



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Juliana Zambrano Victória

O processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na perspectiva de professores da educação básica

Rio de Janeiro

2022

Juliana Zambrano Victória

**O processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde
na perspectiva de professores da educação básica**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof.^a Dra. Sandra Teixeira de Araújo Pacheco

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CBB

V645 Victória, Juliana Zambrano.
O processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na perspectiva de professores da educação básica / Juliana Zambrano Victória. – 2022.
112 f.

Orientadora: Sandra Teixeira de Araújo Pacheco.
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Inclusão escolar. 2. Ensino fundamental e médio. 3. Criança. 4. Adolescente. 5. Enfermagem pediátrica. 6. Doença crônica. I. Pacheco, Sandra Teixeira de Araújo. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU
614.253.5

Kárin Cardoso CRB/7 6287

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Juliana Zambrano Victória

**O processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde
na perspectiva de professores da educação básica**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 31 de maio de 2022.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Sandra Teixeira de Araújo Pacheco (Orientadora)
Faculdade de Enfermagem - UERJ

Prof.^a Dra. Liliane Faria da Silva Sá
Universidade Federal Fluminense

Prof.^a Dra. Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro

2022

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação à minha mãe, que luta diariamente, na sua prática profissional, pelo processo de inclusão justo e eficaz de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde.

Dedico a todas as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, fonte de inspiração desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me sustentar nesse processo intenso de mestrado que, sem dúvida, foi o maior crescimento profissional e pessoal. Diversas vezes pensei em desistir e achava que não teria forças para continuar em meio a inúmeras tormentas, mas Ele nunca me deixou sozinha, e sou extremamente grata.

À minha mãe, Rosângela que, além de fonte de inspiração na temática dessa pesquisa, é a minha fonte de energia vital e, em todos os momentos, estava ao meu lado, me apoiando e me impulsionando a seguir quando eu mesma nem achava que tinha mais forças. Obrigada por sempre colocar os joelhos no chão por mim e, como ela mesmo diz: “Oração de mãe é forte”, e é mesmo. Obrigada por sempre acreditar em mim e por toda a educação de valores e princípios que me permitiram chegar até aqui. Obrigada por tudo, mas principalmente pelo seu amor incondicional. Eu amo você.

Ao meu namorado, Rinaldo, que chegou como um presente de Deus no meio desse turbilhão, e presenciou as crises de choro e ansiedade, sempre parceiro, me dando ânimo para não desistir. Obrigada por torcer pelo meu sucesso, por entender meus surtos e cuidar de mim.

À minha comadre, Louise, que, mesmo sem saber, foi essencial para esse processo, nos inúmeros momentos que me encontrava triste, sem forças e desanimada, chegavam vídeos no meu telefone da nossa pequena Valentina, mostrando seu crescimento na escola, suas conquistas e seu jeito doce e amável de ser, que me arrancavam um sorriso e boas risadas, me tornando “Valente” para prosseguir. Obrigada por vocês existirem!

À minha incrível orientadora, Professora Sandra, tenha uma certeza: sem a sua entrega e parceria, nada disso seria possível. Vivenciamos um processo de mestrado diferenciado, à distância, mas isso, em momento algum, foi impecilho para a nossa escuta e acolhida. Você é minha fonte de inspiração como profissional! Sempre presente, paciente, carinhosa, compreensiva e cuidadosa, confiou e apostou em mim em todos os momentos, de entusiasmo e cansaço. Obrigada pela direção em todos os momentos, mas principalmente quando eu me enxergava perdida. Obrigada pelos inúmeros áudios e videoconferências que acalentavam meu coração. Obrigada por segurar o meu ritmo acelerado e me fazer perceber que tudo tem tempo e hora de acontecer, e que Deus sempre está conosco. Obrigada por acreditar em mim e me desafiar a descobrir novos métodos e tecnologias. Obrigada por compartilhar o seu saber. Ter seu apoio incondicional nessa jornada foi fundamental! Sei que está chegando o momento da sua despedida acadêmica, o que é uma grande perda, pois desejava imensamente seguir a

próxima fase ao seu lado, mas saiba que exerceu sua função lindamente, deixando uma marca única registrada em cada discente. Tenho muito orgulho e gratidão de ter você comigo nessa conquista. Obrigada por tudo!

À banca avaliadora, primeiramente, pelo aceite e disponibilidade e pelas contribuições que enriqueceram esta dissertação. Em especial a Professora Dr^a. Liliane Faria que, há oito anos, como minha professora de graduação, me conheceu uma menina vivenciando o início do caminho acadêmico, e hoje compartilha comigo essa conquista de crescimento profissional e pessoal. Obrigada pelo seu carinho, é uma grata surpresa partilhar este momento com você!

À minha turma de mestrado, por todo conhecimento compartilhado. Em especial Thaís Alves, que se tornou uma amiga para a vida. Obrigada por todo o companheirismo, por dividir comigo as angústias e prazeres dessa trajetória. Você foi um presente deste mestrado.

À toda equipe do Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silveira, por toda a ajuda para que este trabalho fosse desenvolvido com sucesso. A cada docente que aceitou participar desta pesquisa, contribuindo e sendo parte desta reflexão sobre o processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde.

RESUMO

VICTÓRIA, J.Z. **O processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na perspectiva de professores da educação básica.** 2022. 112f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Crianças e adolescentes com Necessidades Especiais de Saúde são aqueles que possuem uma condição física que necessita de um cuidado periódico e contínuo para seu desenvolvimento, e que requer algum tipo ou quantidade de atendimento maior oferecidos pelos serviços de saúde. Eles apresentam condições especiais de saúde com demandas de cuidados contínuos. No Brasil, atualmente, um elevado número teve sua sobrevivência possibilitada por mudanças relacionadas às práticas de cuidado e aos avanços tecnológicos, fatos que contribuíram para a elevação de suas sobrevidas e o aumento de suas expectativas de vida. Com o aumento da expectativa de vida, muitos deles estão atingindo a vida adulta e, conseqüentemente, chegando ao ambiente escolar, o que torna relevante estudar o processo de inclusão escolar desses grupos populacionais. Os objetivos foram: descrever como ocorre o processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na perspectiva dos seus professores; conhecer as dificuldades enfrentadas pelos professores para a inclusão dessas crianças e adolescentes no contexto escolar; analisar as estratégias implementadas pelos professores para superação das dificuldades e discutir a atuação do profissional de saúde no processo de cuidados com essas crianças e adolescentes em ambiente escolar. Estudo qualitativo realizado em um colégio de aplicação da rede pública de ensino situado na cidade do Rio de Janeiro. Participaram 13 professores. A pesquisa foi aprovada pelos comitês de ética com o número de parecer 4.652.047. A coleta de dados ocorreu por meio da entrevista semiestruturada, durante os meses de maio a julho de 2021. As entrevistas foram tratadas pelo software IRAMUTEQ®. Resultados: Ao dar voz aos docentes, foi possível evidenciar que o campo de pesquisa possui um atendimento especializado (AEE) para atender crianças e adolescentes com necessidades especiais. No que tange as necessidades especiais de saúde mais propriamente ditas, os professores apontaram haver um prévio diagnóstico de saúde dos estudantes junto aos seus familiares, realizado pela coordenação de ensino da instituição, sendo essas informações compartilhadas com todos os professores. Os docentes consideraram que os cuidados a serem desenvolvidos com essas crianças e adolescentes diferem e ultrapassam sua prática pedagógica propriamente dita. Nesse sentido, por serem cuidados muitas das vezes técnicos, eles entendem ser importante a participação das famílias, orientando-as de como proceder nos diferentes cuidados de saúde e da necessidade de implantação de um departamento de saúde dentro da própria instituição. Concluiu-se que, para o aprimoramento de forma integral do processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, faz-se necessário o desenvolvimento de um trabalho multidisciplinar que inclui a parceria com o profissional de saúde com vistas a assegurar ações de cuidados previstas a esses estudantes, melhorando sua qualidade de vida e sua integração no ambiente escolar, contribuindo, dessa forma, para uma educação mais inclusiva. Com a realização deste estudo mais um passo foi dado no sentido de aumentar a visibilidade desses grupos populacionais, contribuindo para o preenchimento da lacuna de conhecimento encontrada, com trabalhos ainda incipientes sobre a inclusão das mesmas no cenário escolar.

Palavras-chave: Inclusão Educacional. Educação Básica. Criança. Adolescente. Enfermagem
Pediátrica. Doença crônica.

ABSTRACT

VICTORIA, J.Z. **The process of inclusion of children and adolescents with special health needs from the perspective of teachers of basic education.** 2022. 112f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Children and adolescents with Special Health Needs are those who have a physical condition, which requires periodic and continuous care for their development, and which requires some type or amount of greater care offered by health services. They have special health conditions with demands for ongoing care. In Brazil, currently, many had their survival made possible by changes related to care practices and technological advances, facts that contributed to the increase in their survival and the increase in their life expectancies. With the increase in life expectancy, many of them are reaching adulthood, consequently reaching the school environment, which makes it relevant to study the process of school inclusion of these population groups. The objectives were: to describe how the process of inclusion of children and adolescents with special health needs occurs from the perspective of their teachers; to know the difficulties faced by teachers for the inclusion of these children and adolescents in the school context; to analyse the strategies implemented by teachers to overcome these difficulties and discuss the role of health professionals in the care process for these children and adolescents in a school environment. Qualitative study carried out in an application college located in the city of Rio de Janeiro, in the public school system. Thirteen teachers participated. The research was approved by the ethics committees with opinion number 4,652,047. Data collection took place through semi-structured interviews, from May to July 2021. The interviews were handled by the IRAMUTEQ® software. Results: By giving voice to the teachers, it was possible to show that the research field has a specialized service (AEE) to assist children and adolescents with special needs, regarding special health needs more properly, the teachers indicated that there was a previous diagnosis of students' health with their families carried out by the teaching coordination of this institution, and this information is shared with all teachers. The teachers consider that the care to be developed with these children and adolescents differs and goes beyond their pedagogical practice itself. In this sense, because they are often technical care, they understand that the participation of families is important, guiding them on how to proceed in different health care and the need to implement a health department within the institution itself. It was concluded that for the integral improvement of the process of inclusion of children and adolescents with special health needs, it is necessary to develop a multidisciplinary work that includes the partnership with the health professional to ensure care actions. provided for these students, improving their quality of life and their integration into the school environment, thus contributing to a more inclusive education. With the completion of this study, another step was taken towards increasing the visibility of these population groups, contributing to filling the knowledge gap found, with still incipient work on their inclusion in the school setting.

Keywords: Educational Inclusion. Basic education. Kid. Adolescent. Paediatric Nursing.

Chronic disease.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Fluxograma de seleção das publicações com base no modelo PRISMA	25
Quadro 1 -	Resumo dos artigos selecionados para revisão de literatura	26
Figura 2 -	Noção de corpus, texto e segmento de texto	50
Quadro 2 -	Caracterização dos professores participantes da pesquisa	53
Figura 3 -	Dendograma da CHD do corpus textual dos professores	57

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
BDENF	Base de dados de Enfermagem
CAP	Colégio de Aplicação
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CONEP	Comissão Nacional de Ética e Pesquisa
CRIANES	Crianças com Necessidades Especiais de Saúde
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
PPP	Projeto Político Pedagógico
PSE	Programa Saúde na Escola
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFF	Universidade Federal Fluminense

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	12
1	METODOLOGIA	15
1.1	Contextualizando a problemática do estudo	15
1.1.1	<u>As crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em idade escolar</u>	15
1.1.2	<u>Os marcos legais do direito à educação no Brasil e a inclusão das crianças com necessidades especiais de saúde</u>	16
1.1.3	<u>Os desafios da educação inclusiva e as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde</u>	19
1.2	Objetivos	23
2	JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	24
2.1	Estudos acerca da temática na literatura científica	34
3	PERCURSO METODOLÓGICO	38
3.1	Cenário do estudo	38
3.2	Participantes do estudo	40
3.3	Etapas de procedimentos da pesquisa	41
3.3.1	<u>A pandemia do Coronavírus</u>	41
3.4	Captação dos participantes	42
3.5	Instrumento de coleta de dados	43
4	A ENTREVISTA NA MODALIDADE VIRTUAL	44
4.1	Procedimentos éticos da pesquisa	45
5	ANÁLISE DOS RESULTADOS	48
5.1	Preparação do Corpus	51
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	53
6.1	Caracterização dos professores	53
6.2	Processamento dos dados das entrevistas no IRAMUTEQ	55
7	RESULTADOS	59
7.1	Classe 4: O processo de inclusão e os cuidados diários realizados pelos professores no processo de inclusão	59
7.2	Classe 1: O núcleo AEE e a prática da bidocência	60
7.3	Classe 2: Estratégias diferenciadas adotadas pelo núcleo AEE – CAP	62

7.4	Classe 5: Ações que os professores percebem como ações inclusivas	65
7.5	Classe 3: O processo de inclusão no período de pandemia da COVID-19	68
8	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	71
8.1	Classe 4: O processo de inclusão e os cuidados diários realizados pelos professores no processo de inclusão	71
8.2	Classe 1: O núcleo AEE e a prática da bidocência	74
8.3	Classe 2: Estratégias diferenciadas adotadas pelo núcleo AEE – CAP	77
8.4	Classe 5: Ações que os professores percebem como ações inclusivas	80
8.5	Classe 3: O processo de inclusão no período de pandemia da COVID-19	85
	CONCLUSÃO	89
	REFERÊNCIAS	92
	APÊNDICE A - Carta de Anuência - Autorização da Instituição Vinculada a Pesquisa	102
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Modalidade virtual – Professores – Google Forms/Google Meet	105
	APÊNDICE C – Roteiro de Entrevista para Professores	108
	ANEXO – Parecer CEP UERJ	109

INTRODUÇÃO

Minha trajetória como enfermeira teve início com a aprovação no vestibular para a Universidade Federal Fluminense (UFF). Iniciei a Graduação de Enfermagem com 18 anos. Durante o curso, percebi a importância da atuação do enfermeiro no campo assistencial, com o olhar sensível para o levantamento de problemas e planejamento de intervenções junto aos pacientes e suas famílias, bem como a importância da produção de pesquisas científicas, como possibilidade de atualizar conhecimentos e reformular a prática profissional do enfermeiro, seja no campo da assistência ou da docência. Na UFF o curso de Enfermagem tinha como critérios de formação o bacharelado e a licenciatura, o que proporcionou uma aproximação com o olhar de educador em saúde do enfermeiro.

