

## **A PSICOPEDAGOGIA EM BUSCA DE AJUDA À GERAÇÃO MICROCEFALIA**

Simone Nepomuceno<sup>1</sup>

Elisa Ferreira Silva Alcantara<sup>2</sup>

### **Resumo**

Considerando a microcefalia uma situação presente em número elevado nos últimos anos, e tendo em vista que essas crianças estão chegando as creches de todo o país, assim como em breve estarão nas escolas em busca da inclusão das múltiplas deficiências, a psicopedagogia, assim como família e escola, está vivendo uma situação na qual perguntas são constantes. Como fazer? O que fazer? Saberemos ajudar essas crianças? Acreditando que a psicopedagogia é um caminho de auxílio às famílias e instituições escolares para que possamos favorecer esses aprendentes microcefálicos, buscou-se trazer situações e pesquisas que possam favorecer pais e profissionais envolvidos nesse processo de aprendizagem de crianças portadoras de microcefalia, que por sua vez, tem sido associada a uma série de fatores, desde desnutrição da mãe e abuso de drogas até infecções durante a gestação, como rubéola, toxoplasmose e citomegalovírus, entre outras. Uma variedade de anormalidades e síndromes metabólicas e/ou genéticas, Zika vírus, agressões ambientais e causas ainda desconhecidas podem afetar o desenvolvimento do cérebro e se associar à doença. O surto mobiliza todos os pediatras em relação ao aumento da ocorrência de microcefalia no Brasil, pois suas repercussões nas crianças envolvidas e suas famílias são expressivas. É importante ressaltar que a psicopedagogia como complemento é uma ciência nova que estuda o processo de aprendizagem e suas dificuldades e que muito tem contribuído para explicar a causa de problemas. O objetivo central de estudo é o processo humano do conhecimento e seus padrões evolutivos normais e patologias bem como a influência (família, escola, sociedade) no seu desenvolvimento.

**Palavras chaves:** Psicopedagogia. Instituição escolar. Dificuldade de aprendizagem.

### **THE PSYCHOPEDAGOGY IN SEARCH OF HELP TO MICROCEFALIA GENERATION**

---

<sup>1</sup>Especialista em Psicopedagogia pelo Centro Universitário Geraldo Di Biase.

<sup>2</sup>Doutora em Políticas Públicas e Formação Humana pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

## Abstract

Microcephaly is considered a common situation nowadays. Cases have increased in recent years and these children are coming to kindergartens across the country and will soon be in schools seeking inclusion. Psychopedagogy, like family and school, is experiencing a situation in which many questions are constant. How to make? What to do? Will we know how to help these children? Believing that psychopedagogy is a way of helping families and school institutions so that we can favor these microcephalic students, a way has been researched for the parents and professionals involved in this process. Microcephaly has been associated with a number of factors, from maternal malnutrition and drugs, abuses, to infections during pregnancy, such as rubella, toxoplasmosis and cytomegalovirus, among others. A variety of abnormalities and metabolic and/or genetic syndromes, Zika viruses, environmental aggressions and still unknown causes can affect the development of the brain and associate with the disease. The outbreak mobilizes all pediatricians in Brazil, because its repercussions on the children involved and their families are expressive. It is important to emphasize that psychopedagogy is a new science that studies the learning process and its difficulties and that has contributed much to explain the cause of problems. The central objective of the study is the human process of knowledge and its normal evolutionary patterns and pathologies as well as the influence (family, school, society) in its development.

**Keywords:** Psychopedagogy. Microcephaly. School institution. Learning difficulty.

## Introdução

O objetivo deste trabalho é investigar e analisar a importância da escola e dos professores diante dos problemas de aprendizagem para com o aprendiz portador de microcefalia. Buscar sempre foco de atenção do psicopedagogo e a sua relação com os alunos diante das tarefas, considerando resistências, bloqueios, lapsos, hesitações, repetição e sentimentos de angústias.

Nesse sentido, a psicopedagogia surge como nova área do conhecimento na busca de compreender e solucionar os problemas de aprendizagem, tendo em sua configuração institucional a função de pensar e refazer o trabalho no cotidiano da escola. A formação psicopedagógica constitui-se para os professores como uma oportunidade para entender o sujeito em suas múltiplas dimensões e refazer suas concepções e atitudes diante do processo de ensino-aprendizagem, fornecendo-lhes instrumentos necessários para atender as demandas da escola no que diz respeito aos alunos microcefálicos com suas dificuldades de aprendizagem, foco principal do estudo da psicopedagogia neste artigo.

