo-se realizar uma intervenção cirúrgica, nos primeiros meses de vida, para separar os ossos do crânio, cortar as extremidades unidas e separar as lâminas ósseas, podendo reduzir as seqüelas.

Exceto pela cirurgia para corrigir essa craniosinostose (fusão das suturas entre os ossos do crânio), não há tratamento que alargue o crânio, nem que reverta as consequências da microcefalia. A intervenção precoce pode ajudar a criança a melhorar seu desenvolvimento e sua qualidade de vida, com programas que incluam terapias para a fala e outras terapias físicas e ocupacionais que melhoram as habilidades da criança. Algumas complicações da microcefalia, como as convulsões ou a hiperatividade, por exemplo, podem ser tratadas com medicações.

Guerreiro (2016), descreve que vários profissionais poderão fazer parte deste tratamento, como: fisioterapeutas em casos de sequelas motoras/respiratória, fonoaudiólogas, terapeutas ocupacionais, acompanhamento médico e de enfermagem, dependendo do grau de acometimento da doença.

2.1.3 Medidas e Intervenções na Microcefalia

Guerreiro (2016) destaca que uma das prevenções e fazendo o pré-natal durante a gravidez, outras recomendações de prevenção e não fazer o consumo de cigarro, álcool ou drogas como cocaína e heroína durante a gravidez, não utilizar medicamentos sem a orientação medica, evitar contato com pessoas com febre ou infecções.

A outra forma de evitar a microcefalia e se proteger do zika que ultimamente e o mosquito que vem causando cada vez mais essa doença no Brasil, então e recomendado que as grávidas usem repelentes diariamente, roupas de manga comprida, calça e meias evitando assim para não ser picada pelo *Aedes Aegypti* causador da zika, usar camisinha se seu parceiro sexual estiver com zika, até o final da gravidez porque o vírus também passa pelo contato íntimo (GUERREIRO, 2016).

2.1.4 Microcefalia e a Inclusão na Educação Física

Segundo Ming (2016), professor de neurologia no Instituto Johns Hopkins de Engenharia Celular, nos Estados Unidos, e um dos responsáveis pelo estudo, os testes de laboratório revelam que o vírus atinge as principais células envolvidas no desenvolvimento do cérebro, destruindo-as ou desativando-as. A microcefalia é um distúrbio de desenvolvimento fetal que resulta em um perímetro do crânio infantil menor que o normal, com consequências no desenvolvimento do bebê.

Partindo desta afirmativa de Ming (2016), o acesso à educação no ensino regular por alunos com microcefalia, pode ser uma tendência nos próximos anos devido ao aumento do número de crianças que nascendo com a doença transmitida pelo zika vírus, causando a microcefalia.

Assim sendo, e tendo presente a Convenção sobre os Direitos da Criança, que proclama os direitos fundamentais do homem, na dignidade e no valor da pessoa e que favorece o progresso social, como forma de promover melhores condições de vida, cremos que o presente tema continua atual e pertinente, essencialmente pelo postulado de que a convenção faz apelo, UNICEF 1999, “para todas as crianças Saúde, Educação, Igualdade e Proteção” (SÁ, 2013).

Sá (2013) destaca que a educação e intervenção especializada, como sabemos é promotora de crescimento, uma vez que permite revelar os direitos da criança a nível do ser, do pertencer, do crescimento em si e do ser ouvido. Ainda se acrescenta o fato de tanto o professor do ensino regular, o professor especializado, os técnicos de saúde e assistentes operacionais, afigurarem ser os promotores e facilitadores da criação de oportunidades de aprendizagens contextualizadas e de qualidade; porque inseridas nos contextos naturais da criança e nas rotinas das mesmas. Ou seja, promotores mediadores da articulação entre os diferentes serviços, uma vez que planeiam a intervenção inserida nas rotinas da criança, dando corpo a todo um trabalho de planeamento entre a equipe de intervenção, família e diferentes técnicos.

Sá (2013) ainda destaca que o trabalho com a família requer dos profissionais o desenvolvimento de um conjunto de aptidões importantes ao nível das competências de comunicação, no sentido da formação de uma parceria educacional.