Nessa trajetória acadêmica, o campo de atuação que sempre me fascinou foi o campo da Saúde da Mulher e Saúde da Criança, pois me encanta a prática assistencial desse binômio e a possibilidade de produções de cuidados e novas tendências nessa área. Assim, ainda no quinto período de enfermagem, fui selecionada para o programa de monitoria e extensão de pesquisa da instituição, no setor de materno-infantil. Nessa atividade, vivenciei uma aproximação maior com os sujeitos que me impulsionavam profissional e pessoalmente. Em alguns momentos de prática da função, era possível perceber o quanto a prática de cuidado em crianças e adolescentes era considerada um processo complexo pelos profissionais de saúde, e isso era exacerbado quando a criança ou adolescente tratava-se de uma criança ou adolescente com necessidades especiais de saúde, o que muitas vezes gerava dúvidas e insegurança do conhecimento técnico. Porém, com o término da graduação, visando o mercado de trabalho, precisei abdicar da minha área de interesse na academia e ingressei em uma pós-graduação de Emergência e Terapia Intensiva pela Instituição de Ensino Celso Lisboa, o que me afastou dos meus objetos de estudo e adormeceu minha atuação em pesquisa.

Profissionalmente, sempre tive muita certeza de que a Enfermagem era o que desejava cursar. Formada, a rotina e a necessidade de trabalho encobriam o meu desejo de colocar em prática o outro lado da minha formação: a prática docente. Assim, em 2015, na busca de desvelar essa prática e realizar um sonho profissional, ingressei em uma instituição de ensino de Enfermagem, em nível de ensino técnico profissionalizante e, assim, me encontrei profissionalmente, meus desejos e aspirações borbulhavam nesse campo de atuação, e confirmei que a minha vocação era ser professora de Enfermagem.

Nessa instituição, o público de atuação trata-se de um grupo carente de recursos físicos e educacionais, sendo estudantes que vieram de uma formação de Educação de Jovens e Adultos e, em determinados momentos, apresentavam certas lacunas de conhecimento, e que, devido às necessidades da vida, se dedicavam exclusivamente ao trabalho com o objetivo de sustentar a família. Hoje, esses alunos buscam um sonho profissional e pessoal, almejam uma mudança de vida. Assim, atuar nesse processo educacional é algo de extremo orgulho, pois tal trabalho vai ao encontro com os meus valores de professora e enfermeira, ou seja, seja discente ou paciente/cliente, devemos formar pessoas autônomas, responsáveis, éticas e qualificadas.

Já no ano de 2017, ingressei no curso de especialização em Atenção Integral a Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Durante essa especialização, dentre tantos temas que nos foram apresentados, tive a possibilidade de discutir uma temática muito atual e, frequentemente, pouco conhecida: as Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES). Essas crianças são aquelas clinicamente frágeis, com uma pluralidade de diagnósticos médicos, mas que, em função dos avanços tecnológicos e farmacêuticos, tiveram sua sobrevivência aumentada, fazendo com que chegassem à idade escolar (GÓES; CABRAL, 2017).

Pensar nessas crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em idade escolar me reporta à vivência de minha mãe como professora da Educação Básica de uma instituição particular, mas atualmente respondendo como orientadora educacional. Para atender a essa nova demanda que emergia no cenário escolar, ela precisou buscar conhecimentos e, assim, realizou uma especialização em educação inclusiva. Em nossas múltiplas conversas sobre essas crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde abordávamos, dentre outros assuntos, as diferentes demandas de cuidados que elas poderiam apresentar no cenário da escola, e o quanto esse fato causava medo e insegurança no corpo docente.

A partir desses sentimentos e das falas que emergiam, ela percebia o despreparo dos professores para lidar com essa criança dentro de sala de aula. Alguns relatavam que não tiveram formação profissional para esse público, outros demonstravam um engessamento no processo educacional e o não desejo de mudança, e ainda outros apresentavam o desejo de mudança, mas não sabiam qual caminho pedagógico percorrer. Assim, ela percebeu a necessidade de realizar um projeto de formação permanente com esses docentes, com o objetivo de criar um ambiente de troca de conhecimentos, de partilhar incertezas e compartilhar experiências de atuação positivas e negativas. O grupo permanece até os dias de

hoje, e mesmo sendo o processo educacional dessas crianças ainda considerado um assunto delicado e complexo, os participantes percebem uma notória melhoria na inclusão das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde dentro do ambiente escolar.

Diante das vivências do meu caminhar profissional como professora e enfermeira, percebi a importância de realizar pesquisas que tratassem a temática não só das crianças, como também dos adolescentes com necessidades especiais de saúde, assunto, frequentemente, ainda velado no cenário escolar e, por vezes, negligenciado na prática do cuidado. Assim reconhece-se a importância de o profissional de enfermagem atuar na educação em saúde favorecendo a capacitação dos professores que lidam com esses grupos populacionais.

Destaca-se que as demandas de cuidados de uma criança ou adolescente no ambiente escolar podem estar relacionados a diversos aspectos, como, por exemplo: uso contínuo de medicamentos, alimentação especial, uso de algum dispositivo tecnológico para a manutenção da vida (gastrostomia, traqueostomia etc.), e necessidade educativa especial ou reabilitação por alguma situação incapacitante, seja de natureza física, auditiva, mental ou múltipla (FLORES et al., 2012; NEVES *et al.*, 2017).

Com isso, essas crianças e adolescentes podem apresentar dificuldades de inserção na escola e seu desempenho escolar pode ficar prejudicado, o que pode gerar um absenteísmo imposto por suas demandas de saúde (PINTO *et al.*, 2017).

Nesse sentido, o ambiente escolar e, de modo especial, os professores, precisam ser capacitados para desenvolver as competências necessárias que sustentarão sua prática de forma a atender integralmente às demandas dessas crianças e adolescentes.

Assim, a partir dessa trajetória acadêmica e profissional, me senti motivada a desenvolver este estudo que versa sobre a inclusão da criança e adolescentes com necessidades especiais de saúde na educação básica.

1 METODOLOGIA

1.1 Contextualizando a problemática do estudo

1.1.1 As crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em idade escolar

CRIANES são aquelas que possuem uma condição física que necessita de um cuidado periódico e contínuo para seu desenvolvimento, e que requerem algum tipo ou quantidade de atendimento maior oferecidos pelos serviços de saúde (ALVES; JUNIOR; AVANTI, 2015).

Essas crianças apresentam condições especiais de saúde com demandas de cuidados contínuos, sejam eles de natureza temporária ou permanente e que necessitam de serviços de saúde e sociais para além dos requeridos por outras crianças em geral (GÓES; CABRAL, 2017).

As CRIANES podem ser classificadas a partir de sete demandas de cuidados: (1) demanda de cuidados de desenvolvimento, apresentam disfunção neuromotora muscular, limitações funcionais e incapacitantes, em estimulação de desenvolvimento e funcional; (2) demanda de cuidados tecnológicos, fazem uso de dispositivos mantenedores da vida, como gastrostomia, traqueostomia, colostomia etc.; (3) demanda de cuidados medicamentosos, fazem uso contínuo de fármacos, tais como cardiotônicos, anticonvulsivantes etc.; (4) demanda de cuidados habituais modificados, precisam de tecnologias adaptativas nos cuidados cotidianos e nas atividades de vida diária para locomover-se, alimentar-se, arrumar-se, no uso do toalete etc.; (5) demanda de cuidados mistos, apresentam combinação de uma ou mais demandas, excluindo-se a tecnológica; (6) demanda de cuidados clinicamente complexos, apresentam combinação de todas as anteriores, incluindo o manejo de tecnologias de suporte de vida; e (7) demandas educativas sociais, estão centradas no cuidado clínico e social que devem ser abordados em um processo educativo grupal entre enfermeiros e familiares, visando a transição entre o hospital e a casa da CRIANES (PRECCE *et al.*, 2020).

No Brasil, atualmente, um elevado número de crianças e adolescentes tiveram sua sobrevivência possibilitada por mudanças relacionadas às práticas de cuidado e aos avanços

tecnológicos, fatos que contribuíram para a elevação das suas sobrevidas e ao aumento das suas expectativas de vida (HONCKENBERRY; WILSON, 2014).

O aumento da expectativa de vidas dessas crianças determina que muitas delas atinjam a vida adulta e, conseqüentemente, experimentarão o ambiente escolar (GÓES; CABRAL, 2017).

Contudo, assistir essas crianças e adolescentes em suas mais diversas necessidades especiais de saúde pode ser um grande desafio a ser enfrentado no contexto escolar.

Destaca-se que as necessidades especiais de saúde de uma criança ou adolescente podem estar relacionadas a diversos aspectos, como, por exemplo, a necessidade de serviço de saúde especializado, o uso contínuo de medicamentos, a alimentação especial, o uso de algum dispositivo tecnológico para a manutenção da vida (gastrostomia, traqueostomia etc), e a necessidade educativa especial ou reabilitação por alguma situação incapacitante, seja de natureza física, auditiva, mental ou múltipla (FLORES et al., 2012; NEVES *et al.*, 2017).

Com isso, essas crianças e adolescentes podem apresentar dificuldades no desenvolvimento das suas atividades escolares, muitas das vezes em função das inúmeras faltas que ocorrerão em razão de seu comparecimento às consultas médicas em diversos especialistas e serviços de saúde.

Nesse sentido, a escola precisa estar preparada para planejar e adaptar as atividades e especificidades desses grupos populacionais, de modo a assegurar-lhes que tenham resultados acadêmicos semelhantes aos outros estudantes.

1.1.2 Os marcos legais do direito à educação no Brasil e a inclusão das crianças com necessidades especiais de saúde

O desejo de uma sociedade mais justa e inclusiva emerge da necessidade de se discutir e abolir qualquer tipo de discriminação em favor da igualdade de direitos: dentre eles, o direito à educação (SOUZA; TINÓS; MAZER-GONÇALVES, 2018).

Nenhum país alcança pleno desenvolvimento, se não garantir, a todos os cidadãos, em todas as etapas de sua existência, as condições para uma vida digna, de qualidade física, psicológica, social e econômica. A educação tem papel fundamental, sendo a escola o espaço no qual se deve favorecer, a todos os cidadãos, o acesso ao conhecimento e ao desenvolvimento de competências (ARANHA, 2004, p. 8).

O direito à educação é garantido pela Constituição Federal de 1988, cujo capítulo III, sobre a educação, cultura e desporto, na seção I, destinada à educação, revela o artigo nº 205, afirmando que a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, e deverá ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

Destaca-se, no artigo nº 208, item III, que o dever do Estado com a educação deverá ser efetivado garantindo atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Portanto, a Constituição Federal relata não só o direito à educação como um direito fundamental, mas também perpassa o direito para todo e qualquer indivíduo, sem discriminação, independentemente das suas deficiências (BRASIL, 1988).

No Brasil, o atendimento educacional direcionado às pessoas com deficiências foi construído separadamente da educação oferecida à população que não apresentava diferenças ou características explícitas que a caracterizasse como “anormal”. Dessa forma, a educação especial constituiu-se como um campo de atuação específico, muitas vezes sem interlocução com a educação comum. [...] Dois anos mais tarde da CF, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional em 1996 – LDB/96 – é promulgada, propondo a adequação das escolas brasileiras para atender satisfatoriamente a todas as crianças. Diferenças étnicas, sociais, culturais ou de qualquer ordem passam a ser foco do discurso de inclusão escolar (KASSAR, 2011, p. 62, 71).

A Lei 8.069 de 13 de julho de 1990 estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e garante, entre outras coisas, o atendimento educacional especializado às crianças com deficiência preferencialmente na rede regular de ensino; trabalho protegido ao adolescente com deficiência e prioridade de atendimento nas ações; e políticas públicas de prevenção e proteção para famílias com crianças e adolescentes nessa condição (MEC, 1990).

Conforme o cenário educacional brasileiro e a educação para as pessoas com deficiência foram ganhando espaço, a necessidade de uma legislação que norteasse a estrutura e funcionamento da educação no Brasil mostrou-se necessária. Foram elaboradas, dessa forma, as Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB's). A primeira LDB foi promulgada em 1961, num período de redemocratização após o final da ditadura imposta no governo de Getúlio Vargas, buscando construção de uma educação nacional de forma democrática e acessível a todos. Por sua vez, a segunda LDB foi elaborada em 1971, quando da volta da ditadura pelos militares, objetivando a utilização da educação como forma de contribuição aos seus objetivos de industrialização nacional. Por fim, a última LDB, até o presente momento, é datada de 1996, já havendo sofrido diversas alterações desde 2001 até o ano de 2015, para adequações necessárias a aspectos envolvendo o direito à Educação. Com a redemocratização no país, essa legislação visava

assegurar um sistema educacional democrático como direito de todos (BRASIL, 1961; 1971; 1996).

A Lei 9.394 de 1996 estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), e reforça alguns princípios da CF de 1988, apontando no Capítulo III, art. 4º, inciso III, que é dever do Estado garantir o “atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1996).

No âmbito da Educação Inclusiva, o ECA no capítulo IV, artigo 53, diz:

A criança e o adolescente têm direito à educação, visando pleno desenvolvimento em sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho assegurando-lhes:

- I igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II direito de ser respeitada pelos seus educadores;
- III atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (MEC, 1990).

Em 1994, a Declaração de Salamanca proclama que as escolas regulares com orientação inclusiva constituem os meios mais eficazes de combater atitudes discriminatórias, e que estudantes com necessidades especiais devem ter acesso à escola regular, tendo como princípio orientador que “as escolas deveriam acomodar todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras”. O conceito de necessidades educacionais especiais passa a ser amplamente disseminado a partir dessa declaração. Assim, na perspectiva da educação inclusiva, a educação especial passa a integrar a proposta pedagógica da escola regular, promovendo o atendimento aos estudantes do tipo CRIANES (BRASIL, 1994).

O Plano Nacional de Educação (PNE), Lei nº 10.172/2001, destaca que “o grande avanço que a década da educação deveria produzir seria a construção de uma escola inclusiva que garanta o atendimento à diversidade humana”. O PNE afirma que a Educação Especial deve ser promovida em todos os diferentes níveis de ensino, e que a garantia de vagas no ensino regular para os diversos graus e tipos de deficiência é uma medida importante. O plano aponta que as tendências recentes dos sistemas de ensino são:

- I- Integração/inclusão do aluno com necessidades especiais no sistema regular de ensino e, se isto não for possível em função das necessidades do educando, realizar o atendimento em classes e escolas especializadas;
- II- Ampliação do regulamento das escolas especiais para prestarem apoio e orientação aos programas de integração, além do atendimento específico;
- III- Melhoria da qualificação dos professores para essa clientela;
- IV- Expansão da oferta dos cursos de formação/especialização (BRASIL, 2001).

