

V. 20 N. 1
JAN-JUN 2021

ISSN
Versão Impressa 1677-7603
Versão Online 2447-9047

Diálogos
possíveis

1. RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DO CAMPO, UPE.
<https://orcid.org/0000-0003-0763-7664>
2. MESTRA EM BIOENERGIA, UNIFTC.
<http://lattes.cnpq.br/6692864697342426>
3. DOUTORA EM FAMÍLIA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, UCSAL – UNEB.
<http://lattes.cnpq.br/3175301853053347>

Como citar este artigo:

Brito MS, Ferraz PCS, Moreira CC. Processo de inclusão escolar de crianças com a Síndrome Congênita Pós Zika.

Revista Diálogos Possíveis, v. 20, n. 1, 155-173, jan/jun de 2021.

Recebido: 21.11.2020

Aprovado: 13.02.2021

Processo de Inclusão Escolar de Crianças com a Síndrome Congênita Pós Zika

SCHOOL INCLUSION PROCESS FOR CHILDREN WITH POST ZIKA CONGENITAL SYNDROME

Mateus dos Santos Brito¹
Priscila Correia da Silva Ferraz²
Cristiane Cavalcanti Moreira³

RESUMO

Introdução: Em 2015, seguido da epidemia do Vírus Zika (VZIK) no Brasil, o nascimento de crianças com malformação congênita começou a ser relacionada com a infecção de mulheres gestantes pelo VZIK, os estudos apontam para uma Síndrome Congênita Pós Zika (SCPZ), caracterizada por múltiplas deficiências. Neste sentido, se faz necessário o estudo da inclusão destas crianças, inclusive no âmbito escolar. **Objetivo:** analisar o processo de inclusão escolar das crianças com a Síndrome Congênita Pós Zika. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo, observacional, transversal. Sendo utilizados dados primários, coletados entre março e maio de 2019, nas Pré Escola, Escola Primeiro Passo e Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) das Gerências Regionais de Ensino (GRE) da Orla, Centro, São Caetano, Liberdade, Itapuã e Cabula em Salvador, Bahia. Foi aplicado um questionário semiestruturado elaborado pelos autores aos gestores (as), professores (as) e Auxiliares do Desenvolvimento Infantil (ADI) das escolas que tivessem matriculadas crianças com a SCPZ. Os resultados foram analisados a partir da técnica de análise do discurso segundo Michel Pêcheux para as informações qualitativas e apresentados em frequência absoluta e relativa para os dados quantitativos. **Resultados e Discussão:** As participantes do estudo são mulheres (100%), autodeclaradas negras (80%), com idade entre 40 e 50 anos de idade (80%) no caso de gestoras e professoras, e de 18 e 39 anos (40%) referente às ADI. Especificamente as gestoras e professoras, tem formação em pedagogia, sendo a maioria das gestoras especialistas em Inclusão e Transversalidade.

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

As ADI, gozam de ensino médio completo, sendo três delas estudantes do ensino superior. De acordo com os dados coletados por este estudo, a inclusão educacional ocorre no contexto da SCPZ em Salvador, Bahia, porém com diversos limitantes, sendo os principais a evasão escolar e a baixa participação familiar na escola. **Conclusões:** Pode-se concluir que as principais barreiras para a efetividade do processo de inclusão escolar são regimentadas pela baixa acessibilidade das estruturas física e arquitetônica de alguns dos prédios onde as unidades escolares funcionam, pouca manutenção dos materiais pedagógicos assistivos e a deficitária participação dos profissionais nas formações e/ou capacitações acerca da inclusão educacional.

Palavras chave- Inclusão educacional; Microcefalia; Vírus Zika; Saúde da Criança.

ABSTRACT

Introduction: In 2015, following the Zika Virus (VZIK) epidemic in Brazil, the birth of children with congenital malformations began to be related to the infection of pregnant women by VZIK, studies point to a Post Zika Congenital Syndrome (SCPZ), characterized by multiple deficiencies. In this sense, it is necessary to study the inclusion of these children, including in the school environment. **Objective:** to analyze the process of school inclusion of children with Post Zika Congenital Syndrome. **Methodology:** This is a qualitative and quantitative, observational, cross-sectional study. Using primary data, collected between March and May 2019, in the Pre-School, First Step School and Municipal Early Childhood Education Centers (CMEI) of the Regional Education Managements (GRE) of Orla, Centro, São Caetano, Liberdade, Itapuã and Cabula in Salvador, Bahia. A semi-structured questionnaire developed by the authors was applied to managers, teachers and Child Development Assistants (ADI) of schools that had enrolled children with the SCPZ. The results were analyzed using the discourse analysis technique according to Michel Pêrcheux for qualitative information and presented in absolute and relative frequency for quantitative data. **Results and Discussion:** The study participants are women (100%), self-declared black (80%), aged between 40 and 50 years of age (80%) in the case of managers and teachers, and between 18 and 39 years (40%) referring to ADI. Specifically the managers and teachers, have training in pedagogy, with most managers being specialists in Inclusion and Transversality. The ADI enjoy complete secondary education, three of them being higher education students. According to the data collected in this study, educational inclusion occurs in the context of the SCPZ in Salvador, Bahia, but with several limitations, the main ones being school dropout and low family participation in school. **Conclusions:** It can be concluded that the main barriers to the effectiveness of the school inclusion process are regulated by the low accessibility of the physical and architectural structures of some of the buildings where the school units operate, little maintenance of assistive teaching materials and the deficient participation of professionals in training and/or training on educational inclusion.

Keywords- Educational inclusion; Microcephaly; Zika virus; Child Health.