Correia (2005) diz que: “é uma relação de trabalho que se caracteriza por uma intenção partilhada, respeito mútuo e vontade de negociação, o que implica a partilha de informações, responsabilidade, aptidões, tomada de decisões e confiança.” O processo de intervenção precoce é dinâmico, envolvendo a articulação de todos os intervenientes no processo, o que o torna complexo pelas inúmeras informações e ações que tem e ser geridas.

Devido grande crescimento da doença no Brasil os professores de Educação Física tem que esta preparado para desenvolver atividades para que todas as crianças com necessidades educacionais especiais que tem a microcefalia possa ser incluídas na aulas, proporcionando ao alunos maior interação e socialização com as aulas aplicadas.

2.2 O papel do Educador Físico

Cavalcante (2016) afirma que cabe ao professor, identificar necessidades e habilidades de cada criança por meio de um estudo de caso, a partir do qual são propostas formas de eliminação das barreiras existentes no ambiente. O papel do professor é elaborar o plano de atendimento educacional especializado que define o tipo de atendimento à criança; identificar os recursos de acessibilidade necessários; produzir e adequar materiais e brinquedos para crianças com microcefalia. Pois o brinquedo e a brincadeira são constitutivos da infância.

A brincadeira é para a criança um dos principais meios de expressão que possibilitam a investigação e a aprendizagem sobre as pessoas e o mundo. Valorizar o brincar significa oferecer espaços e brinquedos que favoreçam a brincadeira como atividade que deve ocupar o maior espaço de tempo na infância. Como as crianças sem deficiência, as crianças com deficiência também aprendem, se tiverem oportunidade de interagir e se desafiar. Em ambientes inclusivos, ricos e estimulantes, todas as crianças são fortemente beneficiadas em seu processo de desenvolvimento (CAVALCANTE, 2016).

A principal atribuição do professor de Educação Física na educação infantil é identificar barreiras e implementar práticas e recursos que possam eliminá-las, a fim de promover ou ampliar a participação da criança com deficiência em todos os espaços e atividades propostos no cotidiano escolar.

É importante que o professor tenha conhecimentos básicos relativos ao seu aluno, tais como: tipo de deficiência, idade em que apareceu a deficiência, se foi repentina ou progressiva, se é transitória ou permanente as funções e estruturas que estão prejudicadas. Implica, também, que esse educador conheça os diferentes aspectos do desenvolvimento humano: biológico (físico, sensoriais, neurológicos); cognitivo motor, social e afetivo emocional (CIDADE; FREITAS 1997).

2.2 Inclusão Através da Educação Física

Nos dias de hoje é comum encontrar pessoas com deficiências nas escolas regulares. Este novo sistema educacional requer conhecimentos, e idéias novas que tenham o objetivo maior de incluir todos, independente de qualquer condição física.

Hoje a inclusão questiona não somente as políticas de organização da educação especial e da regular, mas também o próprio conceito de integração (MANTOAN, 1999).

E como socialização, a escola como espaço inclusivo dá a nós professores a oportunidade de combinar inúmeros procedimentos para remover barreiras e promover a aprendizagem dos seus alunos (CIDADE; FREITAS 2000).

A Educação Física como disciplina curricular não pode ficar indiferente ou neutra deste movimento de Educação Especial ou Educação Inclusiva que vivemos hoje, mas como parte integrante do currículo oferecido pelas escolas a disciplina de Educação Física pode constituir-se como um ponto fundamental, podendo ser considerada tanto como um obstáculo adicional ou ponto de relevância extremamente positivo, para que o ambiente de trabalho do profissional de Educação Física se torne cada vez mais inclusivo (ALVES 2005).

E participar de um processo deste tipo, é estar predisposto sobre tudo a considerar e respeitar as diferenças individuais, criando a possibilidade de aprender sobre si mesmo e sobre outro, em uma situação de diversidade de ideias sentimentos e ações que somadas, incluem, integram e socializam a todos (CIDADE; FREITAS, 2000).

A Educação Física é uma ferramenta educacional de interação e cooperação, deve ser trabalhado a fim de atender a todos os alunos; desenvolvendo atividades físicas, recreativas e psicomotoras que desenvolvam as habilidades, que socializem as potencialidades individuais (ROSA, 2014).

