

ESTIMULAÇÃO PRECOCE EM SALA DE RECURSOS PARA CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

EARLY STIMULATION IN RESOURCE ROOM FOR CHILDREN WITH CONGENITAL ZIKA VIRUS SYNDROME

Márcia Regina Castro Barroso¹, Mônica Moura Neves²

1. Professora Dra. do Programa de Pós-Graduação em Humanidades, Culturas e Artes da Afya/Universidade Unigranrio-Duque de Caxias

2. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Humanidades, Culturas e Artes da Afya/Universidade Unigranrio-Duque de Caxias; kika.neves.mmn@gmail.com

Eixo Temático: 01

Resumo: O surto do Zika Vírus, ocorrido no Brasil em 2015, resultou no aumento de crianças nascidas com Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV), caracterizada por microcefalia e atrasos no desenvolvimento global. Este estudo interdisciplinar tem por objetivo analisar como o trabalho realizado na Sala de Recursos pode contribuir para o desenvolvimento psicomotor e a aprendizagem dessas crianças. De natureza bibliográfica, fundamentou-se em livros e materiais científicos, das áreas de Fonoaudiologia e Educação Especial Inclusiva. Os resultados evidenciam que o Atendimento Educacional Especializado, aliado à estimulação pedagógica precoce, favorece o desenvolvimento das potencialidades da criança com SCZV, promovendo autonomia e protagonismo no contexto escolar.

Palavras-chave: Síndrome Congênita do Zika Vírus; Interdisciplinaridade; Sala de Recursos; Estimulação Precoce.

Abstract: The Zika Virus outbreak, which occurred in Brazil in 2015, resulted in an increase in children born with Congenital Zika Virus Syndrome (CZVS), characterized by microcephaly and global developmental delays. This interdisciplinary study aims to analyze how the work carried out in the Resource Room can contribute to the psychomotor development and learning of these children. Of a bibliographic nature, it was based on books and scientific materials in the areas of Speech Therapy and Inclusive Special Education. The results show that Specialized Educational Assistance, combined with early pedagogical stimulation, favors the development of the potential of children with CZVS, promoting autonomy and protagonism in the school context.

Keywords: Congenital Zika Virus Syndrome; Interdisciplinarity; Resource Room; Early Stimulation.

Introdução:

A linguagem desempenha um papel essencial no desenvolvimento humano, tendo em vista que está diretamente relacionada à construção do pensamento, à comunicação e à interação social. Podendo se manifestar de forma verbal, por meio da fala, ou não verbal, por gestos, expressões faciais e corporais, possibilita a troca de conhecimentos, experiências e significados entre os indivíduos. Para que esse processo ocorra de maneira efetiva, é indispensável o adequado funcionamento dos órgãos envolvidos na comunicação e a integridade do sistema nervoso central, uma vez que alterações nessas estruturas podem comprometer o desenvolvimento das habilidades linguísticas.

Nesse contexto, a Educação Especial Inclusiva busca garantir o acesso, a permanência, a participação e o protagonismo na aprendizagem dos estudantes com deficiência no ensino regular. O Atendimento Educacional Especializado (AEE), realizado nas Salas de Recursos, favorece o desenvolvimento das potencialidades dos alunos e amplia seu acesso o currículo por meio de recursos de acessibilidade, tecnologias assistivas e estratégias pedagógicas que promovam uma educação equitativa e inclusiva.

Posto isso, a presente pesquisa se justifica pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre o papel da escola no processo de desenvolvimento e inclusão de crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus. Além disso, a produção científica sobre a atuação do AEE junto a crianças com SCZV ainda é limitada, o que reforça a relevância deste estudo. Esperamos que os resultados contribuam para o fortalecimento de práticas pedagógicas inclusivas.

Método

Esta pesquisa se caracteriza como um estudo de natureza bibliográfica, abordagem qualitativa e caráter descritivo. O levantamento teórico foi realizado por meio da consulta a livros e materiais científicos da área da Fonoaudiologia e da Educação Especial Inclusiva. A análise da literatura possibilitou o aprofundamento dos conhecimentos sobre a Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV), o desenvolvimento da linguagem e da psicomotricidade, bem como sobre a contribuição do Atendimento Educacional Especializado (AEE) para o processo de inclusão escolar.

Resultados

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde¹, a microcefalia existia anteriormente à epidemia do Zika Vírus, sendo oriunda de outras causas, tais como: infecções, doenças genéticas, desnutrição grave, fenilcetonúria não controlada, rubéola congênita, toxoplasmose congênita, citomegalovírus congênito, meningite, diabetes materna, dentre outras. O uso de certas drogas durante a gestação, especialmente o álcool, e a exposição à radiação, por exemplo, também podem provocar a ocorrência de microcefalia. Dentre as principais sequelas dessa condição temos: epilepsia, paralisia cerebral, dificuldades de aprendizagem, perda de audição e problemas de visão.

Após a epidemia do Zika Vírus em 2015, uma grande preocupação nacional surgiu, seguida de mobilizações para contê-la. Familiares e profissionais se depararam com uma situação nunca vista antes: o nascimento de bebês com uma síndrome desconhecida que acarretou outras implicações, que necessitavam ser descobertas e estudadas, muito além da microcefalia, o primeiro sinal visto ao nascimento. Afinal, segundo Brunoni et al.², as crianças que tiveram contato com o vírus podem desenvolver desde síndromes complexas com múltiplas

limitações até dificuldades escolares ou problemas de socialização. Em 2016, o Ministério da Saúde³ foi impelido a divulgar as Diretrizes de Estimulação Precoce: Crianças de zero a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia com o objetivo de ajudar os profissionais da Atenção à Saúde no trabalho de estimulação precoce às crianças de zero a 3 anos de idade com microcefalia. Esta medida foi uma das ações do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia, criado em 2015, cuja frente de trabalho estabelecia: a mobilização e combate ao mosquito, o atendimento às pessoas e o desenvolvimento tecnológico, educação e pesquisa.