1 INTRODUÇÃO

Em 2015, seguido da epidemia do Vírus Zika (VZIK) no Brasil, o nascimento de crianças com malformação congênita começou a ser relacionada com a infecção de mulheres gestantes pelo Vírus Zika. Cerca de um ano após o início deste processo, a literatura científica relacionava os nascimentos de crianças com malformação apenas em mães infectadas pelo VZIK nos primeiros meses da gestação (LARRANDABURU, 2018). Atualmente os estudos apontam que a infecção pelo VZIK pela gestante em qualquer estágio da gestação, constitui fator de risco para a alteração do desenvolvimento do feto. Esta associação de teratógeno vem sendo feita de forma cautelosa e criteriosa, utilizando os sete critérios de Shepard para que se chegue no diagnóstico da Síndrome Congênita Pós Zika (SCPZ) (EICKMANN *et al.*, 2016).

A apresentação sintomática da SCPZ é diversa, tem-se registro de crianças com meningoencefalite, hidroanencefalia, encefalomielite disseminada aguda, microcefalia, hidrocefalia, baixo peso ao nascimento, artrogripose, perda auditiva, malformação ocular, desproporção craniofacial, crise convulsiva, potencialmente caracterizando a síndrome congênita pelo VZIK. A maioria dos

acometimentos, ou aqueles mais agravadores estão ligados a alterações no Sistema Nervoso, podendo reverberar na cognição, sociabilidade e no processo de aprendizagem destas crianças (FEITOSA; SCHULER-FACCINI; SANSEVERINO, 2016).

Passaram-se seis anos desde o diagnóstico da primeira criança com a SCPZ, no Brasil, especificamente no estado de Pernambuco. Sendo em 2015, registrados 2.782 casos, quando comparados com os 147 casos registrados em 2014, representam um aumento de 1892,5% casos registrados, atualmente estas crianças se encontram em idade pré-escolar (HANSUE; AIZAWA; GENOVESI, 2017). Neste contexto faz-se necessário a consolidação da estratégia de educação especial na perspectiva de inclusão para a construção do processo de inclusão social garantindo a inserção e permanência das crianças com a SCPZ nos mesmos espaços que as crianças com o desenvolvimento típico. Contrapondo a lógica de educação especial ou existência de espaços educacionais específicos para pessoas com deficiências (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

No Brasil, a educação especial na perspectiva de inclusão é positivada através da meta 04 do Plano Nacional de Educação (PNE), lançada em 2011, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (2015), Política Nacional de Educação Especial (2008) e pela Lei das Diretrizes Básicas da Educação (1996). O acesso a uma educação de caráter inclusivo e de forma gratuita, é direito de toda a população com qualquer tipo de deficiência (MACENA; JUSTINO; CAPELLINI, 2018). Entretanto, a educação inclusiva caracteriza-se no Brasil como um desafio a ser enfrentado, pois segundo dados de 2011 do Relatório Internacional das Pessoas com Deficiências, o número de estudantes matriculados sob a perspectiva inclusiva, no país, não passa de 800 mil, representando 1,99% dos estudantes regularmente matriculados na rede de ensino (MUNDIAL, 2018).

À luz do conhecimento atual, não existem estudos que elucidam o processo de inclusão educacional de crianças com a Síndrome Congênita Pós Zika Vírus em Salvador, Bahia. A SCPZ é uma condição sanitária recente e que reproduz relevantes impactos em diversos níveis de uma sociedade como bem-estar social, econômico e ambiental, caracterizando-se como uma questão de saúde pública. Com isso, o objetivo deste estudo consiste em analisar o processo de inclusão escolar de crianças com Síndrome Congênita Pós Zika (UNICEF, 2018).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo, transversal e descritivo, que utilizou dados primários, sendo a coleta dos dados entre março e maio de 2019, em Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI's), Pré Escolas e Escolas Primeiros Passos da rede municipal de ensino de Salvador, Bahia.

A população alvo deste estudo foi composta pelos (as) professores (as) e Auxiliares de Desenvolvimento Infantil (ADI) de crianças com a Síndrome Congênita Pós Zika (SCPZ) e os (as) gestores (as) das unidades públicas de ensino onde estas crianças encontravam-se matriculadas em Salvador, Bahia. A seleção da amostra foi realizada de forma não probabilística, por conveniência, sendo selecionados todos os CMEI's, Pré Escolas ou Escolas Primeiros Passos que tivessem matriculadas crianças com a SCPZ das Gerências Regionais de Ensino (GRE) do Centro, Orla, Liberdade, São Caetano e Itapuã de Salvador, BA.

Foram incluídos neste estudo profissionais escolares como professoras, Auxiliares do Desenvolvimento Infantil (ADI) e gestoras de unidades de ensino da rede municipal de educação de Salvador, Bahia que conviveram, no mínimo, três meses com crianças com SCPZ regularmente matriculadas nestas unidades. Sendo

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

excluídos da amostra, aqueles voluntários de unidades de ensino que não puderam concluir todas as etapas da entrevista.

Inicialmente foi contatada a Secretaria Municipal de Educação (SMED) de Salvador, Bahia via telefone e através de e-mail com a finalidade de identificação dos pesquisadores, explicitação da proposta deste trabalho e disponibilização do mesmo em formato eletrônico e impresso. Foi solicitado à SMED a identificação e contato das escolas que tinham matriculadas, de forma regular, crianças com a SCPZ. Posteriormente, foi comunicado às Gerências Regionais de Ensino de Salvador, Bahia (GRE) comunicando-os da realização deste estudo, e então a partir das informações disponibilizadas pela SMED todas as escolas foram acionadas via telefone para agendamento da coleta, não sendo possível o contato, o pesquisador compareceu pessoalmente para explicar a proposta do trabalho e facilitar a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados ocorreu através da realização de uma entrevista utilizando um questionário semiestruturado elaborado pelos autores, composto por 20 questões, sendo formado por 4 questões discursivas e 16 objetivas. As questões tiveram como eixos norteadores os dados socioeconômicos e demográficos dos entrevistados;

qualificação dos profissionais e da unidade escolar para a educação inclusiva; efetivação da participação ou integração dos pares na inclusão escolar; relação família - escola e socialização destas crianças.