Na educação ética, é preciso incorporar os valores solidariedade, de fraternidade, de respeito às diferenças de crenças, culturas e conhecimentos, de respeito ao meio ambiente e aos direitos humanos. Sendo assim, considerando que cidadania é o direito de participação na sociedade e que para seu efetivo exercício o cidadão precisa ser resguardado em relação aos direitos básicos, tais como a vida, a moradia, a educação, a informação, dentre outros, e considerando que estes direitos são direitos básicos de qualquer ser humano, logo se pode concluir que toda pessoa, independentemente de suas limitações físicas ou psíquicas, deverá ter as condições necessárias para participar da vida escolar e exercer sua cidadania (SIEGEL, 2005, p. 41).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146), instituída em 2015, estabelece um novo conceito de integração total, garantindo direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas ao tratar de questões relacionadas à acessibilidade, educação e trabalho e ao combate ao preconceito e à discriminação (BRASIL, 2015).

O compromisso do Estado de promover uma melhoria no acesso à educação para todas as crianças, independentemente de quais sejam as suas necessidades de aprendizagem, representou uma opção pela construção de um sistema educacional inclusivo e trouxe como desdobramento mudanças na legislação e nas diretrizes educacionais do Brasil (SEKKEL; ZANELATTO; BRANDÃO, 2010, p. 118).

As leis que regularizam a entrada dos estudantes com necessidades educacionais especiais estão ativas e são aplicadas em todas as escolas, mas é preciso uma política urgente na readequação das escolas para acolhê-los. Saber utilizar as diferentes formas de linguagens e ferramentas disponíveis será o grande diferencial para promover uma educação que não se baseie nas incapacidades físicas, sociais e econômicas dos estudantes (MANTOAN, 2013).

Portanto, é um direito das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde e dever do Estado oferecer ensino de qualidade, no qual essas crianças se desenvolvam e façam parte ativa da sociedade.

1.1.3 Os desafios da educação inclusiva e as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde

A escola compreende um cenário ideal para oportunizar as primeiras experiências de socialização, bem como ampliá-las, contribuindo para o desenvolvimento das potencialidades de criança e adolescentes (BRAGA; BOMFIM; SABBAG, 2012).

Entretanto, em função das demandas específicas de cuidados, as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde podem apresentar dificuldades no seu desempenho escolar, tendo em vista o absenteísmo imposto por suas demandas de saúde (PINTO *et al.*, 2017).

Nesse sentido, essas crianças e adolescentes podem ser menos contempladas no processo de ensino aprendizagem em relação aos demais, além de não terem suas especificidades de saúde respeitadas, como ausência escolar frequentes devido a recidivas clínicas ou hospitalizações repetitivas (NASCIMENTO *et al.*, 2012).

Com isso, essas crianças apresentam vulnerabilidades nas relações com seus pares e no desempenho escolar. Dentre as dificuldades vivenciadas na escola está a identificação das necessidades dessas crianças, uma vez que podem estar mais suscetíveis a dificuldades de aprendizado, sociais e emocionais, logo, demandarão conhecimento e habilidade dos profissionais e oferta de condições adequadas para que possam desenvolver suas competências (ROLIM, 2015).

Sendo assim, a escola inclusiva é aquela que conhece cada aluno, respeita suas potencialidades e necessidades, e a elas responde com qualidade pedagógica. Para que uma escola se torne inclusiva, há que se levar em consideração a participação consciente e responsável de gestores, professores, familiares e membros da comunidade na qual cada aluno vive (BRASIL, 2004, p. 9).

O conceito de escola inclusiva implica em uma nova postura da escola comum, que propõe, no projeto pedagógico no currículo, na metodologia de ensino, na avaliação e na atitude dos educadores, ações que favoreçam a interação social e sua opção por práticas heterogêneas. A escola capacita seu docente, prepara-se, organiza-se e adapta-se para oportunizar educação de qualidade para todos, inclusive para os educandos que apresentam necessidades especiais (BRASIL, 2001, p. 40).

Entretanto, tratando-se da inclusão das crianças e adolescentes com necessidades especiais na escola, as pesquisas destacam que faltam aos professores embasamento teórico e apoio necessários para atuar em sala de aula com esse público, e falta ao Estado prover os recursos tecnológicos, estruturais e científicos (BRAZ-AQUINO; FERREIRA; CAVALCANTE, 2016).

Atualmente, entende-se inclusão escolar como uma prática que envolve atenção personalizada e respeito às características individuais de cada educando, oferecendo-lhe oportunidades para o seu desenvolvimento integral. Movimentar a instituição para uma prática inclusiva parece ser um trabalho de articulação no sentido de criar escuta, possibilidades de compartilhamento e intervenção orientadas pelo

compromisso com os valores humanos (SEKKEL; ZANELATTO; BRANDAO, 2010, p.119).

Entretanto, diversos questionamentos existem no processo de inclusão escolar sobre como promover a inclusão escolar, de modo a assegurar a permanência ao acesso da educação de todos os estudantes envolvidos, independente de suas necessidades especiais de saúde (BRASIL, 2008).

A proposta de um ambiente escolar inclusivo expande o foco de atenção para além das crianças com necessidades especiais, enfatizando a importância da inclusão de todos aqueles que participam do contexto educacional. Segundo Sekkel (2003), “estar incluído não é apenas estar presente, é também ter suas necessidades percebidas e acolhidas pelos outros, é trabalhar junto, em um ambiente permeado pela confiança, pelo cuidado e pela reflexão.”

A inclusão educacional considera que cada criança é diferente, e que deve ser acolhida, a fim de criar possibilidades educacionais para cada uma, tal como ela é, respeitando suas limitações e potencializando suas possibilidades. A escola tem que ser transformada, tanto em seu aspecto físico e arquitetônico, quanto nas atitudes dos atores que a compõem (ARRUDA; ALMEIDA, 2014).

Portanto escola inclusiva é aquela que garante a qualidade de ensino educacional a cada um de seus alunos, reconhecendo e respeitando a diversidade e respondendo a cada um de acordo com suas potencialidades e necessidades (BRASIL, 2004).

Uma escola somente poderá ser considerada inclusiva quando estiver organizada para favorecer a cada aluno, independentemente de etnia, sexo, idade, deficiência, condição social ou qualquer outra situação. [...] Numa escola inclusiva, o aluno é sujeito de direito e foco central de toda ação educacional, garantindo sua caminhada no processo de aprendizagem e de construção das competências necessárias para o exercício pleno da cidadania (BRASIL, 2004, p. 8-9).

Assim, para que a inclusão de fato se torne realidade, é primordial que os professores estejam preparados para lidar com estes grupos populacionais. Assim, caminhando nessa premissa, questiona-se:

- Como ocorre o processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em um colégio de aplicação situado na cidade Rio de Janeiro da rede pública de ensino na perspectiva dos professores?
- Quais as dificuldades enfrentadas pelos professores para a inclusão dessas crianças e adolescentes no contexto escolar?

- Que estratégias são implementadas pelos professores para superação dessas dificuldades?

1.2 Objetivos

- a) Descrever como ocorre o processo de inclusão dessas crianças e adolescentes na perspectiva de seus professores.
- b) Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos professores para a inclusão dessas crianças e adolescentes no contexto escolar.
- c) Analisar as estratégias implementadas pelos professores para superação dessas dificuldades com vistas à inclusão dessas crianças e adolescentes na escola.
- d) Discutir a atuação do profissional de saúde no processo de cuidados com as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em ambiente escolar.

2 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A fim de apreender o que os estudos retratam sobre a temática da inclusão da criança e do adolescente com necessidades especiais de saúde em escolas de educação básica, foram realizadas, no mês de fevereiro de 2020, buscas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Educ@SciELO. O caminho metodológico para essa busca seguiu as seguintes etapas: formulação da questão norteadora da pesquisa, busca nas bases de dados, coleta dos dados, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação dos mesmos e apresentação dos resultados.

Dessa forma, a questão norteadora deste estudo foi: o que os estudos retratam sobre a temática da inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em escolas de educação básica?

Os descritores escolhidos para a busca foram: “Inclusão Educacional”, “Educação Básica”, “Criança”, “Adolescente”, “Enfermagem Pediátrica” e “Doença Crônica”, identificados nos Descritores em Ciência da Saúde (DECs). A busca foi realizada com o operador booleano AND. Sendo “Inclusão educacional” o descritor fixo, e as combinações com o operador booleano nos pares de descritores “Inclusão Educacional AND Educação Básica”, “Inclusão Educacional AND Criança”, “Inclusão Educacional AND Adolescente”, “Inclusão Educacional AND Enfermagem Pediátrica” e “Inclusão Educacional AND Doença Crônica”.

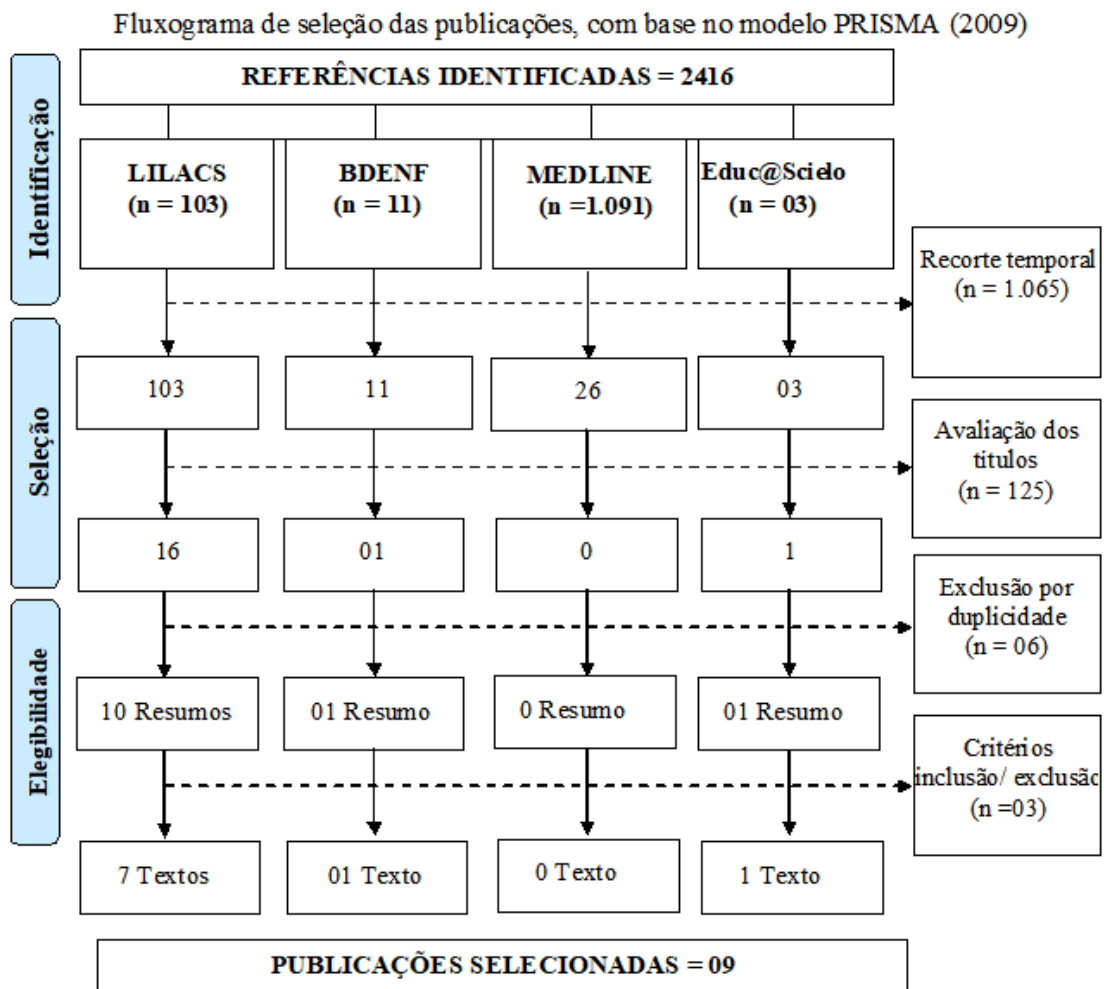
Como critérios de inclusão têm-se: estudos com texto completo em português, inglês ou espanhol, com recorte temporal de cinco anos (2015 a 2019), que retratassem a temática a que esta pesquisa se propõe. Como critérios de exclusão: estudos que abordassem a temática no âmbito de graduação ou pós-graduação, tendo em vista o objetivo do estudo na Educação Básica, duplicatas nas bases de dados, artigos de revisão, artigo de reflexão, comentários e editoriais de periódico.

Para a seleção dos estudos foi utilizado as recomendações Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) definida como uma diretriz que objetiva ajudar autores a melhorarem a qualidade do relato dos dados da Revisão Sistemática e Metanálise. O PRISMA é composto de um *checklist* de 27 itens e um diagrama de fluxo de

seleção de artigos de quatro fases que está descrito na Figura 1 (MOHER; LIBERATI; TETZLAFF; ALTMAN, 2009).

Nessas buscas, foram identificadas nas bases de dados citadas 143 publicações, dentro do período e nos idiomas supracitados. Pela avaliação dos títulos e resumos, e posterior leitura dos textos completos, nove publicações foram selecionadas, sendo: 01 estudo na BDENF; 07 estudos na LILACS; zero artigos científicos na MEDLINE e, por fim, 01 estudo foi selecionado na Educ@SciELO, totalizando 09 produções. O fluxograma (Figura 1) ilustra o mecanismo de seleção das publicações e traz um panorama dos estudos selecionados. O Quadro 1 apresenta os estudos selecionados para a pesquisa.

Figura 1 - Fluxograma de seleção das publicações com base no modelo PRISMA.



Fonte: A autora, 2020.

Quadro 1 - Resumo dos artigos selecionados para revisão de literatura.