As pesquisas de informações são importantes para o desenvolvimento do conhecimento de profissionais que se preparam para receber essa geração de microcefálicos nas escolas. Após o surto ocorrido a dois anos atrás no nordeste do país, surgiu uma preocupação gigantesca de como essas crianças seriam inseridas em estabelecimentos de ensino e essa preocupação partiu de pais e educadores, que buscam melhorar o dia a dia de crianças com múltiplas deficiências. Deste modo, essa interação ameniza o desgaste emocional e profissional que pode vir a fazer parte da rotina das escolas ao receberem essas crianças, facilitando o desempenho do educador e do aprendente na tarefa de levar e receber conhecimento.

É importante ressaltar que o sucesso na aprendizagem, principalmente para o aluno com deficiências múltiplas é diretamente ligado ao prazer que ele encontra dentro do ambiente escolar e, sobretudo, junto aos professores e profissionais da educação. O sucesso está ligado a esse fator da mesma forma que o fracasso e a falta de prazer também estão ligados a falta de afetividade encontrada nesse local. É comum o baixo rendimento dos alunos estar ligado à falta de afeto em algum ou até mesmo vários ambientes onde ele convive. Muitas das vezes, o aluno busca na escola o afeto e atenção negados a ele em outros momentos de sua vida, e quando encontram essa afetividade demonstram resultados surpreendentes. O educador que se preocupa em transmitir afetividade, terá grande chance de levar o conhecimento a que se propõe, seja uma matéria específica, ou até mesmo conhecimentos diversos.

### **Contextualizando a Microcefalia**

Microcefalia é uma condição neurológica em que a cabeça e o cérebro da criança são visivelmente menores do que os de outras da mesma idade e sexo. A microcefalia normalmente é diagnosticada no início da vida ou até mesmo em exames pré-natal, e resulta pelo crescimento insuficiente do cérebro durante a gestação ou após o nascimento. Microcefalia é causada por infecções adquiridas pelas gestantes, especialmente no primeiro trimestre de gravidez, que é quando o cérebro do bebê está se formando, essa infecção impede que as células tronco virem neurônios,

que são as células do cérebro. Sem a multiplicação dos neurônios, o cérebro dos bebês não cresce.

Crianças com microcefalia podem apresentar problemas de desenvolvimento, em áreas diversas do corpo. Até o presente momento, não foi apresentado uma cura definitiva para a microcefalia, mas se a mãe do microcefálico investir em tratamentos desde os primeiros anos, a melhora, o desenvolvimento e qualidade de vida podem levar a aprendizados significantes para essa criança.

A Prof<sup>a</sup>. Dra. Marilisa M. Guerreiro (2016), afirma que a microcefalia pode ser causada por uma série de problemas genéticos ou ambientais, entre eles destacam-se:

- 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 como a ZiKa.

Outras causas recorrentes estão associadas a doenças genéticas, como: síndrome de Down, Síndrome de Cornelia de Lange, Síndrome de Down, Síndrome Cri du chat, Síndrome de Rubinstein-Taybi, Síndrome de Seckel, Síndrome de Smith-Lemli-Opitz e Síndrome de Edwards.

O Ministério da Saúde confirmou a relação entre o Zika vírus e o surto de casos de microcefalia no Nordeste do país em 2015. A febre zika, ou simplesmente zika vírus, é uma infecção causada pelo vírus ZIKV, transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti*, mesmo transmissor da dengue e da febre chikungunya. Cada vez mais estudos tentam esclarecer a relação entre esses dois quadros.

Uma pesquisa publicada na edição de setembro de 2016 no periódico científico *Cell Host & Microbe* (2016, p. 12) explica que o Zika vírus seria responsável por atacar células cerebrais fetais, conhecidas como células progenitoras neurais. Essas células são essências para a formação dos ossos e da cartilagem do crânio, por isso há uma má-formação craniana vista em bebês cujas

mães foram infectadas pelo vírus da Zika durante a gravidez. A microcefalia causada pelo Zika vírus não é apenas no nascimento. Alguns bebês de Pernambuco que nasceram com a síndrome de Zika congênita identificadas em exames não apresentaram alterações no tamanho do crânio, mas desenvolveram microcefalia no decorrer de seu crescimento.

De acordo com o Ministério da Saúde (2015), as investigações sobre microcefalia e o Zika vírus devem continuar para esclarecer questões como a transmissão desse agente, a sua atuação no organismo humano, a infecção do feto e período de maior vulnerabilidade para a gestante. Em análises iniciais, o maior risco está associado aos primeiros três meses de gravidez.