As entrevistas foram conduzidas por um único pesquisador, que a realizou efetuando as perguntas de forma oral aos entrevistados, seguindo a ordem do instrumento de coleta. O pesquisador preencheu o instrumento de coleta impresso conforme a fala dos entrevistados. As entrevistas aconteceram em uma sala reservada no ambiente escolar, que dispunha de silêncio e privacidade, de forma individualizada, com duração média de 15 minutos por participante. Cada entrevista foi realizada de forma individualizada com cada componente, professor (a), ADI e por fim com o gestor (a) da unidade escolar. As entrevistas foram gravadas por meio do gravador de áudio do celular Motorola Moto X Play®.

A análise qualitativa foi realizada através da escuta, transcrição e interpretação dos discursos presentes nas entrevistas, para isso, foi utilizada a técnica de análise do discurso francesa de Michel Pêcheux. Foram considerados elementos orais e não orais, como pausas na fala, expressões faciais, gestos e ações efetuadas ao longo da entrevista. O pesquisador entrevistador alçava mão de anotações para registro dos

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

elementos não orais e a gravação de áudio para o registro das pausas e das falas. Foram analisados ainda as semelhanças e diferenças nas concepções presentes nos discursos dos entrevistados (GARCIA, 2003).

A Análise do Discurso entende que todo discurso é uma construção social, que reflete uma visão de mundo vinculada a seus autores e à sociedade em que vivem, e que só pode ser analisado considerando seu contexto histórico social e suas condições de produção. Deste modo, a análise do discurso tem a intenção de analisar em que perspectivas a relação social de poder no plano discursivo se constrói, tomando as narrativas como dispositivo cultural e histórico, de caráter processual, intersubjetivo e construtivo (GARCIA, 2003).

A análise dos dados quantitativos se deu através de frequência absoluta e relativa, para o cálculo das variáveis categóricas. Os dados foram analisados no software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences for Windows* (versão 22) e as tabelas construídas no Microsoft Excel 2007.

Foram respeitados os aspectos éticos, seguindo a Resolução nº 466/12, para pesquisas com seres humanos e Resolução 510/16, para pesquisas na área da educação do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tendo submetido o projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Mantenedor do

Ensino Superior – IMES, Salvador – BA, com parecer de Nº 3.026.228, tendo aprovação em 19 de novembro de 2018. Por questões éticas, e com o objetivo de preservar em sigilo a identidade, os entrevistados serão identificados com o nome de pedras preciosas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população participante deste estudo foi composta por trinta profissionais de educação infantil, sendo dez Auxiliares do Desenvolvimento Infantil (ADI), dez professores (as) e dez gestores (as) de Escolas, Pré Escolas e Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) de Salvador, Bahia que tinham matriculadas crianças com a Síndrome Congênita Pós Zika (SCPZ).

Das dez unidades escolares visitadas, em oito destas, constava uma criança com a SCPZ matriculada regularmente, sendo essas unidades pertencentes as Gerências Regionais de Ensino (GRE) da Orla, Liberdade e São Caetano. Apenas em um CMEI, pertencente a GRE do Centro, foram identificadas três crianças, e em uma Escola Primeiros Passos, da GRE de Itapuã, oito crianças com a patologia.

Os atores do processo de ensino e aprendizagem infantil, podem ser divididos entre os profissionais com função de docência, professores e gestores, e os de não

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

docência como, por exemplo, os ADI. Especificamente o papel destinado aos gestores (as) na educação infantil são de liderar a equipe escolar, gerenciar a unidade, estar inserido no contexto, fiscalizar os processos e promover uma gestão participativa e democrática. Sendo no contexto de educação infantil, a figura do Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI) a de auxiliar no atendimento das crianças, podendo atuar junto ao processo educativo, e também na execução de atividades pedagógicas e recreativas diárias dos alunos. Neste caso em específico, os ADI e professores são efetivamente profissionais que no seu cotidiano de atuação laboral tem contato direto e diário com estas crianças nas turmas pelas quais estão inseridas (ANGHINONI *et al.*, 2015).

De acordo com os estudos de Vygotsky (1994), o processo de desenvolvimento humano e de aprendizagem requer uma interação entre sujeito, objeto e um instrumento de mediação. Este poderá ser, por exemplo, um sistema de signos construídos historicamente pelos sujeitos, que comunicam e dão sentido, às vezes simbólicos, aos seres humanos, na interação entre si ou com o meio. Neste sentido o professor seria o mediador entre o estudante e o meio social (DE SOUZA FILHO, 2008).

Ao ser questionada acerca da sua relação com a criança e como ocorreu a recepção a

esta no ambiente escolar, uma entrevistada relatou:

“... ele é um anjo, um doce de menino, você precisa de ver. Bem no início que ele chegou aqui, eu não vou mentir pra você, morria de medo de acontecer alguma coisa com ele, de deixar ele cair, se machucar. Pra mim ele era como um cristal, eu tinha o maior zelo do mundo...”¹ (Cristal - ADI)

Como apresentado na Tabela 1 a totalidade da amostra é do sexo feminino (100%), com 80% das gestoras e ADI autodeclaradas negras, e 70% das professoras referem a mesma etnia. A faixa etária das gestoras e professoras entrevistadas apresentou-se em maior parte, entre 40 e 50 anos de idade 80% e 50% respectivamente. Sendo a maioria das ADI (40%) entre 18 e 39 anos.

¹ (*sic.). Devido a competência cultural e grau de escolaridade de algumas das entrevistadas, os discursos serão descritos sem o sic, sendo, permitido pelas normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), por se tratar de uma citação direta, indicando que tudo o que ali está foi, transcrito exatamente como o original, sendo desnecessária a utilização do termo sic para mostrar algum eventual erro.

Na descrição dos dados, todos os entrevistados são referenciados a partir do nome de pedras preciosas, garantindo desta forma, o total sigilo das suas identidades.

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

Tabela 1. Dados socioeconômicos e demográficos da equipe escolar entrevistada.