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN'S, 1997) o ensino da Educação Física deve respeitar o que a criança traz em si mesma, uma educação que priorize poderes sobre ela, desafiando-a a que lhe dê autodomínio, autoconfiança e autonomia.

O profissional de Educação Física é repleto de desafios na postura frente sua classe. Nesse sentido, por trás dessa questão é necessária a intervenção de um

profissional capacitado, consciente e responsável, que principalmente tratando-se de crianças com alguma necessidade especial (ROSA, 2014).

A Educação Física é fundamental, desenvolve o processo educativo como um todo, associando o corpo e a mente, aprimorando as habilidades físicas, morais e sociais do educando; se bem aplicada é uma excelente forma de inclusão. Segundo os PCN'S (1997, p. 30) "Na escola, portanto, quem deve determinar o caráter de cada dinâmica coletiva é o professor, a fim de viabilizar a inclusão de todos os alunos. Esse é um dos aspectos que diferencia a prática corporal dentro e fora da escola".

2.3 Inclusão e Microcefalia na Escola

A inclusão escolar é pauta constante de discussão e estudos, mas a tarefa de incluir alunos com deficiência física nas aulas, não basta por si só, é necessário fazer a integração e socialização.

Receber o aluno com microcefalia na sala de aula não significa inclusão, há necessidade do preparo do docente para saber o tipo de deficiência e a história de vida do aluno, sua relação com seus familiares e vice-versa: saber trabalhar como trabalhar com outros alunos e com suas famílias, é este o contexto que chamamos de inclusivo.

Observa-se, nesse conceito, uma mudança de foco, que deixa de ser a deficiência e passa a centrar-se no aluno e no êxito do processo ensino e aprendizagem, para o qual o meio ambiente deve ser adaptado às necessidades específicas do educando, tanto no contexto escolar e familiar, como no comunitário.

O Brasil vive um momento nunca visto em sua história. De forma inesperada, os casos de microcefalia aumentaram consideravelmente e esboçaram um desafio que passou a ser realidade nas vidas dos médicos, dos pais das crianças diagnosticadas e entre os representantes do poder público.

Para isso, faz-se necessário mobilizar os gestores da educação a fim de: garantir vagas nas creches públicas aos bebês de 0 a 3 anos com microcefalia, garantir matrícula preferencial desses bebês, mobilizar as famílias para que efetivem a matrícula, garantir todos os recursos e serviços de acessibilidade, conforme a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão.

O tipo e a gravidade da seqüela em crianças com diagnóstico de microcefalia poderão variar de acordo com a área cerebral acometida, podendo ser diferentes de um caso para o outro. Por isso as alterações poderão ser as mais variadas possíveis, o importante neste caso é compreender quais são as necessidades individuais de cada aluno e respeitá-las, além de garantir seu direito e necessidade de cursar uma escola normal (KALLAS, 2016).

É importante compreender todas as possibilidades das crianças com deficiências, os níveis de funcionamento socioafetivo e cognitivo, e a qualidade das experiências e vivências que possuem. É fundamental conhecer suas dificuldades visando proporcionar melhores formas de interação e comunicação, desenvolver estratégias de ação, de potencialização do pensamento e resolução de problemas, verificar os desafios, as necessidades, quais os conteúdos e atividades que podem modificar as possibilidades de funcionamento e produzir respostas qualitativamente melhores e mecanismos de adaptação ao meio.

De acordo com os PCN'S Garantidas as condições de segurança, o professor deve fazer adaptações, criar situações de modo a possibilitar a participação dos alunos especiais. Esse aluno poderá participar dos jogos ou danças, por exemplo, criando-se um papel específico para sua atuação, onde cada limitação gerará um nível de solução, pois o desenvolvimento da percepção das possibilidades permite a sua conseqüente potencialização.

O professor deve ser flexível, fazendo as adequações necessárias no plano gestual, nas regras das atividades, na utilização de materiais e do espaço para estimular, tanto no aluno portador de necessidades especiais como no grupo, todas as possibilidades que favoreçam o princípio da inclusão (PCN'S, 1997).