Não há até o momento tratamento medicamentoso para a microcefalia que possa fazer com que a cabeça da criança volte ao normal. É orientado realizar terapias para melhorar as habilidades da criança, como a fala. Portanto, o profissional responsável pela criança com microcefalia poderá recomendar a fisioterapia, terapia ocupacional e outras formas de tratamentos orientadas e direcionadas a necessidade dessa criança, pois cada portador apresenta necessidades específicas.

O diagnóstico de um filho portador de microcefalia pode despertar nos pais uma série de emoções como tristeza, medo, preocupação, rejeição e culpa. É nesse momento que se faz necessário buscar por ajuda de uma equipe profissional e de confiança como médicos, terapeutas e professores. É importante o apoio de outras famílias que lidam com a mesma situação. Hoje é possível encontrar esse apoio através de grupos que fazem sua divulgação em redes sociais. Você pode buscar esse apoio em sua comunidade ou pela internet.

A criança com microcefalia pode apresentar possíveis complicações, como:

- Déficit intelectual
- Atraso nas funções motoras e de fala
- Distorções faciais
- Nanismo ou baixa estatura
- Hiperatividade
- Epilepsia
- Dificuldades de coordenação e equilíbrio
- Alterações neurológicas.

Algumas crianças com microcefalia podem não apresentar problemas de aprendizado, embora seja uma raridade a ausência de sequelas em microcefálicos.

## **Possibilidade de Intervenções**

O aprendente portador de microcefalia traz com ele o desafio do aprender, visto que suas percepções podem desafiar o entendimento de vários profissionais, e ao mesmo tempo proporciona a esses mesmos profissionais o desafio de ajudar esse aprendente a superar seus limites de diversas formas, e por mais insignificante que pareça, todo e qualquer aprendizado é comemorado e valorizado pelos envolvidos nesse processo de inclusão.

Ítalo Soares da Silva, licenciando em música da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), nos leva a refletir a partir de sua prática docente na perspectiva da inclusão de pessoas com necessidades educacionais especiais. Ele afirma:

Acompanhamos durante o estágio uma criança de 6 anos de idade com microcefalia, durante o período que compreende o início do mês março até o presente momento. O objetivo desse relato é destacar as contribuições da música para o desenvolvimento desse aluno como também entender a microcefalia e suas abrangências físicas e cognitivas. Utilizamos o diário de estágio e a observação participante como técnica de coleta de dados, bem como uma breve revisão de literatura que versa sobre música e inclusão. Deste modo, percebemos a importância da inclusão do aluno com microcefalia para o seu desenvolvimento, como também a eficácia da música como ferramenta pedagógica e inclusiva. (SILVA, 2017, p.6)

Esse método musical é um dos apresentados ao aprendente com microcefalia, e levando em consideração várias pesquisas que afirmam que quanto mais cedo acontecer os estímulos de aprendizagem ao portador de microcefalia, maiores e melhores serão as chances de aprendizagem, e visto que a música pode ser levada ao aprendente ainda na barriga da mãe, faz desse método um instrumento precioso para essas crianças.

Os aspectos físicos e orgânicos são formas que o microcefálico utiliza para seu aprendizado, e com isso impõe um conjunto de características, além do psicomotor e o cognitivo trabalhando em parceria importante para o aprendente,

visto que muitas vezes o microcefálico apresenta limitações motoras, e com isso os aspectos físicos podem ser demonstrações de aprendizado. Matos e Mugiatti (2006, p. 77) mostra a importância do aprendizado integrado e dinâmico para aprendentes com dificuldades cognitivas.

O aprendizado dinâmico deve ser integrado ao trabalho da família e instituição de ensino, em um processo de educação organizada que transcende aos parâmetros usualmente adotados. Com o conhecimento de fatores que contribuem para o aparecimento da microcefalia, e tendo em vista que cada criança apresenta suas particularidades, independentemente de serem microcefálicas, devemos buscar métodos diferentes para cada uma delas, pois a cognição e o entendimento se dão dependendo do interesse de cada uma delas.

Esquema corporal, sentimentos, atitudes, reconhecimento, identificação, diferenciação da localização do movimento e dos inter-relacionamentos das partes corporais e do todo, só são construídos a partir da experiência do espaço, do tempo e do movimento.

As possibilidades de convivência e partilhas com outras crianças da mesma idade, pode levar o aprendente microcefálico ao crescimento nas dimensões afetivas, motoras e intelectuais. É preciso cooperação e reciprocidade na relação entre: educador, psicopedagogo e família para o sucesso das atividades desenvolvidas no processo de aprendizagem. Cabral (2001, p. 62) afirma que “o professor deve propiciar um clima de criatividade em suas aulas para que haja prazer no ensino-aprendizado”.