	Gestor (a) f ^c - f% ^b	Professor (a) f ^c - f% ^b	ADI ^a f ^c - f% ^b
Idade			
Até 39 anos	1 (10%)	4 (40%)	4 (40%)
40 – 50 anos	8 (80%)	5 (50%)	3 (30%)
50 – 60 anos	1 (10%)	1 (10%)	2 (20%)
Mais de 60 anos	0 (0%)	0 (0%)	1 (10%)
Sexo			
Feminino	9 (90%)	10 (100%)	9 (90%)
Masculino	1 (10%)	0 (0%)	1 (10%)
Etnia			
Negro	8 (80%)	7 (70%)	8 (80%)
Pardo	2 (20%)	3 (30%)	2 (20%)
Branco	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Indígena	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Outros	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Formação			
Ensino Médio	0 (0%)	0 (0%)	7 (70%)
Ensino Superior	0 (0%)	6 (60%)	3 (30%)
Especialização	9 (90%)	4 (40%)	0 (0%)
Mestrado	1 (10%)	0 (0%)	0 (0%)
Doutorado	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)

Legenda: ^aADI = Auxiliar do Desenvolvimento Infantil; ^bf% = Frequência relativa; ^cf = Frequência absoluta. **Fonte:** estimativas dos autores, com base nos resultados do estudo.

É sabido que ao longo da história as mulheres na sociedade brasileira, tomado por noções patriarcais de forma atemporal, assumem um lugar matricial de cuidado, zelo, educação (civilizatória ou moral) que tanto regimenta os achados deste estudo. As pesquisas atestam que até mesmo antes do nascimento os estímulos verbais, manuais e as tarefas direcionadas as “meninas mulheres” seguem o ideal de figura feminina, repleto de delicadeza, cuidado e mansidão (SILVA, 2015).

Ao considerar o contexto de educação infantil, as mulheres são a maioria nos papéis de docência e gestão escolar, muito por conta desta aproximação social ao cuidado e zelo. Devido o teor da função, a

gestão está geralmente ligada a indivíduos com maior tempo de atuação na área, o que corrobora com os resultados desta pesquisa (SOUSA & WIND, 2013). No entanto, professoras e ADI tendem, na sua maioria a serem adultos, ou adultos jovens, isso pode ser de grande valia na sua atuação profissional, tendo em vista a alta demanda disposta no manejo de crianças na primeira infância (SILVEIRA & NEVES, 2006).

Referente à formação acadêmica, todas as gestoras tinham graduação em Pedagogia com especialização do tipo *latu sensu* em diversas áreas educacionais e de gestão, vale destacar que 60% delas eram especialistas em Educação Inclusiva e Transversalidade. A totalidade das professoras eram

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

licenciadas em pedagogia. Já as ADI, (100%) tinham completado o ensino médio, sendo que 30% dessas estão em curso de nível superior, como Enfermagem, Pedagogia e Engenharia. Neste sentido, ter conhecimento ou formação prévia acerca da área da saúde pode ser um facilitador para a função destes profissionais, tendo em vista a quantidade e grau dos acometimentos que as crianças com a SCPZ apresentam, e a necessidade de cuidados específicos nestes casos (CARVALHO *et al.*, 2016).

Os dados trazidos na Tabela 2 demonstram que a maioria das gestoras e professoras entrevistadas (80%) refere que não receberam capacitação ou formação específica sobre inclusão, e, 70% e 80% respectivamente não se sentem preparadas para receber crianças com deficiências nas unidades em que trabalham. Dado que difere do relato das ADI, que na sua maioria (70%) dizem ter tido formação para a educação inclusiva, e também que se sentem preparadas para a inclusão escolar infantil.

Tabela 2. Qualificação dos profissionais e da unidade escolar para a educação inclusiva.

	Gestor (a) f ^c - f% ^b	Professor (a) f ^c - f% ^b	ADI ^a f ^c - f% ^b
Ajustes da escola com a chegada da criança			
Sim	9 (90%)	9 (90%)	6 (60%)
Não	1 (10%)	1 (10%)	4 (40%)
Reação com a chegada da criança			
Apreensão/medo	5 (50%)	7 (70%)	8 (80%)
Inseguro	4 (40%)	5 (50%)	8 (80%)
Desafiado	6 (60%)	9 (90%)	7 (70%)
Alegria/satisfação	4 (40%)	4 (40%)	5 (50%)
Tranquilo/confiante	5 (50%)	3 (30%)	7 (70%)
Capacitação para educação inclusiva			
Sim	2 (20%)	2 (20%)	7 (70%)
Não	8 (80%)	8 (80%)	3 (30%)
Preparação para inclusão educacional			
Sim	3 (30%)	9 (90%)	7 (70%)
Não	7 (70%)	7 (70%)	3 (30%)
Estrutura física/ arquitetônica acessível			
Sim	1 (10%)	1 (10%)	2 (20%)
Não	9 (90%)	9 (90%)	8 (80%)
Preparação dos funcionários para inclusão			
Sim	0 (0%)	0 (0%)	2 (20%)
Não	10 (100%)	10 (100%)	8 (80%)
Total	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)

Legenda: ^a ADI = Auxiliar do Desenvolvimento Infantil, ^b f% = Frequência relativa, ^c f = Frequência absoluta.

Observação: Na segunda questão os entrevistados puderam assinalar mais de uma opção para a resposta.

Fonte: estimativas dos autores, com base nos resultados do estudo.

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

A discussão acerca da inclusão de pessoas com múltiplas deficiências é considerada recente, isso corrobora para o fato da capacitação e formação dos profissionais da área da educação para esse quesito, ainda estar em um processo de construção. As evidências atuais estimam que a partir de 2015 o Brasil precise de 20 anos para que se tenha nos espaços de educação uma quantidade considerável de educadores capacitados para a inclusão de pessoas com deficiências. No entanto, até que se alcance o esperado, e para que este objetivo seja concretizado, o estado nas suas instituições públicas municipais, estaduais ou federais pode priorizar esta demanda por formação de educadores para a educação especial na perspectiva de inclusão, tendo em vista a crescente expansão de demanda da modalidade (SILVEIRA & NEVES, 2006).