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO AREA	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	RESULTADO(S)	CONCLUSÃO
2015	Desafios para a inclusão da criança com deficiência na escola.	Thayse Silva Bento; Gabrielly Iasminy Cunha de Castilhos; Soraia Dornelles Schoeller; Patrícia Kuerten Rocha; Adriana Dutra Tholl; Milena Zuchetto Soares.	Revista Enfermagem Foco Enfermagem	Compreender os desafios para a inclusão das crianças com deficiência na escola sob olhar do familiar e dos professores.	Pesquisa qualitativa, exploratória descritiva. Participantes: 7 professores e 7 familiares de criança com deficiência. Os dados foram coletados através de entrevista com roteiro pré-elaborado, gravada.	A análise dos dados evidenciou que os desafios para a inclusão das crianças podem ser estabelecidos em três categorias: conhecer a criança e estabelecer relações profundas com ela; necessidade de capacitação profissional para os professores; e romper barreiras arquitetônicas e atitudinais.	A inclusão da criança com deficiência está articulada ao conhecimento dos professores na área e na necessidade de capacitação para o trabalho. Para que haja inclusão, os professores necessitam ampliar seu leque de conhecimentos e investir na sua formação continuada para aprender e desenvolver as potencialidades dessas crianças e, para isso, a família necessita estar junto a eles no intuito de fortalecer e ser o elo entre os professores/escola e os alunos, para que haja uma educação inclusiva e não apenas uma possibilidade teórica.
2015	A percepção do professor e do tutor frente à	Cristiana Rezende Gonçalves Caneda; Tânia Marisa Lopes Chaves	Revista Aletheia. Educação.	Conhecer a percepção do professor e do tutor frente à inclusão escolar das	Pesquisa Qualitativa Participantes: uma professora e uma tutora de escola de	As percepções enunciadas evidenciam o sentimento de angústia das entrevistadas com	O estudo aponta que escutar, falar e refletir sobre a inclusão escolar de crianças autistas é mais do que proporcionar informações de cunho

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO AREA	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	RESULTADO(S)	CONCLUSÃO
	inclusão da criança com autismo no ensino regular.			crianças com autismo no ensino regular.	Ensino Fundamental na cidade de Santa Maria, RS. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas.	relação à inclusão escolar de crianças com autismo no ensino regular.	didático-metodológicas. Implica em revisar concepções, isso exige do professor/tutor equilíbrio e postura ética na condução do seu ato educativo.
2016	Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas.	Emellyne Lima de Medeiros Dias Lemos; Nádia Maria Ribeiro Salomão; Fabiola de Sousa Braz Aquino; Cibele Shírley Agripino-Ramos	Fractal: Revista de Psicologia. Educação.	Analisar as concepções de pais e professores acerca da criança autista e do seu processo de inclusão escolar.	Pesquisa qualitativa. Participantes: seis professores de escolas regulares da cidade de João Pessoa, PB e oito pais de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. Foram realizadas entrevistas.	Os resultados indicaram que os pais demonstraram expectativas voltadas para a socialização e para aprendizagens acadêmicas, enquanto os professores mencionaram em suas estratégias a adoção de práticas mais voltadas à socialização. Destacou-se também que pais, à medida que acompanham o	Conclui-se que o estudo pode subsidiar orientações a pais e a profissionais, principalmente no que se refere à inclusão escolar de crianças autistas, tendo em vista que as concepções podem influenciar os comportamentos dos adultos, como também os comportamentos dessas crianças podem ser influenciados considerando-se os contextos interativos, a mediação do adulto e, sobretudo, as particularidades de cada criança. Destaca-se a importância do tema autismo e a possibilidade

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO AREA	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	RESULTADO(S)	CONCLUSÃO
						desenvolvimento de seus filhos, e professores, a partir do contato com crianças autistas, relataram ter expectativas mais positivas em relação a estas crianças.	de educação e inclusão, tendo em vista o aumento do número de casos, a demanda educacional que cada vez mais preconiza a inclusão dessas crianças em escolas regulares e os benefícios que podem ser alcançados através da prática inclusiva.
2017	O processo de inclusão de crianças com necessidades especiais de saúde na educação infantil.	Aline Tatsch Neves; Daiany Saldanha da Silveira Donaduzzi; Raissa Passos dos Santos; Jaquiele Jaciara Kegler; Júlia Heinz da Silva; Eliane Tatsch Neves.	Revista Enf – UFSM Enfermagem	Descrever a vivência de professores da educação infantil no processo de inclusão de crianças com necessidades especiais de saúde.	Pesquisa qualitativa. Participantes; dez professores de uma escola de educação infantil de um município do Rio Grande do Sul - Brasil.	Os resultados apontaram que os professores não são preparados na sua formação para atuarem com essas crianças. E, ainda, que a rede de apoio de serviços sociais e de saúde aos profissionais e à escola é frágil ou inexistente.	A vivência dos professores da educação infantil com as crianças com necessidades especiais de saúde acontece permeada por desafios que perpassam fragilidades em sua formação e a interação com a família dessas crianças e com os serviços de saúde.
2017	A inclusão na Educação Infantil: o estudo de caso de	Keuri Costa Carvalhais da Rochal; Érica Aparecida Garrutti de Lourenço.	Revista Contrapontos – Eletrônica Educação	Analisar como ocorre a participação de uma criança cega em processo de	Pesquisa qualitativa. Participantes: uma criança cega, as duas educadoras da turma do maternal,	Os resultados da pesquisa revelaram a importância e as contribuições da mediação nos	A mediação do educador naquilo que a criança consegue fazer com ajuda do Outro é um elemento crucial para a inclusão da criança cega, pois, diante

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO AREA	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	RESULTADO(S)	CONCLUSÃO
	uma criança com deficiência visual.			inclusão em uma instituição de Educação Infantil.	a coordenadora pedagógica e a vice-diretora da instituição. Para a coleta de dados, foram realizadas observações da rotina dessa turma em dois momentos: março e abril de 2012; e junho de 2012. Os instrumentos utilizados para registro dos episódios observados foram gravações em vídeos, fotografias e notas de campo. Posteriormente ao período de observação, entrevistaram-se as duas educadoras da turma, a coordenadora pedagógica e a vice-diretora.	processos de ensino e aprendizagem, especificamente, no caso da criança cega.	das suas especificidades, necessita de um par, que pode ser um adulto ou criança, mais experiente na realização das atividades.

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO AREA	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	RESULTADO(S)	CONCLUSÃO
2017	Fatores determinantes ao ingresso de alunos com deficiência no Ensino Médio	Laura Borges; Juliane Aparecida de Paula Perez Campos	Psic. da Educação, São Paulo. Educação	Identificar os aspectos positivos e negativos da escolarização de alunos com deficiência antes de seu ingresso no ensino médio e fatores determinantes ao ingresso no ensino médio, segundo os mesmos e seus familiares.	Pesquisa qualitativa. Participaram sete alunos com deficiência matriculados no primeiro ano do ensino médio de escolas públicas regulares, e seus respectivos responsáveis (cinco mães e um pai, com idades entre 37 e 57 anos). Os participantes foram entrevistados, respondendo a questões sobre a escolarização antes do ingresso no ensino médio e a transição para esta etapa de ensino. O roteiro de entrevista foi submetido à apreciação de quatro juízes, a fim de verificar a	Constatou-se no que se refere à decisão de ingressar no ensino médio e aos fatores determinantes/motivadores, que os aspectos relacionados ao aluno e aos seus familiares apresentaram maior influência. Os aspectos ligados ao ambiente escolar, mesmo sendo majoritariamente elencados nos aspectos positivos e negativos da escolarização, não apresentaram influência considerável na decisão e motivação de ingresso no EM.	apesar da escola ser protagonista dos acontecimentos positivos e negativos da escolarização do aluno, exerceu pouca influência na decisão e motivação ao ingresso no ensino médio.

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO AREA	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	RESULTADO(S)	CONCLUSÃO
					compatibilidade do instrumento com os objetivos propostos e com a população alvo.		
2019	Autismo e inclusão no ensino regular: o olhar dos professores sobre esse processo	Joice Otávio Ponce; Jorge Luís Ferreira Abrão	Estilos da Clínica. Educação.	Compreender a visão dos professores sobre o processo inclusivo	Pesquisa qualitativa com quatro professoras que, no momento da pesquisa, atuavam em classes regulares nas quais estão incluídas pelo menos uma criança com autismo. Realizaram-se entrevistas individuais semiestruturadas.	A partir dos relatos, foi possível constatar a necessidade de formação especializada, já que esta foi destacada como principal elemento gerador de angústia para as professoras.	Mesmo com relatos de algumas dificuldades, pode-se perceber narrativas de boas experiências com relação à inclusão.
2017	Relatos de pais sobre a inclusão e a trajetória escolar de filhos com deficiência intelectual.	GiseleRoberta Coelho, Juliane Ap. de Paula Perez Campos e Priscila Benitez.	Psicologia em Revista Educação	Caracterizar o processo de inclusão no percurso escolar de crianças com deficiência intelectual, a partir da percepção dos pais sobre a	Pesquisa qualitativa Realizada uma entrevista semiestruturada com três pais de crianças com DI matriculados na escola regular, de modo a contemplar a trajetória escolar	A análise do discurso dos pais identificou a necessidade de um profissional para acompanhar a criança com DI, durante a realização das atividades acadêmicas na	O estudo identificou a necessidade de novas pesquisas na temática investigada, e que as intervenções educacionais, em conjunto com os pais, favorecem o processo educacional, e a interação entre escola e família.

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO AREA	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	RESULTADO(S)	CONCLUSÃO
				trajetória escolar dos seus filhos.	dos alunos com DI.	sala de aula, e o estabelecimento de uma parceria colaborativa entre a díade escola especial e regular.	
2017	Percepção de professores e gestores de educação sobre a inclusão de crianças com deficiência visual.	Heloisia Marques; Juliana Araújo Brandão; Luzivan Francisco Gonçalves; Kamila Santos da Silva; Vinicius Saura Cardoso; Alessandra Tanuri Magalhães.	Salusvita Educação	Identificar a percepção de gestores educacionais e professores de crianças com deficiência visual na inclusão das mesmas no ensino regular, bem como suas dificuldades diretas durante o manejo pedagógico diário.	As etapas seguidas da pesquisa foram: construção e aplicação dos questionários; triagem das dúvidas dos participantes; reconstrução e reaplicação dos questionários.	As escolas, de forma geral, não apresentam estrutura física que possibilite a inclusão de alunos com algum tipo de deficiência, levando a riscos na locomoção dos mesmos ou limitando o acesso e permanência destes no ensino regular, sendo que 88% dos profissionais entrevistados não possuíam capacitação em educação especial. A falta	Parte das crianças com deficiência visual está inserida no ensino regular, apesar das escolas não estarem adaptadas para recebê-las. Mas, sugerem-se novas pesquisas levando em consideração opinião de alunos com deficiência visual sobre os aspectos pesquisados, o seu grau de satisfação quanto ao processo de ensino oferecido pela escola e sua orientação e mobilidade no âmbito escolar.

ANO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO AREA	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	RESULTADO(S)	CONCLUSÃO
						de capacitação dos professores e ausência de adaptações na sala de ensino regular foram os principais responsáveis pelas dificuldades relatadas pelos professores para um eficiente processo de ensino aprendizagem associado à inclusão escolar.	

Fonte: Elaborada pela autora (2020).

2.1 Estudos acerca da temática na literatura científica

A amostra final correspondeu a 09 artigos, todos de periódicos nacionais, sendo 02 artigos cujos autores são da área da enfermagem e 07 da área da Educação.

Dessa amostra final, 02 artigos foram publicados no ano de 2015, 01 artigo publicado no ano de 2016, 05 artigos publicados no ano de 2017 e 01 artigo publicado no ano de 2019. Sendo 01 artigo desenvolvido no ensino médio, 02 artigos desenvolvidos no ensino fundamental, 04 artigos desenvolvidos na educação infantil, 01 artigo desenvolvido no ensino fundamental e médio, e ainda 01 artigo desenvolvido na educação infantil e ensino fundamental. Por fim, 02 artigos sobre estudos realizados com professores e famílias, 03 artigos realizados somente com professores, 01 artigo realizado com professores e gestores, 01 artigo realizado somente com crianças com necessidades especiais de saúde, 01 artigo realizado somente com pais de crianças com necessidades especiais de saúde, e 01 artigo realizado com pais e crianças.

Sendo assim, o artigo intitulado “Desafios para inclusão da criança com deficiência na escola” apontou a deficiência na formação acadêmica dos professores frente à esta temática. Revelando uma possível invisibilidade das necessidades específicas dessas crianças no olhar dos professores, especialmente para aqueles que ainda não tiveram contato com esta criança. O estudo relata as potencialidades singulares despertadas em cada criança quando os laços de relação entre escola e família são estreitados. Afirma que, nos casos em que o professor conhece o ambiente sociocultural em que a criança vive, através das falas dos familiares, possibilita-se a realização de práticas pedagógicas menos estressantes e desgastantes do ponto de vista emocional e clínico para as crianças. A pesquisa assinala como responsabilidade da escola a construção de condições necessárias para que essa parceria aconteça de forma eficaz, relatando que a gestão educacional deve promover ações colaborativas (BENTO; CASTILHOS; SCHOELLER; ROCHA, 2015).

No artigo intitulado “A percepção do professor e do tutor frente à inclusão da criança com autismo no ensino regular”, os autores refletem a partir de literaturas psicanalistas a percepção da atividade docente frente ao discente autista inserido no ensino regular de educação, mas, de forma geral, aborda as dificuldades dos professores diante do processo de inclusão educacional. Assim, o estudo revela a importância do apoio multiprofissional para o professor em educação inclusiva, pois isso ajuda a ouvi-lo e modifica sua prática pedagógica. A pesquisa aborda que o processo de inclusão visa a abertura das portas da escola regular para todos, porém tal processo não desenvolve recursos técnicos e específicos de conhecimento

para os docentes obterem recursos necessários para as práticas e procedimentos educacionais (CANEDA; CHAVES, 2015).

No artigo intitulado “Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas”, os autores apontam literaturas que consideram que nas crianças com autismo há um desvio no desenvolvimento, podendo estar relacionado a problemas biológicos, gerando um prejuízo na interação social, no desenvolvimento da linguagem e global da criança. A partir dessas literaturas, os autores consideram os benefícios da estimulação precoce nas crianças do espectro autista no ambiente escolar, favorecendo interações sociais e proporcionando habilidades no desenvolvimento global. Para tal ação, o estudo aponta a relevância do conhecimento do professor frente à proposta de processo educacional de inclusão, considerando esse profissional o agente mais eficaz nesse processo, pois está diretamente ligado ao aluno, e frequentemente o sucesso ou insucesso da aprendizagem é reflexo do modo de intervenção pedagógica e perfil do professor. O estudo ainda aponta a visão dos pais, olhar que contribui para a afirmação do despreparo dos professores no modo de agir com crianças especiais e revela que predominantemente esse modo emerge de experiências estabelecidas com as crianças no cotidiano escolar, sem prévio estudo de metodologias de práticas inclusivas e orientações acerca do tema, reforçando a necessidade de formação profissional mais complexa e estruturada. Os autores demonstram algumas facetas de concepções, entre elas, a visão dos professores, que revela a necessidade de apoio de outros profissionais, e a importância da família e da sociedade no processo educacional inclusivo (LEMOS *et al.*, 2016).