Do nascimento aos três anos, o atendimento educacional especializado se expressa por meio de serviços de intervenção precoce que objetivam otimizar o processo de desenvolvimento e aprendizagem em interface com os serviços de saúde e assistência social. Interessante salientar que, mais do que uma língua, essas crianças precisam de ambientes educacionais estimuladores, que desafiem a organização do pensamento lógico e exercitem habilidades cognitivas, perceptivas e psicomotoras. A Resolução nº4/2009⁴, no art. 5º, aponta que o AEE é realizado prioritariamente na sala de recursos multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, não sendo substitutivo às classes comuns, podendo também ser realizado em centros de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos. Para Braun⁵, trata-se portanto, de um espaço para se lidar com as especificidades de cada aluno no tocante ao processo de aprendizagem. Em 2015, a Nota Técnica Nº 02/2015 MEC/SECADI/DPEE⁶, estabeleceu orientações para a organização e oferta do AEE na educação infantil.

Discussão

Para Soares⁷, a aquisição da escrita traz implicações políticas, econômicas e culturais para pessoas e coletividades, tornando-se parte essencial de suas práticas de comunicação e expressão. A produção ou adaptação de materiais é um instrumento pedagógico eficaz e um excelente recurso para potencializar o desenvolvimento infantil através do brincar. Outros autores, como Penteado, Seabra e Bicudo-Pereira⁸, afirmam que a valorização da ação de brincar e também do brinquedo, como um tipo de recurso educativo também pode ser visto como terapêutico.

De acordo com o Parecer CNE/CEB nº 17/2001⁹, existem necessidades educacionais que requerem da escola uma série de recursos e apoios de caráter especializado que proporcionem ao aluno meios para acesso ao currículo. Diante da Convenção da Organização das Nações Unidas, o Brasil se comprometeu a promover a pesquisa e o desenvolvimento de Tecnologias Assistivas adequadas às pessoas com deficiência, além de propiciar informação

acessível a respeito de ajudas técnicas para locomoção, dispositivos, bem como outras formas de assistência, serviços de apoio e instalações.

Inseridas no campo das Tecnologias Assistivas temos as adaptações curriculares, com oferta de materiais igualmente adaptados. Conforme Fernandes e Orrico¹⁰, as adaptações curriculares se constituem como oferta de suporte, meios de acessibilidade, modificações ou apoios, considerando as condições necessárias ao aprender, prevendo e provendo no contexto escolar recursos, instrumentos e estratégias exigidos para o processo de ensino e de aprendizagem junto a um aluno incluído. A área da Tecnologia Assistiva que se destina à ampliação de habilidades de comunicação é denominada Comunicação Alternativa e Aumentativa. A CAA permite a construção de novos canais de comunicação através da valorização de todas as formas de expressão já existentes no sujeito. São utilizados recursos como cartões ou pranchas de comunicação com símbolos que se referem à ajuda necessária, vocalizadores ou o próprio computador.

Por fim, atividades psicomotoras, aquelas que estimulam habilidades motrizes, tais como relações espaciais, coordenação visomotora, constância de percepção, figura-fundo, atenção, percepção tátil, percepção olfativa, percepção gustativa, percepção auditiva, orientação temporal, associação de ideias, compreensão e raciocínio, memória e posição no espaço, auxiliam na apropriação do próprio corpo.

Conclusão

Tanto a plasticidade neuronal quanto a maturação dependem de estímulos precoces para ampliação de suas habilidades e competências, aproveitando-se o tempo ótimo de aprendizagem nos estágios de desenvolvimento humano iniciais. Uma das propostas pedagógicas eficazes para auxiliar o aluno incluído no acesso às informações curriculares é a estimulação precoce em Sala de Recursos, para construção do conhecimento, superação de dificuldades a nível do uso pragmático da comunicação/linguagem, aprimoramento das relações interpessoais e alcance da subjetividade.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Microcephaly [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; [citado 2026 Aug 20]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/microcephaly>.

2. Brunoni D, et al. Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde. Cien Saude Colet [Internet]. 2016 [citado 2026 Aug 20];21(10):3297-302. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.16832016>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 2026 Aug 01]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>
4. Brasil. Ministério da Educação. Nota Técnica nº 2, de 04 de agosto de 2015: orientações para organização e oferta do atendimento educacional especializado na educação infantil [Internet]. Brasília: MEC; 2015 [citado 2026 Aug 15]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>
5. Braun P, Vianna M. Atendimento Educacional Especializado, Sala de Recursos Multifuncional e Plano Individualizado: desdobramentos de um fazer pedagógico. In: Pletsh MD, Damasceno A, organizadores. *Educação especial e inclusão escolar: reflexões sobre o fazer pedagógico*. Rio de Janeiro: EDUR; 2001.
6. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Diretoria de Políticas de Educação Especial. Nota Técnica nº 02/2015 MEC/SECADI/DPEE [Internet]. Brasília: MEC; 2015 [citado 2026 Jul 31]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>
7. Soares M. *Letramento: um tema em três gêneros*. Belo Horizonte: Autêntica; 2003.
8. Penteado RZ, Seabra MN, Bicudo-Pereira IMT. Ações educativas em saúde da criança: o brincar enquanto recurso para participação da família. Rev Bras Cresc Desenv Hum. 1996.
9. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Parecer CNE/CEB nº 17/2001 [Internet]. Brasília: MEC; 2001 [citado 2026 Aug 05]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2001/pceb017_01.pdf