É de conhecimento desta investigação que especialmente a SMED de Salvador, Bahia oferta mensalmente, de forma gratuita, cursos e capacitações acerca de inclusão educacional e primeiros socorros no ambiente escolar, tendo como público alvo os ADI em parceria com o Serviço de Assistência Móvel e Urgência (SAMU), Centro de Reabilitação (CER 4) das Obras Sociais Irmã Dulce (OSID). Este mesmo tipo de formação não é ofertada com o mesmo formato, periodicidade, estrutura e carga horária para os professores e funcionários administrativos e de apoio

escolar. Existem palestras pontuais com carga horária e conseqüentemente densidade de conteúdo inferior aos ofertados para os ADI que são direcionadas aos professores.

Nos três grupos de profissionais entrevistados, a maioria acredita trabalhar em escolas despreparadas em nível de estrutura física e arquitetônica para receber crianças que necessitam de um ambiente acessível, representando 90% das gestoras e professoras e 80% das ADI. Todas as gestoras e professoras entrevistadas e 80% das ADI relataram não terem no quadro de funcionários das unidades em que estão inseridas, profissionais preparados para a inclusão educacional (CARVALHO *et al.*, 2016).

Considerando que 90% das gestoras e professoras relataram terem tomado alguma medida de ajuste para acolher a criança com a SCPZ, sendo que 90% e 60% das gestoras e professoras respectivamente, dizem ter se sentido desafiadas com a chegada da criança. Já 80% das ADI relataram trabalhar com profissionais despreparados para a inclusão. E 70% destas, dizem ter se sentido inseguras, com medo, e apreensivas ao saberem da matrícula da criança na unidade escolar.

É sabido que para a efetivação da inclusão educacional, é necessária a vigência de práticas profissionais pautadas sob esta ótica. É imprescindível que os profissionais de educação básica tenham formação para

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

tal, sendo a educação inclusiva em escolas regulares no Brasil um desafio, talvez por tratar-se de uma conceituação e práxis inovadora, recente e encontrar-se no atual cenário brasileiro em plena expansão, pesquisa e avanços (STAINBACK & WILLIAM, 1999).

Garantir a mobilidade urbana e a autonomia das pessoas com deficiências é urgente no Brasil. Para isso, é relevante a ocorrência de adequações no planejar projetos arquitetônicos de construção ou adaptação das unidades escolares, com vista a uma maior acessibilidade à esses ambientes. Podendo ainda ocorrer um movimento de alocação das crianças com necessidades específicas para escolas que as ofertem uma atenção adequada. Respeitando os contextos que estas crianças e a família pertencem (DAXENBERGER *et al.*, 2015).

Ao serem questionadas acerca de como se deu o primeiro contato com as crianças, e como as entrevistadas ficaram sabendo que a criança iria compor uma turma daquela unidade escolar ficou nítido na maioria das falas a surpresa da presença da criança, e os sentimentos de medo, insegurança, desafio e apreensão. Relatos que corroboram com os achados da Tabela 2. A comunicação referente a chegada destas crianças ocorreu em distintos momentos, sendo a maioria deles no ato de matrícula das crianças ou na jornada pedagógica da unidade escolar. As entrevistadas relatam:

“... a mãe da menor me procurou aqui na escola, falando da situação toda. O Hospital Irmã Dulce que encaminharam elas pra cá, porque a criança é atendida lá. E aí elas tiveram todo o acolhimento aqui.”
(Quartzo - Gestora)

“(risadas...) eu fiquei sabendo por uma ligação que a diretora me fez. Ela relatou a situação toda, com todo o cuidado que ela sempre tem. Aí me perguntou se eu queria e se eu estava pronta pra receber ela. Assim, pronta a gente nunca tá né? Mas eu não tive dúvida, disse sim. Depois daí eu e ela fomos correr atrás dos cursos de inclusão e de como é a doença. Ela sempre me apoiou muito.”
(Ametista - Professora)

“(risadas)... eu soube quando voltei da licença maternidade, quando eu entrei na sala, aí eu conheci a figura. Uma fofura só. Mas não vou mentir pra você, fiquei com medo, eu suava frio, me tremia toda. Tinha medo dele se engasgar com a comida, ou ter convulsão.”
(Topázio - ADI)

De todo modo, esta mudança no paradigma da educação, passando de uma noção de ensino puramente especial para o ensino especial na perspectiva de inclusão, acima de tudo pode provocar fenômenos sociais

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

que modificam de certo modo o funcionamento e as estruturas já postas de forma institucionalizada na sociedade, exigindo talvez, mudanças de comportamento, alterações nas suas instalações físicas e arquitetônicas, relações entre os indivíduos e nas perspectivas dos cidadãos. Neste contexto a diversidade torna-se essencial na construção de uma sociedade equânime, diversa e plural (LIMA, 2007).

A condição sanitária da SCPZ é nova, no Brasil o Nordeste é a região líder nos registros dos casos, sendo os estados da Paraíba, Pernambuco e Bahia os de maior incidência de casos. Um aspecto importante à discussão da inclusão de pessoas com deficiências diz respeito ao direito constitucional e inato ao ser humano de acesso a uma cidade saudável, para que se alcance um equilíbrio de bem-estar e conseqüentemente uma saúde próxima do ideal. Contextualizando o território onde esta pesquisa se regimenta, a cidade de Salvador, Bahia que segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018 trata-se da 4ª maior cidade do Brasil, firmando-se sob dimensões de metrópole, e a incidência de pessoas com deficiências, principalmente com a SCPZ, é interessante que se adapte ou que se construa ambientes acessíveis (IBGE, 2019).

A acessibilidade nos diversos ambientes possíveis de trânsito ou ocupação deve ser pensada, planejada e garantida mediante ação do estado e de propriedades privadas. Ao passo que essa garantia se faz essencial para a efetivação dos direitos das pessoas com deficiências, e pode contar com a contribuição de todos os componentes da sociedade, até porque sem a colaboração de todos estes atores, torna-se inviável. Pois efetivamente este, trata-se de um ato de cidadania que garante aos demais seu próprio direito de ser enquanto cidadão, considerando as inúmeras facetas deste feito (DAXENBERGER *et al.*, 2015).