O estudo intitulado “O processo de inclusão de crianças com necessidades especiais de saúde na educação infantil” evidenciou uma lacuna na formação acadêmica e profissional dos professores na atuação com as CRIANES, apontando a necessidade de atualização do currículo de formação dos professores e capacitação daqueles já formados. O estudo revela que, apesar dos professores não saberem como agir, eles buscam alternativas para que ocorra a aceitação da CRIANES no espaço escolar. Os autores revelam a importância da identificação pelos professores das demandas específicas das CRIANES e que, a partir disso, consigam formular estratégias para o atendimento das necessidades especiais de saúde e educacionais, como contar com o apoio de serviços suplementares para auxílio na prática profissional, além de realizar um trabalho pautado na legislação, assegurando os direitos dessas crianças (NEVES *et al.*, 2017)

No artigo intitulado “A inclusão na Educação Infantil: o estudo de caso de uma criança com deficiência visual”, os autores propõem uma pesquisa de campo densa sobre a

deficiência visual em crianças e seu processo de aprendizagem, ressaltando o professor como um ser mediador imprescindível para a aprendizagem de qualquer pessoa, independentemente das suas necessidades específicas. Para tal afirmação, o estudo pautou-se na teoria da Zona de Desenvolvimento Proximal ou Potencial de Vigostki. Assim, o estudo relata que o professor é o sujeito do ambiente escolar que precisa estar capacitado para realizar as mediações necessárias das situações cotidianas das CRIANES. Os autores abordam a importância da presença do profissional mediador para a criança deficiente visual, revelando que o processo de aprendizagem só ocorre se a criança estiver de fato inserida nas ações da turma, e esse profissional auxilia tanto na prática quanto nas propostas de materiais educativos adaptados (ROCHA; LOURENÇO, 2017).

O artigo intitulado “Fatores determinantes ao ingresso de alunos com deficiência no ensino médio” demonstra, em estatística, os fatores determinantes e, entre eles, encontra-se a atuação do professor, revelando que frequentemente as metodologias de ensino e práticas pedagógicas utilizadas com alunos com deficiência são inadequadas ou insuficientes, apontando o despreparo e a falta de formação profissional. Os autores indicam a necessidade de reformulação da formação do professor e da capacitação docente para atuação com essa classe de alunado, com o objetivo de promover uma inclusão escolar melhor e bem-sucedida. Os autores revelam que um dos fatores apontado como negativo e desafiador para o processo de aprendizagem é o bullying sofrido por crianças com deficiência no ambiente escolar (BORGES; CAMPOS, 2017).

O estudo intitulado “Relatos de pais sobre a inclusão e a trajetória escolar de filhos com deficiência intelectual” revela a dificuldade das crianças com deficiência intelectual no acompanhamento dos conteúdos acadêmicos na escola comum. Os relatos dos pais demonstram a dificuldade para obter o apoio necessário para a efetiva inclusão escolar de seus filhos, especialmente no período da educação infantil. O estudo aponta a falta de um plano específico de atuação pedagógica para as crianças com deficiência, deixando implícitas as dificuldades da atuação dos docentes em relação ao processo educacional. Os autores destacam a importância de instrumentalizar não apenas os professores e os pais, mas também a direção e a coordenação escolar, de modo que a inclusão escolar seja compreendida como um processo social e complexo que envolve os diversos segmentos da sociedade (COELHO; CAMPOS; BENITEZ, 2017).

No estudo intitulado “Percepção de professores e gestores de educação sobre a inclusão de crianças com deficiência visual”, os autores apontaram a dificuldade do professor em lidar com o deficiente visual. A pesquisa revela que crianças com deficiência estão

inclusas na sala de aula em ensino regular, entretanto, as escolas de forma geral não estão adaptadas para tê-las, apresentando barreiras arquitetônicas e a falta de materiais didáticos adequados às suas necessidades. A falta de capacitação dos professores e a ausência de adaptações na sala de ensino regular foram os principais responsáveis pelas dificuldades relatadas pelos professores para um eficiente processo de ensino aprendizagem associado à inclusão escolar (MARQUES *et al.*, 2017).

No artigo intitulado “Autismo e inclusão no ensino regular: o olhar dos professores sobre esse processo”, o estudo revela como quesito facilitador do processo educacional inclusivo o conhecimento sobre as necessidades específicas e dedicação do docente, visando enriquecer e melhorar o entendimento sobre a área da educação inclusiva. Nesse sentido, a pesquisa identifica a importância da busca pela formação específica, pois tal fato irá auxiliar na prática e possivelmente será potencializador de mudanças e rupturas em modelos pedagógicos antigos e cristalizados. Os autores afirmam que trabalhar em rede e trocando experiências torna o processo de inclusão facilitado e, segundo a pesquisa, os professores sentem-se mais seguros para desenvolver o trabalho em sala de aula, visto que o trabalho em equipe beneficia a interlocução e isso reflete no relacionamento com os alunos. O estudo ainda salienta que quando a família possui um bom relacionamento com a escola, a criança tem maiores chances de progredir, pois tal fato possibilita a troca de experiências e o conhecimento da criança em todos os contextos (PONCE; ABRÃO, 2019).

A partir do exposto, foi possível constatar que, no que diz respeito à temática de inclusão escolar de crianças e adolescentes, as publicações encontradas se referiam, de modo geral, que a necessidade de implementação do processo de inclusão já se tornou uma realidade, analisando a crescente de alunos com necessidades especiais que frequentam as escolas.

Entretanto, na sua maioria, os estudos tiveram como foco a inclusão de crianças e adolescentes com tipos de deficiência como: visual, intelectual e diversos baseados na patologia do autismo.

Percebe-se, diante do exposto, uma lacuna no conhecimento no que diz respeito à inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em escolas da educação básica, o que torna relevante o desenvolvimento deste estudo.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Para conhecer o processo educacional de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na perspectiva dos professores, optou-se em desenvolver este estudo através da pesquisa qualitativa, do tipo descritiva exploratória.

A pesquisa qualitativa favorece ao pesquisador apreender o modo como os seres humanos pensam, agem e reagem diante de questões focalizadas; proporciona o conhecimento da dinâmica entre a prática e o conhecimento, ajuda na percepção dos sentimentos, dos valores, dos temores e de atitudes das pessoas ao expor suas ações diante de um problema ou situação (POLIT; BECK, 2011).

A pesquisa qualitativa possibilita estudo que identifica e analisa dados de difícil mensuração, relativos a um determinado grupo de indivíduos em relação a um problema representado por sentimentos, percepções, sensações e motivações, que tentam explicar diversos comportamentos, delimitados em um rol de significados que os indivíduos observam nas suas situações cotidianas (SIMÕES; GARCÍA, 2014).

Quanto à pesquisa descritiva, seu propósito é observar, descrever e documentar os aspectos da situação, isto é, das peculiaridades de determinado fenômeno ou indivíduo, possibilitando levantar opiniões, atitudes e crenças, além identificar associações de variáveis de um determinado grupo, e ainda pode determinar a natureza dessa relação (GIL, 2011).

Já o estudo exploratório permite ao investigador a definição do problema de pesquisa e a formulação de hipótese do estudo com mais exatidão. Ainda permite que o pesquisador escolha as técnicas mais apropriadas para a sua pesquisa, bem como decida as questões a serem enfatizadas e detalhadas na investigação, e pode sinalizar potenciais dificuldades, sensibilidades e áreas de resistência no processamento de problema (GIL, 2011).

3.1 Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada em um colégio de aplicação pertencente a uma universidade situada na cidade Rio de Janeiro, reconhecido e regularizado junto ao MEC, no segmento da Educação Básica. É uma instituição de ensino pública que tem por finalidade a formação

docente inicial e continuada, em parceria com outras unidades acadêmicas da Universidade e a promoção de educação básica de qualidade, de atividades de pesquisa em ensino e educação, da extensão universitária e da cultura na cidade e no estado do Rio de Janeiro. O colégio possui 118 docentes efetivos, com perfil de adjunto, assistente e associado e professores substitutos, sendo distribuídos em 06 departamentos: Departamento de Ciências Humanas e Filosofia (DCHF); Departamento das Ciências da Natureza (DCN); Departamento do Ensino Fundamental (DEF); Departamento de Educação Física e Artes (DEFA); Departamento de Línguas e Literatura (DLL) e Departamento de Matemática e Desenho (DMD).

Integram atualmente o corpo discente do colégio de aplicação, crianças e jovens. Circulam, diariamente, pelas dependências do colégio, aproximadamente, 1100 alunos.

O corpo técnico-administrativo de efetivos do colégio é composto por 41 profissionais. Esses servidores ocupam cargos de agente universitário, auxiliar universitário, técnico universitário médio e técnico universitário superior.

O campo da pesquisa apoia ações interdisciplinares para o acompanhamento do processo pedagógico, promove o diálogo entre professores, servidores técnicos, estudantes e responsáveis, sempre com o intuito de equacionar dificuldades e demandas específicas, em prol da qualidade do ensino e do efetivo desenvolvimento dos estudantes. Acompanha e propõe ações de suporte aos estudantes com necessidades socioeducativas especiais.

Para alcançar tais objetivos a instituição trabalha com a proposta do ensino colaborativo e o atendimento educacional especializado (AEE). Essa estratégia tem por finalidade o atendimento de alunos que apresentam necessidades educacionais especiais de saúde na escola básica e que, por conta de um desenvolvimento diferenciado dos demais alunos, apresentam demandas para a organização de estratégias específicas que favoreçam o desenvolvimento e aprendizagem, garantindo o processo de escolarização.

Vale esclarecer que o fato de o aluno ter acesso, estar na escola e frequentar os seus espaços físicos não é suficiente para o aprendizado de alunos que necessitam de suportes, adaptações e estratégias específicas para aprender. Para esses alunos são necessárias adequações nas ações em sala de aula e fora dela, as quais podem envolver o currículo, o processo de avaliação, a ação didática em sala de aula, o planejamento escolar e o cuidado do docente nas ações do dia a dia.

A metodologia para o desenvolvimento das ações do AEE segue o viés da proposta do ensino colaborativo. Tais propostas são fundamentadas pela Lei Brasileira de Inclusão (LBI). A realização das ações para a garantia dessa estratégia caracteriza-se pela presença do

professor do AEE, na turma do aluno, para garantir a troca com o professor do núcleo comum, visto que o professor do AEE é um profissional especializado no ramo da educação especial.

As ações são realizadas, prioritariamente, na sala de aula do aluno, acompanhando as atividades na turma, quando há necessidade de mediação para o processo de ensino individual, a organização escolar do currículo acontece com o professor do AEE, fora da sala de aula do aluno e no turno dele. Quando há necessidade de maior individualização devido à complexidade do desenvolvimento, em função da necessidade específica, a organização escolar do currículo acontece com o professor do AEE, fora da sala de aula do aluno e no contraturno.

3.2 Participantes do estudo

Os participantes foram 13 professores que lecionam na Educação Básica da instituição selecionada.

Crítérios de inclusão: professores que lecionam na Educação Básica da instituição selecionada e ter disponibilidade em participar da pesquisa.

O sistema educacional brasileiro é dividido em Educação Básica e Ensino Superior. A Educação Básica, a partir da LDB (LDB - 9.394/96), passou a ser estruturada por etapas e modalidades de ensino, englobando a Educação Infantil, o Ensino Fundamental, obrigatório de nove anos, e o Ensino Médio (BRASIL, 1996).

A Educação Infantil, primeira etapa da educação básica, é responsável pela educação das crianças de 0 a 5 anos de idade, em jornada integral ou parcial. O Ensino Fundamental com nove anos de duração, para as crianças a partir dos 06 anos de idade, tem duas fases sequentes com características próprias, chamadas de anos iniciais, com cinco anos de duração, em regra para estudantes de 06 a 10 anos de idade; e anos finais, com quatro anos de duração, para os de 11 a 14 anos. O Ensino Médio, etapa final do processo formativo da Educação Básica, é orientado por princípios e finalidades que preveem a consolidação e o aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no Ensino Fundamental. No ensino médio estão os adolescentes de 15 a 17 anos (BRASIL, 1996).

De acordo com o projeto político pedagógico da instituição selecionada, a equipe multidisciplinar é composta por pedagogos, docentes, assistentes sociais, psicólogo e apoio administrativo. O colégio oferece a Educação Básica gratuita a partir dos anos iniciais do

Ensino Fundamental até o Ensino Médio, em regime seriado, ou seja, cada ano de escolaridade tem a duração de um ano letivo. O Ensino Fundamental tem a duração de 9 anos de escolaridade e o Ensino Médio, etapa final da educação básica, tem a duração de 3 anos.

3.3 Etapas de procedimentos da pesquisa

3.3.1 A pandemia do Coronavírus

Em todo o mundo, o início do ano de 2020 foi marcado pelo aparecimento de uma doença chamada Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), causada por um novo vírus, denominado Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Esse vírus foi detectado pela primeira vez na China e, até 18 de junho de 2020, foram registrados casos em mais de 181 países: 8.242.998 confirmados e 445.535 mortos. O aumento do número de casos rapidamente caracterizou a infecção como um surto, de modo que, no final de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a situação como uma emergência em saúde pública de interesse internacional (BRASIL, 2020).

Diante desse fato, o sistema educacional e científico precisou se adaptar. O cenário educacional durante a pandemia de COVID-19 sofreu impactos significativos e ainda não completamente dimensionados. Devido ao avanço da era tecnológica que vivemos, os processos de educação e pesquisa puderam, na medida do possível, prosseguir. Trata-se de um evento inédito na história, dado que, no passado, epidemias parecidas se desenvolveram em um cenário de muito menor integração entre países e pessoas, divisão do trabalho e densidade populacional (MACHADO, 2020).

Inegavelmente, milhões de pessoas no mundo inteiro se viram obrigadas a interromper bruscamente boa parte das interações humanas presenciais. De uma hora para a outra, a transmissão de dados por meio digital, chamada de Internet, tornou-se o único meio disponível para a não interrupção completa das interações sociais e de trabalho, na tentativa de simular e restabelecer uma nova forma de normalidade frente à pandemia (DESLANDES; COUTINHO, 2020).

Portanto, apesar do ano de 2020 estar marcado por momentos caóticos, existe a possibilidade de um ensino científico eficaz, alcançado através de medidas como a correta

utilização dos meios e tecnologias digitais, um planejamento voltado para as necessidades reais da ciência e considerando o nível de maturação, comunicação e desenvolvimento cognitivo da relação pesquisador-participante (MACHADO, 2020).