Levitt (1997, p.18) afirma que, “mesmo quando uma criança apresenta limitações, alguma habilidade ainda resta”. Com isso, vem a grande motivação para quem está auxiliando neste processo de aprendizagem e/ou estimulação, que cada vez mais fortalece o acreditar no potencial e receptividade de cada educando.

Dentro das proposta de intervenções não podemos em momento algum deixar de lado o brincar. Winnicott (1975, p. 80) deixa claro que: “É no brincar, e somente no brincar, que o individuo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o individuo descobre o eu. No brincar, a criança constrói um espaço de experimentação, de transição entre o mundo interno e o mundo externo. “



Portanto, uma intervenção necessária ao tratamento de criança com microcefalia é o brincar, e lembrando sempre que devemos atentar as limitações de cada uma delas, para que possamos adequar as brincadeiras ao que lhe dará prazer e satisfação.

Não podemos esquecer que será necessário uma adaptação ao ambiente para que a criança portadora de microcefalia se sinta a vontade para realização de suas atividades. Diante disso, é necessário:

- Dar início a terapia ou as aulas somente após conquistar a confiança da criança;
- Registrar todos os detalhes do aprendizado, até mesmo os que parecerem mais irrelevantes;
- Apoio de uma equipe multidisciplinar;
- Adaptação da sala de aula;
- Segurança da criança nesse espaço;
- Tipos de objetos a serem utilizados;
- Brinquedos adequados a idade e ao interesse da criança;
- Tamanho dos objetos apresentados devem corresponder ao tamanho da criança;
- A temperatura do ambiente deve estar favorável a estação do ano.

Esses cuidados são extremamente necessários para garantir a segurança e o conforto da criança envolvida na terapia e no aprendizado em sala de aula, portanto, esses tópicos devem ser aplicados tanto no consultório quanto nas salas de aula que irão receber essas crianças.

A médica Adriana Melo, de Campina Grande na Paraíba, que faz parte da equipe do IPESQ (IPESQ – Instituto Professor Joaquim Amorim de Desenvolvimento, Fomento e Assistência a Pesquisa Científica e Extensão – Paraíba) onde são atendidas 130 crianças com microcefalia, em entrevista para o Programa Fantástico da Rede Globo, mostrou sua nova descoberta, o Macacão ortopédico que ajuda a criança com microcefalia na realização de movimentos que sozinha não seria possível. O detalhe do macacão que é confeccionado em ganchos interligados elétricos que trabalham grupos específicos de músculos (servem para inibição ou contração) que determina a postura da criança, que pode ser considerada inadequada ou mesmo favorecendo a facilitação da musculatura,



com isso a criança realiza com maior facilidade atividades do dia a dia. As cordas elásticas presentes no macacão que a criança está usando são ligadas a uma gaiola, o que possibilita melhorar sua postura e a manobras de exercícios de equilíbrio e fortalecimento. A ideia é levar a criança a uma unidade de suporte, e com isso possibilitar a realização de movimentos que não seriam possíveis em ambiente externo.

Essa intervenção com o macacão foi possível proporcionar a várias crianças a possibilidade de andar, sob o apoio do aparelho e até mesmo a engatinhar, mantendo-se de pé. Essa técnica se mostrou extremamente capaz e inovadora para as crianças portadoras de microcefalia.

Quanto a expectativa dos pais em busca de resultados de aprendizagem para seus filhos microcefálicos, é importante o ponto de vista de Edith Rubinstein (2012, p.145) que nos mostra que não existe fórmula mágica para o aprender, mas enquanto psicopedagogos podemos ajudar, levando o microcefálico a grandes aprendizados. Penso que a possibilidade de lidar com a espera, viver com o outro uma relação livre de expectativas determinadas, é terapêutico no sentido de promover mudanças na relação do sujeito com o saber. O investimento no processo possibilitou-lhe ter consciência de sua capacidade.

Enquanto psicopedagogo nos cabe a missão de orientar pais e professores da importância de não se criar expectativas, e sim manter o investimento no filho microcefálico, pois a expectativa pode lhes criar frustrações que podem ser transmitidas ao aprendiz, assim como o investimento mostra a esse aprendiz a sua importância no ciclo de aprendizagem junto as pessoas que o acompanha, independente de seus resultados apresentados ou até mesmo a demora para que esses atinjam a resultância desse processo.