Ao serem questionadas acerca do que é necessário para que ocorra um atendimento adequado para crianças com deficiências em escolas regulares, a maioria das entrevistadas relata:

“Pra mim os setores de saúde e educação nesses casos tem que ser parceiros, andar juntos, serem integrados, estarem mais perto sabe? As informações que tivemos vindas de profissionais de saúde foram essenciais, lá no Hospital Irmã Dulce. O que tem que ter é prioridade na formulação das leis, que esses direitos sejam não só no papel, mas sim na prática. Tem que ter política pública, política pública de saúde, educação e de assistência social. E o preparo dos profissionais

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

das escolas tem que ser em tempo hábil, e não depois eu a criança chega aqui.”
(Ametista - Gestora)

“Tantas coisas. Não sei nem por onde começar, tinha que ter primeiro uma estrutura física boa e acessível, depois tinha que ter profissionais com formação pra isso, que fossem capacitados. Você sabe o que acontece? Muitos professores não são capacitados e por isso ficam com medo. E aí o negócio fica difícil, aí não tem inclusão, tem é exclusão”.
(Jade - Professora)

Contudo, em alguns relatos percebe-se a persistência na utilização da educação especial como meio adequado ao identificar crianças com deficiências na educação básica. Como fica nítido neste relato;

“Na verdade tinha mesmo era que ter um grupo, um lugar. Tipo uma escola só pra ele. Aí ele iria se socializar com outros meninos igual a ele.”
(Diamante - ADI)

Na Tabela 3 constam informações acerca da efetivação da participação e integração dos pares, socialização e relação família escola, sendo que 90% das gestoras e

professoras e 80% das ADI entrevistadas relatam que nunca ocorreram episódios de constrangimentos, tentativa de segregação ou discriminação contra as crianças com a Síndrome Congênita Pós Zika (SCPZ) por meio da comunidade escolar. Quando questionadas sobre a reação das outras crianças e da comunidade escolar com a chegada da criança com a SCPZ na turma, 100% da amostra relata que a reação foi de interesse e receptividade.

De acordo com a percepção de todas as entrevistadas, afirmaram que a família é parte importante no processo de inclusão educacional. 50% das gestoras e 70% das ADI dizem que existem problemas familiares que impactam na participação da criança na escola. Diferente das professoras, que na sua maioria (60%) relatam desconhecer tais problemas familiares. A maioria da amostra, diz existir especificidades na socialização das crianças com a SCPZ quando comparadas com outras crianças com deficiências, 100% das gestoras e professoras e 90% das ADI.

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

Tabela 3. Efetivação da participação ou integração dos pares na inclusão escolar, relação família- escola e socialização das crianças.

	Gestor (a)	Professor (a)	ADI ^a
	f ^c - f% ^b	f ^c - f% ^b	f ^c - f% ^b
Barreira familiar para participação escolar			
Sim	5 (50%)	4 (40%)	7 (70%)
Não	5 (50%)	6 (60%)	3 (30%)
Reação da comunidade escolar com a chegada da criança			
Aprensão/medo	2 (20%)	5 (50%)	0 (0%)
Receptiva/ interessada	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)
Pouco receptiva	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Alegria/satisfação	7 (70%)	5 (50%)	5 (50%)
Colocou dificuldades	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Reação dos colegas com a chegada da criança			
Cuidadosos	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)
Receptivos	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)
Pouco receptivos	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Carinhosos	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)
Diferenças na socialização das crianças com a SCPZ ^d			
Sim	9 (90%)	10 (100%)	8 (80%)
Não	1 (10%)	0 (0%)	2 (20%)
Episódios de discriminação			
Sim	2 (20%)	1 (10%)	1 (10%)
Não	8 (80%)	9 (90%)	9 (90%)
Participação da família no processo de inclusão escolar			
Sim	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)
Não	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)

Legenda: ^a ADI = Auxiliar do Desenvolvimento Infantil; ^b f% = Frequência relativa; ^c f = Frequência absoluta; ^d SCPZ = Síndrome Congênita Pós Zika. **Observação:** Na segunda questão os entrevistados puderam assinalar mais de uma opção para a resposta. **Fonte:** estimativas dos autores, com base nos resultados do estudo.

A luz do conhecimento atual compreende-se que a família é o núcleo primordial e essencial para a efetivação da inclusão educacional, principalmente considerando o contexto de educação infantil. Pois é a família, na maioria dos casos quem minimamente buscará a garantia de

frequência mínima da criança no ambiente escolar. Além do mais, prospecta-se na noção de família, considerando os mais distintos e plurais modos de constituição da mesma, uma importante via de cuidado físico, afetivo e social destas crianças (SILVA, 2015).

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

Segundo o pensamento de Piaget, 2007 considerando a teoria cognitiva ou construtivista do desenvolvimento infantil é na família que a criança regimenta-se e encontra base sólida para o seu pleno desenvolvimento físico, psíquico, social e espiritual, alçando em cada fase do desenvolvimento os elementos maturacionais ou biológicos e de interação com o meio ou ambiente onde se insere. Portanto os estímulos ambientais promovidos pelos familiares alteram em alguma medida o comportamento e desenvolvimento infantil (PIAGET, 2007).

Considerando as especificidades de uma família na qual a compõe uma criança com o desenvolvimento neuropsicomotor atípico, espera-se neste núcleo a viabilização do acesso a essa criança a todos os serviços dos quais necessita, principalmente os serviços de saúde, educação, proteção e de assistência social. É importante ainda, compreender que, a chegada de uma criança a uma família, seja ela em qual contexto se insira, certamente irá alterar a forma de funcionamento, a rotina e as perspectivas destas famílias, sendo em alguns casos o estopim para novos comportamentos e atitudes, benéficas ou maléficas ao próprio núcleo familiar. E considerando os casos das crianças com a SCPZ, essas demandas principalmente referentes ao acesso aos serviços de saúde podem ser aumentadas.