A aula de Educação Física deve favorecer a construção de uma atitude digna e de respeito próprio por parte das crianças com necessidades especiais, e a convivência com ele pode possibilitar a construção de atitudes de solidariedade, respeito e aceitação, sem preconceitos.

Estudos da FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ FIOCRUZ, (2015) indicam que a inclusão escolar de crianças com necessidades educacionais especiais é um tema de grande relevância e vem ganhando espaço cada vez maior em debates e discussões que explicitam a necessidade da escola atender às diferenças intrínsecas à condição humana. A idéia de realizar o presente trabalho originou-se a partir da grande demanda de crianças com microcefalia tendo relação direta com o Zika vírus.

A evidência crucial para determinar essa ligação foi um teste feito no Instituto Evandro Chagas, órgão vinculado ao Ministério Público do Para, que detectou a presença do vírus Zika em amostras de sangue coletadas de um bebê que nasceu com microcefalia no Ceará e acabou morrendo (FIOCRUZ, 2015).

3 METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como pesquisa bibliográfica, onde o método utilizado foi o hipotético dedutivo. As coletas serão realizadas através da busca de artigos e teses disponíveis nas bases científicas através do acesso na plataforma de pesquisas, LILACS, PUBMED, Scielo, e livros referentes ao tema, com os descritores: Microcefalia, Educação Física, Educador Físico, Escola.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo, realizar uma pesquisa bibliográfica acerca da inclusão de crianças com microcefalia nas aulas de Educação Física, e como a união entre família e escola podem contribuir para um melhor desenvolvimento psicomotor desses alunos.

Através dos estudos bibliográficos percebe-se que a inclusão dos alunos com microcefalia na rede regular de ensino, ainda é um coeficiente preocupante, mesmo com leis que visam o atendimento necessário para os mesmo, porém ainda há muito que ser melhorado, questões como infraestrutura, recursos humanos e materiais devem ser priorizadas, para que os resultados sejam otimizados e adequados ao atendimento a este publico tão específico.

Para que a inclusão aconteça, e atenda as reais necessidades dos alunos é necessário que se cumpram as políticas públicas, a fim de oferecer uma melhor qualificação aos professores e profissionais da área de Educação Física, assegurando uma educação de qualidade e inclusão a todos, e não somente a alguns, e assim o processo de integração fara parte do cotidiano escolar.

A promoção da acessibilidade promove a interação e a participação dos alunos, com microcefalia contribuindo para o seu desenvolvimento e autonomia, fazendo com que os seus direitos sejam atendidos, não só no ambiente escolar, mais sim na sociedade da qual estão incluídos.

A escola é a porta de entrada principal que o processo de inclusão e integração de alunos com microcefalia aconteça porem dependera somente da capacitação e conhecimento dos professores da área da Educação, e do professor de Educação Física que será um mediador deste conhecimento por sua facilidade em trabalhar com públicos diversificados sem distinção de gênero e ou classe.

REFERÊNCIAS

ABCMED, 2015. **Microcefalia: conceito, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento, prevenções, possíveis complicações.** Disponível em :<http://www.abc.med.br/p/sinais.-sintomas-e-doencas/747342/microcefalia-conceito-causas-sintomas-diagnostico-tratamento-prevencoes-possiveis-complicacoes.html>

ALMEIDA, Marina da Silveira Rodrigues. **Receber o aluno com deficiência na sala de aula não significa inclusão.** Disponível: <http://www.deficienteciente.com.br/receber-o-aluno-com-deficiencia-na-sala-de-aula-nao-significa-inclusao.html> Data de Acesso em 29 nov. 2016

BEATRIZ.B. **Tua saúde. Entenda o que é Microcefalia e quais são as consequências para o bebê.** Disponível em <http://www.tuasauade.com/microcefalia/> Data do Acesso em: 20 Julho. 2016

CAVALCANTE.M. **Inclusão escolar: a revolução203 a 2016 que vamos lutar para defender.** Disponível em <https://inclusaoja.com.br/author/mecavalcante/> Data do Acesso em: 20 Julho. 2016

CHAGAS. Q. **Microcefalia e Zika, ahistória não revelada.** Disponível em <https://quiteriachagas.com/2016/01/29/microcefalia-e-zika-a-historia-nao-revelada/> Data do Acesso em: 20 nov. 2016.