Na pesquisa em enfermagem, o uso da informática favorece o desenvolvimento de metodologias, a localização de informações e uma estratégia de utilização para entrevistas e grupos focais. Tais fatores representam uma possibilidade de alcançar uma população maior, principalmente quando o acesso físico a ela é difícil, lidar com assuntos polêmicos ou sensíveis, além da comodidade e facilidade para os sujeitos, garantia do anonimato e maior controle do pesquisador (APOSTOLICO; EGRY, 2013).

Assim, entendendo que a sociabilidade digital é essencial à contemporaneidade e que a coleta de dados de pesquisas de forma presencial não pôde acontecer no ano de 2021, devido ao isolamento social. Optou-se por traçar o percurso metodológico de forma virtual.

3.4 Captação dos participantes

Para a captação dos professores, foi apresentado à instituição, através de anexos em documentos eletrônicos (Microsoft Word) e endereços eletrônicos (e-mail), um documento de solicitação de autorização para o desenvolvimento da pesquisa, que foi assinado pelo diretor da instituição selecionada, e devolvido para a pesquisadora através do endereço eletrônico disponibilizado (APÊNDICE A). Tal documento possuía o intuito de apresentar os objetivos da pesquisa, metodologia e operacionalização do estudo.

Após a autorização da direção da escola, a pesquisadora enviou para a direção escolar, via e-mail, um link para agendamento da entrevista com os docentes, pelo Google Meet. A instituição disponibilizou o link para o e-mail institucional dos professores.

Foi disponibilizado, no corpo do e-mail, um link para acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ao selecionar o link de acesso disponibilizado no e-mail, imediatamente os professores acessaram o TCLE (APÊNDICE B), com todas as informações sobre o estudo e um canal de comunicação com a pesquisadora.

Após a leitura do termo, cada professor escolheu uma das seguintes opções:

- a) Concordo em participar voluntariamente desta pesquisa;
- b) Não concordo em participar desta pesquisa; ou
- c) Tenho dúvidas e gostaria de esclarecer através de contato com a pesquisadora.

O instrumento de coleta de dados escolhido foi uma entrevista semiestruturada composta de perguntas abertas e fechadas, realizada com agendamento prévio e gravada em uma plataforma virtual alocada em website Google/Google Meet. O agendamento aconteceu de forma virtual a partir da prévia aceitação do docente ao TCLE, no qual estava em link alocado em website Google/Google Forms (APÊNDICE B).

Assim, caso o docente selecionasse a primeira opção, era direcionado para uma página com opções de dias e horários que foram programados no intuito de organizar um agendamento para a realização de uma vídeoconferência através de uma plataforma virtual, alocada em website Google/Google Meet, para o desenvolvimento da entrevista de forma gravada.

Foi necessário traçar esse caminho para garantir que os participantes tivessem liberdade para participar da pesquisa e só acessassem o instrumento após manifestarem concordância com o termo. Após a coleta, as respostas foram extraídas do banco de dados do instrumento e decodificadas, sem que qualquer dado dos entrevistados seja divulgado, resguardando o sigilo e a privacidade.

3.5 Instrumento de coleta de dados

Visando atender os objetivos propostos pelo presente estudo, como instrumento de coleta de dados, foi utilizado com os professores, um roteiro de entrevista semiestruturada composta de perguntas abertas e fechadas (APÊNDICE C).

A entrevista é uma técnica muito eficiente na consecução de dados referentes aos mais diversos aspectos sociais da vida, somando-se ao fato de que propicia a obtenção de dados em profundidade no que se refere ao comportamento humano (GIL, 2011).

A entrevista possibilita que o entrevistado discorra sobre o tema proposto sem limitar-se à indagação formulada. Nesse sentido, propicia informações que são produtos da reflexão do participante da pesquisa, constituindo, assim, uma representação da realidade que vivencia (MINAYO, 2011).

4 A ENTREVISTA NA MODALIDADE VIRTUAL

A entrevista presencial (face a face) é a estratégia mais tradicional de coleta de dados qualitativos. No momento da coleta de dados, em função da medida sanitária de distanciamento social, as entrevistas presenciais ficaram inviabilizadas. Portanto, fez-se necessário ampliar as estratégias de coleta de dados para contemplar as adaptações e novos recursos que permitiram a continuidade das pesquisas, apesar da pandemia (SCHMIDT; PALAZZI; PICCININI, 2020).

Dentre os pontos fortes das entrevistas online, é possível citar: (1) maior abrangência geográfica, com inclusão de pessoas de diferentes locais; (2) economia de recursos financeiros e redução de tempo na coleta de dados, pois não há necessidade de grandes deslocamentos; (3) maior segurança de participantes e pesquisadores, frente ao contexto de pandemia; e (4) possibilidade de investigar tópicos sensíveis, pois os participantes não estão face a face com os pesquisadores e nem em locais públicos, como universidades e hospitais. Muitas pessoas podem se mostrar mais à vontade em participar de um estudo pela conveniência de estar em sua própria casa, ou mesmo se sentir mais confortáveis para desistir da entrevista online, se assim desejarem, em comparação à entrevista presencial (BRANDÃO *et al.*, 2021).

Em relação aos aspectos éticos e cuidados referentes às entrevistas online, estes são os mesmos das entrevistas face a face. Em 05 de junho de 2020, a Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP) divulgou comunicado com orientações para a apreciação de pesquisas de Ciências Humanas e Sociais nos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) durante a pandemia do novo coronavírus. Entre as indicações, recomenda-se: (1) nas pesquisas com coleta de dados online, a modalidade de registro de consentimento deva destacar a importância de que uma cópia do documento, assinada pelo pesquisador, seja guardada pelo participante em seus arquivos; (2) especificar como será preservada a integridade e a assistência aos envolvidos na investigação; (3) quanto às ferramentas/plataformas para a realização das entrevistas virtuais, escolher a melhor plataforma de recurso disponível, observando os cuidados éticos, o sigilo e a confidencialidade das informações; e (4) As entrevistas virtuais podem ser gravadas e armazenadas em arquivos digitais, desde que sejam arquivadas com acesso restrito, em ambiente seguro. Portanto, não é permitido mantê-los em nuvens ou redes compartilhadas (BRASIL, 2020).

Todas as recomendações da CONEP/CEP foram respeitadas e fornecidas aos participantes. Assim, as entrevistas foram realizadas de forma online, não foi utilizado o princípio da obrigatoriedade no uso da câmera para a realização da entrevista, porém todos os participantes fizeram uso da câmera. As expressões faciais não foram utilizadas para análise dos resultados.

Nessa etapa da pesquisa, não foi estabelecido limite em relação ao número de participantes, pois foi utilizado o critério de saturação dos temas tratados pelos participantes para interrupção da coleta.

4.1 Procedimentos éticos da pesquisa

Para a execução deste estudo foram respeitadas as exigências da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (CNS, 2013).

Primeiramente, em novembro de 2020, o projeto foi avaliado por uma comissão de pareceristas, como exigência do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Após atender às recomendações dos pareceristas, foi solicitada a anuência e a autorização da direção da instituição que compõe o cenário da pesquisa.

Logo a seguir, o projeto foi registrado na Plataforma Brasil e submetido à apreciação pela Comissão de Ética em Pesquisa (COEP) da UERJ, proponente desta pesquisa. Somente após a aprovação de tais instâncias, a fase de coleta de dados teve início. O projeto de pesquisa foi aprovado no CEP da instituição proponente em 15/04/2021 pelo Parecer nº 4.652.047.

Respeitando os princípios éticos, os participantes foram apresentados à pesquisa e consultados quanto ao interesse e disponibilidade para participar voluntariamente do estudo. Nos casos positivos, foi lhes oferecido o TCLE, de forma virtual, através de link alocado em website Google/Google Forms, e tal documento poderia ser impresso ou encaminhado para um e-mail pessoal, se assim o participante desejasse.

O TCLE apresentou os objetivos da pesquisa, os benefícios esperados e os possíveis desconfortos da participação, com os respectivos modos de reparação, bem como direito de recusa em participar do estudo ou de retirada do consentimento a qualquer momento sem

penalidade alguma, a garantia da preservação da privacidade e anonimato dos participantes, e ainda a autorização para que os resultados da pesquisa sejam divulgados e publicados no contexto acadêmico e científico. Para garantia do anonimato, os participantes foram identificados por códigos alfanuméricos.

Foi esclarecido que a pesquisa não teria risco de danos à dimensão física, intelectual, social, cultural ou espiritual dos participantes, visto que os procedimentos adotados correspondem à realização de entrevistas com base em um roteiro previamente elaborado.

Em pesquisas qualitativas com uso de entrevistas, o risco é subjetivo. Nesse sentido, o risco para o docente participante da pesquisa pode tratar-se de aspectos pertencentes ao seu cotidiano profissional, existindo a possibilidade de apresentar algum tipo de constrangimento ao falar da sua atuação na instituição onde leciona, ou até mesmo de sentir-se desconfortável diante da gravação virtual da entrevista, o que também configura potenciais riscos psíquicos e morais.

Aos docentes, foi assegurado o comprometimento da pesquisadora com interromper a gravação e a entrevista e oferecer apoio emocional imediato até que se sinta confortável para continuar, bem como a possibilidade de remarcação da entrevista em outro dia ou horário. Também foi garantida a possibilidade de o participante desistir de participar da pesquisa sem qualquer penalidade para si ou para instituição.

A fim de minimizar tais desconfortos e potenciais riscos, a pesquisadora implementou medidas para reduzi-los, como: reforçar aos docentes a garantia da confidencialidade das informações coletadas, bem como seu uso para fins científicos e não avaliativos, e o anonimato dos participantes.

Os participantes foram informados que, em caso de dano comprovadamente oriundo da pesquisa, teriam direito à indenização através das vias judiciais, como dispõem o Código Civil, o Código de Processo Civil e a Resolução nº 466/2012, do CNS (BRASIL, 2008; 2015a; CNS, 2013).

Os participantes foram informados de que a pesquisa poderia contribuir para a melhoria da compreensão do processo de inclusão na educação básica de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, sendo possível traçar estratégias para atender melhor as demandas desse público, melhorando o processo educacional.

Os dados, as informações e as gravações de áudio da coleta de dados permanecerão sob a guarda da pesquisadora responsável por um período mínimo de cinco anos. Somente os pesquisadores terão acesso a esse material empírico. Após esse período, os dados poderão ser destruídos.

Os participantes da pesquisa foram informados de que, em caso de dúvidas referentes ao estudo, poderiam entrar em contato com a pesquisadora através do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGENF – UERJ) no Boulevard 28 de Setembro, nº 157, sala 702, Vila Isabel, telefone 2587-6335.

Além disso, foram informados que no caso de dificuldades deste contato, deveriam comunicar o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3020, bloco E, 3ºandar, Maracanã, Rio de Janeiro, RJ, E-mail: etica@uerj.br – Telefone: 21 2334-2180.

Vale ainda esclarecer que esta pesquisa foi totalmente financiada pela própria pesquisadora responsável.

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os dados obtidos nas entrevistas, foram armazenados e processados por meio do software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ).

Trata-se de um *software* disponibilizado gratuitamente e de fonte aberta, desenvolvido por Pierre Ratinaud em 2009.

O programa ancora-se nas estruturas: (1) Software R - R é um ambiente de software livre para computação estatística e gráficos. Ele compila e roda em uma grande variedade de plataformas UNIX, Windows e MacOS, e realiza análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas indivíduos/palavra.; (2) Linguagem Pytho. - Python é uma linguagem de programação de alto nível, interpretada de script, imperativa, orientada a objetos, funcional, de tipagem dinâmica e forte, automatização tarefas repetitivas (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Assim, o IRAMUTEQ caracteriza-se como um método informatizado para análise de textos (corpus) que busca apreender a estrutura e a organização do discurso, informando as relações entre os mundos lexicais mais frequentemente enunciados pelo sujeito. Dessa forma, realiza análises quantitativas de dados textuais pautadas em contextos e classes de conteúdo com base na similaridade de vocabulário (CAMARGO; JUSTO, 2013).

O software também identifica a quantidade de palavras, a frequência média e o número de hapax (palavras com frequência um). É feita a pesquisa do vocabulário e reduzidas as palavras com base em suas raízes (lematização), sendo criado o dicionário a partir das formas reduzidas e identificadas as formas ativas e suplementares.

A partir da análise textual é possível descrever um material produzido, seja individual ou coletivamente, como também pode-se utilizar a análise textual com a finalidade relacional, comparando produções diferentes em função de variáveis específicas (CAMARGO; JUSTO, 2018).

O uso de um software para o processamento dos dados viabilizou a codificação, organização e separação das informações, o que permitiu a rápida localização de todo o segmento de texto utilizado na escrita qualitativa, promovendo maior rigor metodológico (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Cabe ressaltar que nenhum resultado gerado pelo software produz a análise dos dados. O pesquisador é o elemento central, pois faz uma interpretação do material gerado, juntamente com o texto original, para compreender os depoimentos e ajudar a identificar as conclusões mais plausíveis a partir dos dados. Apesar de o programa viabilizar a codificação e categorização de uma quantidade significativa de informações, o mesmo não substitui a responsabilidade do pesquisador na interpretação substantiva dos resultados (CAMARGO; JUSTO, 2018).

Por meio do software, é possível realizar algumas análises:

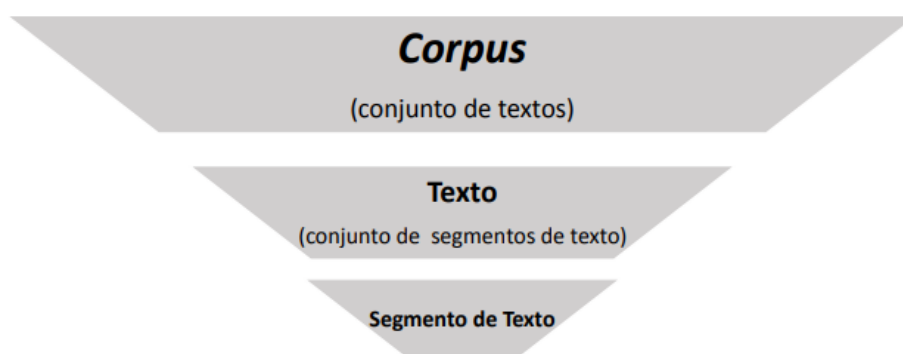
- (1) Análises sobre corpus textuais - tipo específico de análise de dados, na qual é tratado o material verbal transcrito:
 - 1- Estatísticas textuais clássicas.
 - 2- Classificação Hierárquica Descendente (CHD) conforme o método descrito por Reinert (1987 e 1990).
 - 3- Análise de similitude de palavras presentes no texto.
 - 4- Nuvem de palavras.