Tendo em vista a gravidade das múltiplas deficiências comuns nestes casos, e a necessidade de acompanhamento multiprofissional de saúde (SILVEIRA & NEVES, 2006).

Como comprovado pela literatura, é essencial que se tenha uma integração substancial entre a escola e a família no contexto de infância. Compreendendo que estes são núcleos interligados e atores de uma rede contínua e interligada, que convergem em um objetivo central, o pleno e saudável desenvolvimento da criança, entendendo que competências serão trabalhadas de forma conjunta para o sucesso desta parceria. O que se absorve na escola, acaba repercutindo no ambiente familiar e o movimento contrário também deve ser realizado. Familiares e profissionais da educação devem trabalhar em conjunto, mantendo uma rede de diálogo aberto, direto e franco. O lar é extensão da sala de aula e vice e versa. Ainda acerca do ambiente escolar, deve ser acolhedor e fiel não só as necessidades da criança, e sim as especificidades de sua família como consequência (LUIZ, et al., 2008).

Referente à comunicação das profissionais entrevistadas com as famílias e sobre o ponto de vista destas acerca do papel da família no processo de inclusão educacional de crianças com deficiências

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

em escolas regulares, a maioria relata que existe uma comunicação construtiva, próxima, direta e parceira com as famílias. Embora em algumas falas, fica clara as limitações na comunicação e relação entre a família e escola. Todas as entrevistadas relatam ainda que a família é núcleo imprescindível para o efetivo processo de inclusão escolar. Assim relatam:

“Às vezes temos que incluir a criança e a sua família, porque socialmente elas vivem um processo de exclusão social. Falta informação, é isso. São muitos não, muitas portas fechadas, muita negação de acesso aos serviços públicos. E aí nisso tudo a escola se torna o descanso das duas, a gente precisa de uma rede protetiva pra essas pessoas.”
(Ametista - Gestora)

“A comunicação é direta. Ela tem meu telefone pessoal, eu tenho o dela e nos falamos sempre. Nunca teve nada, nossa relação é tranquila, nada de tempestiva. Inclusive elas vão se mudar pro Jardim das Margaridas porque ela ganhou um apartamento do Minha Casa Minha Vida lá e ela não quer se mudar por conta da escola.”
(Esmeralda- ADI)

“ ... olha só, eu nem tenho como te dizer, porque a família é ausente, quase nem vejo por aqui. Aí não dá pra avaliar, não tenho contato. Eles são frios, não acompanham a criança.”
(Rubí - Professora)

A socialização com os pares construída e conquistada no ambiente escolar é essencial para o desenvolvimento infantil e para as competências trabalhadas na educação básica. Sem uma ambiência saudável a produção do conhecimento se faz impossível, portanto deve partir dos familiares, professores, pais e membros da comunidade escolar o incentivo e viabilização da cultura de paz e de um ambiente acolhedor, que suporte as diferenças e ao mesmo tempo valorize a singularidade de cada criança, entendendo os contextos dos quais cada uma se origina e se insere (BEZERRA; OLIVEIRA; SOUSA, 2015).

Segundo a literatura, para as crianças com deficiências, a escola regular representa estímulos ao avanço sensorio motor e cognitivo inesgotáveis, a criança é no primeiro momento, retirada da sua zona de dominância, seu lar, onde comumente mantém um ambiente sob seu controle, e é submetido a novos desafios vindos da convivência com pares de sua mesma faixa etária e a um ambiente extremamente rico de estímulos e desafios. Elementos que comumente não eram percebidos em um ambiente de educação especial (BATISTA & ENUMO, 2004).

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

CONCLUSÃO

Os dados desta pesquisa evidenciam, portanto, que todas as participantes deste estudo são mulheres (100%), autodeclaradas negras (80%), com idade entre 40 e 50 anos de idade (80%) no caso de gestoras e professoras, e no caso das Auxiliares do Desenvolvimento Infantil (ADI) de 18 e 39 anos (40%). Especificamente as gestoras e professoras, tem formação em pedagogia, sendo a maioria das gestoras especialistas em Inclusão e Transversalidade. Referente às ADI, todas têm ensino médio completo (100%), sendo três delas estudantes do ensino superior.

È perceptível a existência de um processo de inclusão educacional em escolas regulares do ensino infantil municipal de Salvador, Bahia para crianças com a Síndrome Congênita Pós Zika (SCPZ). Contudo, existem diversas limitações neste processo, sendo algumas delas a evasão escolar e a baixa frequência e a rara participação da família no ambiente escolar. Nesse sentido, é relevante pensar em políticas públicas de permanência dessa criança nesse ambiente, assim como, um suporte continuado psicossocial e de inclusão social para as famílias, que em sua maioria estão em vulnerabilidade social.

Além disso, a falta de acessibilidade referente à estrutura física e arquitetônica de alguns dos prédios onde as unidades escolares funcionam, também corrobora como fator limitante para a inclusão. A insuficiência de participação dos profissionais nas formações e/ou capacitações acerca da inclusão educacional infantil, também sugerem dificuldades neste processo. Os planos pedagógicos pouco orientados para a inclusão também são elemento chave neste processo. Contudo, atesta-se que todas essas necessidades de adequação, perpassam por transformações de cunho social, e na forma de entendimento acerca da inclusão de pessoas com deficiências em Salvador, Bahia.

Torna-se útil a realização de estudos visando à análise do processo de inclusão escolar na SCPZ em amostras de maior número, em diversos contextos regionais, e que investiguem o fenômeno de evasão escolar dessa população. Contribuindo de sobremaneira para uma sociedade inclusiva.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Marcus Welby; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Inclusão escolar e deficiência mental: análise da interação social entre companheiros. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 9, p. 101-111, 2004.