As escolas que se preparam para receber crianças microcefálicas, tendem a aparar desafios construídos diariamente, e que só serão vencidos mediante esforço, dedicação e prazer por ensinar, pois o aprender para o microcefálico é construído de pequenas atitudes e grande envolvimento.

Paulo Freire relata com clareza a importância de se entender a grandiosidade de ser um docente que leva o aprender aos seus discentes, principalmente aos que mais necessitam dessa ajuda, dizendo: “Não há docência sem discência”, nesse

sentido, também é verdadeiro afirmar que “não existe docência sem discentes” e, tampouco, professor sem aluno.

Diante disso, cabe ao educando estar atento às práticas pedagógicas que possibilitem um desenvolvimento e despertar do processo de ensino – aprendizagem, para que o ensino tenha uma base constituída na transmissão e recepção de estímulos, sendo esses necessários para a assimilação de conteúdos por parte dos alunos microcefálicos.

### **Considerações Finais**

Concluimos, portanto, que a criança microcefálica necessita sobre tudo de amor e atenção especial desde o momento da descoberta da microcefalia e por todo o decorrer de sua vida. Através desse artigo, entendemos a importância de buscar para cada aprendente microcefálico a intervenção adequada e que lhe proporcione prazer e interesse. Procurando responder a algumas questões como “Nossa sociedade está preparada para receber em suas escolas essa geração de crianças microcefálicas?” Podemos dizer que segundo nossas diretrizes educacionais sim, mas é notório a necessidade de buscar recursos constantes e inovatórios a cada momento da terapia e até mesmo no dia a dia escolar dessas crianças. Portanto, devemos sempre estar atento às novas descobertas que nos levará à ajuda necessária e significativa para eles.

Enquanto pais, educadores e terapeutas, devemos entender que não podemos nos limitar ou até mesmo acomodar diante de um resultado inicial, pois as novas descobertas levam a novos aprendizados. Ao ser estimulado, o cérebro humano pode chegar a conhecimentos ainda não descritos pela ciência e mesmo com limitações, essa fascinante máquina humana pode sim trazer conhecimento aos humanos que a possui, mesmo que em pequena quantidade. Nós, psicopedagogos, podemos através de nossas intervenções levar pais e professores a essa tão sonhada inclusão das múltiplas deficiências, e, contudo, mostrar aos nossos aprendentes que o limite está dentro de cada um de nós.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde-SUS**. Microcefalia: Ministério da Saúde divulga boletim epidemiológico. Brasília; MS; 17 novembro 2015. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/20805-ministerio-da-saude-divulga-boletim-epidemiologico>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia no Brasil**. Protocolo de Vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika.. Versão 1. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/09/Microcefalia--rotocolo-de-vigil-ncia-e-resposta---vers--o-1----09dez-2015-8h.pdf> Acesso em 08 dez. 2015.

CABRAL, Suzana Veloso. **Psicomotricidade Relacional: Prática Clínica e Escola**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

CELL HOST & MICROBE. **Edição de setembro de 2016 no periódico científico**. Texto revisado pela Profa. Dra. Marilisa M. Guerreiro, neurologista, Professora Titular da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Chefe da Disciplina de Neurologia Infantil Departamento de Neurologia – FCM – Unicamp. CRM: 40662/SP.

DONALD, Woods Winnicott. **O ambiente e os processos de maturação: O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

EDITH RUBINSTEIN. **Psicopedagogia: Uma prática, diferentes estilos**. São Paulo: 4 ed. Editora: Casa do Psicólogo, 2012.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

LEVITT. S. **Habilidades básicas: guia para desenvolvimento de crianças com deficiência**. Campinas: Papyrus, 1997.

MATOS; MUGIATTI. **Pedagogia Hospitalar**. Petrópolis: Vozes, 2006.

MÉDICA DA PARAÍBA TESTA NOVA TERAPIA PARA CRIANÇAS COM MICROCEFALIA. Disponível em: <http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2017/10/medica-da-paraiba-testa-nova-terapia-para-criancas-com-microcefalia.html>. Acesso em: 15 nov. 2017.

SCHMIDT, R.A; WRISBERG, C.A. **Aprendizagem e performance motora: uma abordagem da aprendizagem baseada no problema**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SILVA, ITALO SOARES DA. . **Universidade em Movimento: Educação, Diversidade e Práticas Inclusivas**. v. 3, n. 1, 2017.

SILVEIRA, F. F.; NEVES, M. M. B. J. **Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla**: concepções de pais e professores. v. 22 n.1 Brasília: *In: Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2006.