A partir dessas análises, é possível descrever um material produzido, seja individual ou coletivamente. Para que se possa compreender a análise textual do software, para tal é necessário mencionar alguns conceitos importantes:

1. Corpus: é construído pelo pesquisador; é o conjunto de texto que se pretende analisar.
2. Texto: um conjunto de textos constitui o corpus de análise. Os textos são separados por linhas de comando também chamadas de “linhas com asteriscos”. No caso de entrevistas, como cada uma delas é um texto, necessariamente deve começar com essa linha de comando, informando o número de identificação do entrevistado e algumas características (variáveis) que são importantes para o delineamento da pesquisa.
3. Segmentos de texto (ST): são fragmentos de texto, na maior parte das vezes do tamanho de três linhas, dimensionados pelo próprio software em função do tamanho do corpus. Após reconhecer as indicações dos textos para análise, o software divide os textos do corpus em segmentos de texto.

4. Análises lexicográficas clássicas: identifica e reformata as unidades de texto, transformando número de textos em número de segmentos de texto; identifica a quantidade de palavras, frequência média e hapax (palavras com frequência um); pesquisa o vocabulário e reduz palavras com base em suas raízes (lematização), cria dicionário de formas reduzidas, e identifica formas ativas e suplementares.
5. Método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD): os segmentos de texto são classificados em função dos seus respectivos vocabulários e o conjunto deles é repartido em função da frequência das formas reduzidas. A partir de matrizes cruzando segmentos de textos e palavras (em repetidos testes do tipo X²), aplica-se o método de CHD e obtém-se uma classificação estável e definitiva. Essa análise visa obter classes de segmentos de texto que, ao mesmo tempo, apresentam vocabulário semelhante entre si e vocabulário diferente dos segmentos de texto das outras classes. A partir dessas análises em matrizes, o software organiza a análise dos dados em um dendograma da CHD, que ilustra as relações entre as classes.

Figura 2 - Noção de corpus, texto e segmento de texto.



Fonte: Camargo e Justo, 2018.

Nesta pesquisa, para extrair os conteúdos e atender os objetivos propostos, utilizou-se o método da classificação hierárquica descendente, porque possibilita, com base no corpus original, a recuperação dos segmentos de texto e a correlação entre cada um, o que permite o agrupamento das palavras estatisticamente significativas (classes), possibilitando uma análise mais profunda e qualitativa das entrevistas.

5.1 Preparação do Corpus

A seguir, são descritas as etapas cronológicas para o preparo do corpus conforme recomendações do programa/software (CAMARGO; JUSTO, 2013).

- 1- O corpo textual foi gerado a partir das entrevistas com os professores da instituição de ensino. As questões levantadas estão contidas no APÊNDICE C.
- 2- As entrevistas foram transcritas suprimindo-se as perguntas e mantendo-se apenas as respostas dos entrevistados; e todos os textos foram inseridos em um único arquivo de texto.
- 3- O arquivo único, com o corpus das entrevistas, foi salvo no modelo UTF-8.
- 4- Foi realizada a revisão de todo o texto a fim de configurá-lo de acordo com as recomendações do software: correção de erros de digitação e pontuação; uniformização das siglas e junção de palavras compostas por *underline* em vez de hífen; retirados caracteres do texto; o texto não foi justificado; não se utilizou negrito, itálico ou recurso semelhante; e parágrafos foram retirados. Todas as observações foram realizadas de forma minuciosa para que o processamento fosse feito com o maior aproveitamento das palavras compostas no corpus.
- 5- No corpus textual, os textos foram separados por linhas de comando ou linhas de asteriscos, que determinam o número de identificação do entrevistado e as variáveis definidas. Sendo assim, as seguintes variáveis foram estabelecidas:

**** *P01

**** *P02

**** *P03

**** *P04

**** *P05

**** *P06

**** *P07

**** *P08

**** *P09

**** *P10

**** *P11

**** *P12

**** *P13

- 6- Depois de toda a revisão, o texto digitado em arquivo único foi aplicado ao bloco de notas, salvo em arquivo com extensão codificada para UTF8 e aplicado ao software.

Após a análise lexicográfica das entrevistas, foram descritas as evidências sobre o processo de inclusão de crianças com necessidades especiais de saúde, pautando-se nas reais necessidades, dificuldades e conteúdos sugeridos na perspectiva dos professores da instituição da pesquisa.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 Caracterização dos professores

As perguntas do roteiro de entrevista semiestruturada buscaram caracterizar os professores participantes do estudo e identificar algumas informações, como as seguintes.

- 1- Segmento educacional de atuação no campo de pesquisa.
- 2- Tempo de atuação no campo de pesquisa.
- 3- Núcleo de ensino de atuação no campo de pesquisa.

Os dados referentes à caracterização dos professores do campo da pesquisa estão descritos no Quadro 2.

Quadro 2 - Caracterização dos professores participantes da pesquisa.

Docente (sigla)	Segmento educacional de atuação no campo da pesquisa	Tempo de atuação no campo da pesquisa	Núcleo de ensino de atuação no campo da pesquisa
P01	Ensino Médio	6 anos	Núcleo comum (Biologia)
P02	Ensino Fundamental I	1 ano	Núcleo Atendimento Educacional Especializado (AEE)
P03	Ensino Fundamental II e Ensino Médio	1 ano	Núcleo comum (Língua Portuguesa)
P04	Fundamental I (1º/2º/3º ano) (alfabetização)	23 anos	Núcleo comum

Docente (sigla)	Segmento educacional de atuação no campo da pesquisa	Tempo de atuação no campo da pesquisa	Núcleo de ensino de atuação no campo da pesquisa
P05	Ensino Fundamental Atual - Professora do programa de Pós Graduação em Ensino de Educação Básica PPGB que faz parte do CAP	25 anos	Núcleo comum
P06	Educação Básica – Professor e coordenação	13 anos	Núcleo Atendimento Educacional Especializado (AEE)
P07	Ensino Fundamental I	18 anos	Núcleo comum
P08	Ensino Médio – Química	1 ano	Núcleo comum
P09	Ensino Médio – Biologia	6 anos	Núcleo comum
P10	Ensino Fundamental II	1 ano	Núcleo Atendimento Educacional Especializado (AEE)
P11	Ensino Fundamental II	2 anos	Núcleo Atendimento Educacional Especializado (AEE)
P12	Ensino Fundamental II e Ensino Médio (Literatura e Língua Portuguesa)	5 anos	Núcleo comum
P13	Ensino Fundamental II e Ensino Médio (Desenho técnico)	5 anos	Núcleo comum

Fonte: A autora, dados da pesquisa.

Conhecer as características dos professores atuantes nessa instituição de ensino permitiu contextualizar o ambiente de ensino e acompanhar o processo de inclusão nas diversas formas pedagógicas e núcleos de departamentos.

Ao analisar o quadro de caracterização no item segmento de atuação, os dados mostram: 46,16% dos participantes atuam nos anos iniciais da Educação Básica (Ensino Fundamental I e/ou II), 30,77% atuam em todo o ciclo da Educação Básica (Fundamental I e/ou II e Ensino Médio) e 23,08% atuam apenas no Ensino Médio.

A partir dos dados, analisou-se a adesão em participar da pesquisa, observando que a disponibilidade dos docentes foi maior com os profissionais atuantes dos anos iniciais da Educação Básica, inferindo-se que as séries iniciais possuem mais liberdade e movimentação no currículo para atuação e reflexão da prática pedagógica no processo de inclusão, enquanto o ensino médio possui maior rigidez e quantitativo de disciplinas.

Quanto ao tempo de atuação no campo da pesquisa, os dados mostraram que 61,54% dos participantes possuíam mais de 5 (cinco) anos. Infere-se que tal período é o tempo de vivência que permite ao docente conhecer e compreender a política institucional de inclusão praticada do campo da pesquisa, adquirindo um olhar diferenciado e verificando a importância do processo de inclusão, mediante suas experiências e situações de sala de aula.

6.2 Processamento dos dados das entrevistas no IRAMUTEQ

Ao importar o corpus textual configurado para o programa, em 23 segundos foram obtidos os seguintes resultados: 13 textos; 563 segmentos de textos; 20.367 ocorrências; 2.678 formas; 1.494 formas ativas; 1.726 formas distintas; 126 formas suplementares; número de formas ativas com a frequência ≥ 3 :545; média das formas por segmento de 36.175844 e 5 classes. Importante destacar que foram aproveitados 90,23% dos segmentos de texto encontrados, o que significa um bom aproveitamento do corpus, tendo em vista que é considerado o valor de 75% ou mais para conceituar a qualidade do processamento (CAMARGO; JUSTO, 2018).

Após o processamento e o agrupamento quanto às ocorrências das palavras, a CHD cria uma figura denominada dendograma das classes. Essa figura, além de apresentar as classes, demonstra a ligação entre elas, pois estão associadas entre si. Cada classe possui uma cor diferenciada e os ST de cada uma possui a mesma cor da classe (Figura 3). A leitura da relação entre as classes realizada no dendograma é feita de cima para baixo, onde as divisões referentes aos segmentos de textos apresentam vocabulário das palavras com frequência média entre si e diferentes entre elas. A Figura 3 demonstra que, primeiro, o software divide o

corpus em dois subcorpus. O primeiro subcorpus sofre duas divisões: originando as classes 1 e 2, e o segundo subcorpus sofre outras duas divisões, originando a classe 3 e outra divisão sendo um agrupamento das classes 4 e 5. Esse gráfico permite visualizar o delineamento da CHD em suas cinco classes (Figura 3), que foram caracterizadas por seus léxicos dominantes de sentido para o objeto de estudo e que, integrada aos segmentos de texto da análise, colabora para a sustentação da abordagem interpretativa desta pesquisa.

Figura 3 - Dendograma da CHD do corpus textual dos professores.



Fonte: Fornecida pelo software IRAMUTEQ. Rio de Janeiro, RJ, 2021

A organização percentual dos ST pelas classes observada no dendograma permite também evidenciar a distribuição decrescente por aglutinação de ST por entre as classes. Dessa forma, observa-se que as classes com maior número de segmentos de texto analisados foram: 4 (27,74%), 1 (21,14%), 2 (17,34%), 5 (17,04%) e classe 3 (16,74%).

Após leitura exaustiva dos segmentos de texto, foi possível organizar as 5 classes oferecidas pelo software de acordo com temas, sendo estas:

Classe 4: O processo de inclusão e os cuidados diários realizados pelos professores.

Classe 1: O núcleo AEE e a prática da bidocência.

Classe 2: Estratégias pedagógicas diferenciadas adotadas pelo núcleo AEE.

Classe 5: Ações que os professores percebem como ações inclusivas.

Classe 3: O processo de inclusão no período de pandemia – aulas remotas.

As classes serão apresentadas a seguir com base nas palavras destacadas pelo IRAMUTEQ como mais estatisticamente significativas, associando-as aos segmentos de texto das quais emergiram, conferindo contexto ao que foi dito pelos entrevistados, buscando atender aos objetivos específicos desta pesquisa, lembrados a seguir.

- Descrever como ocorre o processo de inclusão destas crianças e adolescentes na perspectiva de seus professores.
- Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos professores para a inclusão destas crianças e adolescentes no contexto escolar.
- Analisar as estratégias pedagógicas implementadas pelos professores para superação destas dificuldades com vistas à inclusão destas crianças e adolescentes na escola.
- Discutir a atuação do profissional de saúde no processo de cuidados com as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em ambiente escolar.

7 RESULTADOS

7.1 Classe 4: O processo de inclusão e os cuidados diários realizados pelos professores no processo de inclusão

Nessa classe, os docentes relataram os cuidados diários realizados com os alunos visando o processo de inclusão. As palavras que obtiveram maior frequência de associação foram: cuidado, preocupado, diferente, saúde e limite.

Os docentes relatam o que consideram como cuidados que diferem e ultrapassam da prática pedagógica propriamente dita, promovendo um cuidado preocupado com as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, muitos deles além do ambiente da sala de aula, por exemplo, extravasando o cuidado para o momento do recreio.

A coordenação faz a relação de conhecer a informação com a família e repassa para gente. [...] por exemplo, tenho um aluno que necessita de cuidados alimentares, então fico preocupada e de olho na hora do lanche no recreio (P02).

Nas questões de saúde mental é importante saber até onde essa aluna consegue acompanhar, porque ela vai ter um limite, e ae eu vou ter o cuidado de avaliar de forma diferente sabendo das suas particularidades (P03).

O último caso que eu tive na situação presencial foi de uma aluna asmática, e ela adorava correr no recreio. [...] eu me preocupava com ela e pedia para a inspetora no recreio ter um cuidado especial com ela e em situações de brincadeiras de correr, de pular. [...] e sempre conversava com ela antes de descer para o recreio, falava: “olha você tem um limite, não pode correr muito, tem que brincar e parar um pouquinho” (P04).

Eu tinha um aluno com problemas do coração e ele não podia subir escadas. [...] a gente precisa saber das condições de saúde por que isso vai demandar cuidados especiais no ambiente escolar. [...] esse aluno, por exemplo, era diferente, e subia de elevador (P10).

Apesar de praticarem tais cuidados baseados nas informações de saúde fornecidas pela instituição, os professores mostraram-se preocupados em relação ao trato com as técnicas, o

que muitas vezes acontece pela própria experiência do docente, e expressam a necessidade do apoio familiar nas orientações, e até mesmo do apoio de um setor/departamento médico da instituição.

Alguns cuidados são mais complicados, porque envolvem o trato da saúde e do bem estar desse corpo que está posto ali para a gente. [...] e às vezes é uma questão mais técnica que precisamos mais da família presente. [...] e não cabe eu, como professora, fazer, isso vai além da formação, mas como adultos a gente se responsabiliza, se sente responsável e não vai deixar em risco aquela criança, aquele adolescente, mas eu não sei até que ponto precisamos ter outro tipo de apoio e esclarecimento sobre os limites do cuidado (P06).

Tinha uma criança com diabetes e era complicado a questão de aplicar insulina. [...] até mesmo o cuidado com a alimentação no recreio, e assim a família precisa se preocupar com isso, e apoiar esse cuidado, então coloca um lanche saudável, facilita a relação e a nossa demanda. [...] porque nessas questões de saúde física, eu te digo, nem sempre todos nós estamos cientes do que é a diabetes (P07).

É discussão muito polêmica, o professor não pode entrar na esfera da saúde, nós não somos enfermeiros, mas criança não vai deixar a condição de saúde dela em casa e vai chegar no espaço escolar só para poder aprender, ela precisa de uma atenção integral, então o professor precisa estar atento e preocupado e a família precisa apoiar o cuidado (P10).

Percebeu-se que muitas ações de cuidados com as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde vão além da formação curricular do professor, e partem muitas vezes, de uma demanda de experiências e preocupação, estabelecendo uma relação de cuidado ultrapassando o limite do conhecimento técnico.