CIDADE, R. E.; FREITAS, P. S. **Noções sobre Educação Física e Esporte para Pessoas Portadoras de deficiência.** Uberlândia, 1997. Disponível em <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/inclusao.pdf> Data do Acesso em: 20 maio. 2016.

Data do Acesso em: 29 nov. 2016.

DE MARCO. A., **Pensando a educação Motora.** Papyrus Editora. 4ª.edição. Campinas-P. 1995.

FIOCRUZ, **Fundação Oswaldo Cruz. Especiais Zika.** Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/zika-0>>. Data do Acesso em: 24 de março de 2016.

FONSECA, Vitor Da. **Educação especial: Programas de Estimulação Precoce – Uma Introdução às Idéias de Fuertein.** 2 ed. rev.aum. Porto Alegre: artes Médicas, 1995.

GUERREIRO.M.M. **Microcefalia.** Disponível em <http://www.minhavida.com.br/saude/temas/microcefalia> Data do Acesso em: 20 maio. 2016.

HOWSTUFFWORKS BRASIL. "HowStuffWorks - **O que é microcefalia?**". Disponível em: <<http://saude.hsw.uol.com.br/microcefalia.htm>>. Data do Acesso em: 22 Março. 2016.

KALLAS. E., **Escola Inclusiva: o aluno com microcefalia, o que a Escola pode fazer?.** Disponível em: <http://www.crechesegura.com.br/escola-inclusiva-o-aluno-com-microcefalia/> Data do Acesso em: 29 nov. 2016.

MARCELLI D.; COEH, D. **Infância e Psicopatologia**. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. Ministério da Educação e Cultura (2002). Estratégias

MING, G. L., Cientistas acham prova da relação entre microcefalia e Zika. Disponível em: https://noticias.terra.com.br/ciencia/cientistas-dizem-ter-encontrado-prova-da-relacao-entre-microcefalia-e-virus-zika_f9e3086d48fcf39ad65e830d03ea285320jllqxv.html Data do acesso em: 15 de nov. 2016

MING, G. L., Cientistas acham prova da relação entre microcefalia e Zika. Disponível em: https://noticias.terra.com.br/ciencia/cientistas-dizem-ter-encontrado-prova-da-relacao-entre-microcefalia-e-virus-zika_f9e3086d48fcf39ad65e830d03ea285320jllqxv.html Data do acesso em: 15 de nov. 2016

Parâmetros Curriculares Nacionais: Brasília: Ministério da Educação e da Cultura: MEC. Brasil 1997

PERON. J.P., BRAGA. P. B., Estudo da USP comprova que Zika é causadora da microcefalia. Disponível em: http://noticias.terra.com.br/ciencia/pesquisadores-da-usp-comprovam-acao-do-zica-virus-no-cerebro_3fbca776d70590a277fa342198d4cb62zx8gdfaa.html Data de acesso em 20 de maio. 2016

ROSA. R. B., **Educação Física Adaptada e Inclusão no Ambiente Escolar**. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/educacao-fisica/artigos/56404/educacao-fisica-adaptada-e-inclusao-no-meio-escolar#ixzz4D6VaSNe0> Data de Acesso em: 22 abril. de 2014

SÁ. L. M. S. M. P., **Intervenção Precoce e Microcefalia Estratégias de Intervenção Eficazes, Escola Superior de Educação João de Deus. Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade de Educação Especial no Domínio Cognitivo-Motor**. Lisboa, julho de 2013.

SARDINHA.V.S. **Mundo educação.Microcefalia..** Disponível em: <http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/biologia/microcefalia.html> Data de Acesso em 20 junho. De 2016

SILVA, Celia Maria da. **A Aceitação Da Criança Com Deficiência E As Implicações Do Convívio Familiar No Seu Processo Educativo**. Disponível em: <http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/000032/00003288.pdf> Data de Acesso em 29 nov. 2016.