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

BEZERRA, Ana Paula Gonçalves; OLIVEIRA, Márcia Cardoso; SOUZA, Silvana Aparecida Silva. **Socialização na educação infantil**. [monografia na Internet]. UNIESP; 2015 [acesso em 8 maio 2019].
<http://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20170602120808.pdf>

BRASIL. **Lei N° 13.005**, de 25 de junho de 2014. Lex: coletânea de legislação: edição federal; (245 supl):1.

BRASIL. Lei N° 13146, 6 de junho de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**.

BRASIL. **Projeto de Lei N° 3.974**, de 15 de dezembro de 2015.

CARVALHO, Maria Aparecida Alves Sobreira; SOUSA, Patrícia Margela Fernandes Silveira; MARQUES, Marcley da Luz; SOUSA, Ana Paula de Andrade Rocha Arnaud. **A formação de professores para educação inclusiva**. [Apresentação no XIII Congresso Nacional de Educação; 2016 ago ; Volta Redonda, Brasil].

DAXENBERGER, Ana Cristina Silva; FERREIRA, Eline Maria Silva; SOARES, Zenneyde Alves; COUTINHO, Priscilla Clementino; MELO, Gerlani da Costa. **Inclusão escolar: uma análise da estrutura física nas escolas da cidade de areia**. [Apresentação no II Congresso Nacional de Educação; 2015 out ; Campina Grande, Brasil].

EICKMANN, Sophie Helena et al. Síndrome da infecção congênita pelo vírus Zika. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00047716, 2016.

FEITOSA, Ian Mikardo Lima; SCHULER-FACCINI, Lavínea; SANSEVERINO, Maria Teresa Vieira. Important aspects of congenital Zika syndrome for the pediatrician and the neonatologist.

Boletim Científico de Pediatria, v. 5, p. 75-80, 2016.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Redes de Inclusão: garantindo direitos das famílias e das crianças com Síndrome Congênita do Zika vírus e outras deficiências**. 2018.

GARCIA, Tirza Myga. A análise do discurso francesa: uma introdução nada irônica. **Working Papers em Linguística**, v. 7, n. 1, p. 121-140, 2003.

HASUE, Renata Hydee; AIZAWA, Carolina; GENOVESI, Fernanda. **Síndrome congênita do vírus Zika: importância da abordagem multiprofissional**. [Editorial] *Revista Fisioterapia em Pesquisa*, v.24, n. 1, p. 229-230, 2017.

RIBEIRO, Igor Gonçalves *et al.* Microcefalia no Piauí, Brasil: estudo descritivo durante a epidemia do vírus Zika, 2015-2016. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 27, 2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [homepage na internet]. **Análise do perfil demográfico de Salvador, Bahia**. [acesso em 08 maio 2019]. Disponível em:
<http://www.ibge.gov.br>

LARRANDABURU, Mariela *et al.* Zika virus infection and congenital anomalies in the Americas: opportunities for regional action. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 41, p. e174, 2018.

LIMA, Clenir Farias. **Lei de Acessibilidade: (re)criando espaços escolares acessíveis?** Tese [Especialização em educação especial] Universidade Federal de Santa Maria; 2007.

LUIZ, Flávia Mendonça Rosa et al. A inclusão da criança com Síndrome de Down na rede regular de ensino: desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de**

Vulnerabilidades sociais convocam políticas públicas

Educação Especial, v. 14, p. 497-508, 2008.

ANGHINONI, Maria Hende Pereira; POZZOBON, Maria Cristina Cezar; PEREIRA, Rachel Freitas; ALVES, Simone Silva. **As atribuições do auxiliar de educação infantil na perspectiva dos professores de uma EMEI de Arroio Grande.** [Monografia] Universidade Federal do Pampa, 2015.

MACENA, Janaina de Oliveira; JUSTINO, Laura Regina Paniagua; CAPELLINI, Vera Lúcia Messias Fialho. O Plano Nacional de Educação 2014–2024 e os desafios para a educação especial na perspectiva de uma cultura inclusiva. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 26, p. 1283-1302, 2018.

SOUSA, Michelle Alves da Silva; WIND, Tatiane Biage. **O perfil do professor da educação infantil.** [Artigo de Conclusão de Curso]. Faculdade Católica de Anápolis, 2013. [acesso em 8 maio 2019]. Disponível em:

<https://www.catolicadeanapolis.edu.br/biblioteca/wp-content/uploads/2018/11/Artigo.pdf>

MUNDIAL, Banco. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial sobre a deficiência. **World Health Organization, The World Bank.**

Tradução Lexicus Serviços Linguísticos.-São Paulo: SEDPcD, 2012.

DE SOUZA FILHO, Marcilio Lira. Relações entre aprendizagem e desenvolvimento em Piaget e em Vygotsky: dicotomia ou compatibilidade?. **Revista Diálogo Educacional**, v. 8, n. 23, p. 265-275, 2008.

PIAGET, Jean. **Psicologia e pedagogia.** São Paulo: Ateneu; 2007.

RIBAS, João Baptista Cintra. **O que são pessoas deficientes?** São Paulo, Brasiliense, 1994.

SILVA, Tatiane Vieira. **Inclusão escolar: relação família-escola.** [Apresentação no XII Congresso Nacional de Educação; 2015 out ; Paraná, Brasil].

SILVEIRA, Flávia Furtado; NEVES, Marisa Maria Brito da Justa. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepções de pais e professores. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 22, n. 1, p. 79-86, 2006.

STAINBACK, Susan; WILLIAM, Stainback. Inclusão: um guia para educadores. In: **Inclusão: um guia para educadores.** 1999. p. 451-451.

Diálogos
POSSÍVEIS

REVISTA DIÁLOGOS POSSÍVEIS

Editor: Professor Doutor José Euclimar Xavier Menezes

Centro Universitário Social da Bahia (UNISBA)

Avenida Oceânica 2717, CEP – 40170-010
Ondina, Salvador – Bahia.

E-mail: dialogos@unisba.edu.br
Telefone: 71- 4009-2840