7.2 Classe 1: O núcleo AEE e a prática da bidocência

Nessa classe de palavras, identificou-se o núcleo de AEE, e seu objetivo de atuar no formato da bidocência, as palavras que obtiveram maior frequência foram: CAP, informar, AEE, departamento e especializado.

Nas entrevistas, percebeu-se que o campo de pesquisa possui um núcleo de atendimento educacional especializado, repetido de forma constante entre os docentes pela

sigla AEE, tal setor enfrenta desafios institucionais na construção para tornar-se um departamento especializado do CAP, previsto pela lei brasileira de inclusão de 2015.

A gente tem o AEE - atendimento educacional especializado. [...] já algum tempo lutamos para que esse atendimento vire um departamento. [...] ele é ligado ao meu departamento que está nos anos iniciais, mas a gente precisa virar um departamento porque ele atende crianças do fundamental ao jovem do ensino médio (P07).

No CAP a gente tem um setor de inclusão. [...] a gente está aprendendo a trabalhar assim porque tudo isso é muito novo para todos nós a lei veio em 2015, mas ninguém formou o professor (P08).

O AEE é o departamento responsável pela educação especial, eles constroem um trabalho para lidar com os alunos que têm alguma necessidade especial, por exemplo autismo, hiperatividade (P09).

A equipe do AEE realiza um trabalho intenso de informar aos docentes do núcleo comum as condições de saúde dos alunos.

Lá no CAP existe um setor que é o AEE que realiza acompanhamentos para alunos com necessidades especiais, como autismo, Down. [...] sempre quando tem algum caso a equipe do AEE entra em contato para informar, seja alguma coisa sim mais clínica, como condição de saúde, seja alguma coisa considerada mais da ordem psicológica, por exemplos casos de depressão (P12).

Sempre sou informada das condições especiais dos meus alunos, quando a gente começa a trabalhar na turma recebemos todo um relatório que o AEE produz (P11).

Uma professora do AEE entrou em contato comigo para dar informação de duas alunas especiais minhas, e disse que iria acompanhar as aulas junto comigo e fazer um trabalho especializado para elas (P03).

Tal núcleo é formado por docentes especializados em educação especial, e trabalham no formato de bidocência, ou seja, dividem, de forma simultânea, a turma com o professor regente do núcleo comum. O objetivo desse formato é a colaboração entre os docentes, no qual o pertencente ao núcleo AEE priorize e trace estratégias para os alunos com necessidades especiais de saúde.

No CAP o núcleo AEE busca trabalhar com a bidocência, que é você trabalhar em equipe, dividindo a sala de aula com alguém especializado em inclusão (P10).

Sou professora do AEE, então lá no CAP a gente trabalha com a bidocência. [...] nós estamos sempre com os alunos especiais para construir um trabalho diferenciado quando a dificuldade é encontrada. [...] na bidocência precisamos entender que a gente constrói uma matriz que tem que ser acessível para todos (P02).

Quando há uma criança com comprometimento cognitivo importante temos lá no CAP um trabalho que é o atendimento educacional especializado, o AEE então temos sempre conosco uma outra docente, parceira, e realizamos trabalho de bidocência (P05).

Na bidocência nós nunca estamos sozinhos em sala eu nunca, sempre estou acompanhada por um professor da equipe do AEE. [...] Na bidocência se discute concepções de trabalho, por exemplo, quando dividimos a sala a ideia não é que o do AEE seja exclusivo do aluno com necessidades especiais, e sim professor da turma, junto comigo (P07).

Tais falas demonstram que a instituição escolhida como campo da pesquisa possui um núcleo que tem como objetivo a promoção de estratégias visando a inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde.

7.3 Classe 2: Estratégias diferenciadas adotadas pelo núcleo AEE – CAP

Nessa categoria evidenciam-se as estratégias de desenvolvimento do trabalho do núcleo AEE. As palavras que obtiveram maior frequência foram: ensino, escolar, colaborativo, estratégia e acordo.

Primeiramente verifica-se que, para o desenvolvimento do ensino com crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, é importante a capacitação e especialização dos profissionais.

Não tenho nenhuma necessidade de aprendizado para saber se o material de ensino que eu montei vai ser suficiente para aquela pessoa que tem dificuldade. [...] por isso, na maior parte das vezes, essas estratégias são feitas pelo pessoal do AEE, porque os docentes lá conhecem as estratégias viáveis para cada tipo de inclusão (P01).

Essas crianças e adolescentes precisam ter estratégias pedagógicas específicas para que elas possam se desenvolver, e nesse campo do pedagógico de estratégia inclusivas, eu deixo um pouco a desejar, porque não é o meu perfil de área de pesquisa e ensino de maior dedicação, então preciso muito da mediação de quem é do AEE (P03).

Para que esse aluno tenha pleno desenvolvimento no período escolar a gente vai desenvolver essas estratégias pontuais para cada aluno, por isso o pessoal do AEE são especialistas em educação inclusiva (P09).

O autismo tem vários graus, se não tiver uma mediação, que é desenvolvida pelo professor do AEE, não conseguimos inserir muito o aluno no ensino, no processo educacional (P13).

O docente P04 informa que a estratégia de entrevista, realizado com as famílias no CAP dos anos iniciais, fornece subsídios importantes para o planejamento das estratégias de inclusão e a construção do diálogo na perspectiva colaborativa.

Nós, que trabalhamos no primeiro ano do ensino fundamental, realizamos com as famílias uma entrevista antes das aulas iniciarem. [...] ter esse conhecimento é muito importante, porque às vezes deixamos de oferecer o ensino integral para aquele aluno, então, a informação é imprescindível para oferecer propostas que estejam mais de acordo e sejam mais compatíveis com as propostas pedagógicas para aquele aluno, para que ele possa se desenvolver e ter um vínculo maior com o próprio aprendizado (P04).

Os docentes reforçam como estratégia pedagógica o modelo da prática na perspectiva do ensino colaborativo.

A gente trabalha com o ensino colaborativo. [...] nós estamos sempre com os alunos especiais para mediar ou adaptar, uma atividade quando a dificuldade é encontrada. [...] no ensino colaborativo precisamos entender que a gente planeja uma estratégia que tem que ser acessível para todos, [...] as propostas pedagógicas que eu tento aderir e aplicar são propostas de adaptação de aprendizado que facilite a participação daquele aluno de inclusão (P02).

Quando há uma criança com comprometimento cognitivo importante temos lá no CAP uma estratégia de trabalho que é o atendimento educacional especializado, o AEE então temos sempre conosco uma outra docente parceira e realizamos trabalho de ensino em conjunto. [...] essa estratégia aproxima o desenvolvimento do ensino dos alunos de inclusão [...] e o ponto chave desse planejamento duplo é o diálogo (P05).

No CAP trabalhamos com ensino colaborativo, então a proposta não é que o professor do AEE atenda somente as crianças com necessidades especiais de saúde, nós somos de toda a turma (P11).

Nas falas seguintes, destaca-se as diversas estratégias adotadas pelo núcleo AEE visando promover o processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde. A primeira delas evidencia a estratégia de não trabalhar o processo de inclusão somente no contraturno escolar, fornecendo a esse processo características indissociáveis do processo pedagógico habitual.

O AEE no CAP tem uma equipe que não trabalha somente no contraturno como prevê a legislação federal lei brasileira de inclusão. [...] a gente ao longo de um processo de escolarização e de experiência docente, a gente observa que se só for no contraturno a gente não promove a inclusão escolar. [...] a gente precisa ter estratégias didáticas de ensino no ambiente onde ele está, que é a sala de aula dele e implementar estratégias fora da sala, somente no contraturno, não é inclusão (P06).

Seguindo, observamos os relatos de métodos de ensino inclusivos de alguns docentes.

O docente da disciplina dialoga com o docente do AEE, qual a estratégia que a gente tem para que o aluno tenha acesso a participação e elaboração daquela atividade. [...] esse diálogo de interação é uma forma que adotamos no cap para propiciar um ensino inclusivo. [...] pensamos nessas estratégias desde as disciplinas mais convencionais de sala de aula, como nas outras áreas: teatro e educação física, por exemplo (P06).

Na intervenção da mediação, os alunos variam de perfil, uns possuem uma adequação mais significativa sobre as estratégias, enquanto outros são mais simples, por exemplo, no aluno com autismo preciso de algumas estratégias que vão desde a questão educacional, a locomoção, ao processo de avaliação diferenciado (P04).

De acordo com o perfil de necessidade de cada aluno, vamos ajustando as demandas e fazendo a adequação sobre as estratégias de ensino e de material didático. [...] no CAP esse processo de inclusão escolar vai ser moldado nessas adequações e pelo viés do ensino colaborativo. Então, quando eu entro em sala, eu não sou exclusiva daquele aluno, o meu olhar é também para a turma, a gente quer um ambiente com possibilidades de ensino aprendizagem para todos (P02).

Um exemplo de adequação no material didático seria: a proposta é ler um livro em sala de aula, eu vou combinar com a professora do AEE e ela vai montar um recurso de leitura com imagens ou formatar o texto do livro em letras maiores (P07).

Meu trabalho é pensar em estratégias o tempo todo para poder manter ele atento, engajado. [...] por exemplo, nesse caso procuro ver quais são as coisas que estão atraindo a atenção dele fora da escola, quais aplicativos que ele usa para navegar na internet, que tipo de filmes e desenhos que ele gosta de assistir para poder buscar atividades que dialoguem com esses temas, para atrair a atenção (P10).

7.4 Classe 5: Ações que os professores percebem como ações inclusivas

Nessa classe, as palavras mais frequentes foram: dizer, pessoa, lugar, falar e querer. Elas remetem as ações que os professores percebem como ações inclusivas.

Os docentes relatam a importância do falar sobre as condições de saúde dos alunos, ou seja, dizer a informação para que as estratégias sejam pensadas. Entretanto, com frequência, a informação só é dita quando as necessidades especiais de saúde são graves, os casos considerados por eles mais “leves”, muitas vezes a informação vem através da fala e troca com outros profissionais da instituição.

É dito, quando o diagnóstico é grave, como: déficit de aprendizagem e autismo, [...] esses alunos fazem jus a um acompanhante que fica na sala. [...] nos casos menos graves, como a diabetes, isso não chega para gente, ficamos sabendo por outra pessoa, outro professor que fala ou compartilha a informação (P01).

Com relação as ações inclusivas, alguns docentes destacaram as ações inclusivas como os encaminhamentos que ocorrem para o núcleo específico do CAP, que realiza atendimento educacional especializado com crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, o núcleo AEE.

Sou biólogo, então eu sei que depressão não é frescura, às vezes pode parecer que o aluno está “tristinho” e não quer assistir aula, não é isso, então não adianta você chegar e bater no ombro da criança e do adolescente e falar: “Assiste a aula”. [...] O que a gente faz é comunicar o núcleo de atendimento que acompanha essa pessoa e falar do comportamento dela em sala (P01).

A professora que disse que não precisava do serviço do núcleo AEE, que ela ia observar e ia lidar com a situação de acordo com a vivência dela. [...] mas chegou um momento que ela não sustentou essa decisão, procurou o núcleo e disse: “vim conversar que eu preciso saber como é que faz com essa pessoa.” (P06).

Normalmente dependendo do grau de necessidade especial, a gente encaminha para o AEE, e aí vem um professor mediador para a sala de aula. [...] essa pessoa do AEE procura modo diferente para as atividades (P13).

Ainda considerando a diversidade das ações inclusivas o docente P09 relata a importância de falar sobre as condições de saúde com as pessoas que formam a equipe multiprofissional da escola, para que estas também possam atuar no processo de inclusão.

Temos sempre que estar pensando na forma que vamos agir, por exemplo, tivemos um aluno anão. E ele sempre era derrubado, porque ele é pequeno então as crianças foram crescendo e ele não ficou na altura dos olhos. [...] como ele estava em uma posição vulnerabilidade, a gente falava com os inspetores, para ficar de olho nele, e no lugar que ele estava correndo, para não ter um acidente (P09).

Os docentes P05 e P07 referiram que o campo da pesquisa se trata de um lugar diferenciado quanto às práticas pedagógicas inclusivas, o que possibilita um olhar humanizado ao processo de inclusão.

Temos costume, lá no CAP, de fazer rodas de conversas e são rodas de conversas mesmo, onde os alunos falam sobre diversas questões [...] e a gente conversa sobre essas questões. [...] o menino cadeirante, por exemplo, no momento de fazer a roda de conversa, a gente falava que tínhamos que pensar onde ele ia ficar, com que almofadas, qual seria o melhor lugar para ele estar e participar da atividade (P05).

O CAP é uma escola diferenciada [...] é uma escola em que eu entro e meu título importa minha atuação como professora pesquisadora importa é um outro olhar. Então, dentro desse outro olhar também eu tenho outras condições de trabalho, uma dessas condições é quando a gente está no primeiro ano na alfabetização, a gente faz entrevista com famílias das crianças, onde falamos sobre todas as condições daquele aluno (P07).

Em reflexão sobre o lugar de responsabilidade que a escola ocupa diante do processo de inclusão, alguns docentes relatam a preocupação com a função exercida dos membros da escola e o ato de tutelar o cuidado.

Mas que estrutura é essa que a escola vai ter que ter então? Que olhar é esse e até onde é a escola, e aí acho que essa é uma questão importante: Até onde a escola pode prever as necessidades de intervenções das pessoas ali. [...] entendo que a gente não pode ter um tipo de intervenção que acabe caracterizando: “ah, lá tem tudo, então pode ficar o dia inteiro”, porque a família precisa participar também, esse processo não é único e exclusivo do fazer e querer do professor (P06).

Por exemplo, um caso de aluno diabético, o cuidar da alimentação, é um caso que ultrapassa o cuidado de professora [...], mas com a rotina escolar essas informações se perdem, e aí nós só vamos ter essas informações quando a situação aparece, aí o professor vai procurar a família ou vai procurar o colega do ano anterior. [...] então assim a gente sabe que a rotina de uma escola, de um modo geral, consome, e a inconstância de informação prejudica o processo de inclusão (P07).

Como professora do AEE eu digo que essa interface com a saúde me gera muita preocupação. [...] a escola esbarra em algumas questões como por exemplo, professor não tem formação para poder cuidar da área de saúde e nem pode se responsabilizar por essas coisas porque afinal de contas são questões sérias. [...] acho que o professor não pode responder pelas questões médicas, tem que ter um profissional competente. [...] o meu trabalho é entender essa criança e não olhar apenas pelo viés da questão médica (P10).

Os achados evidenciaram as diversas ações que os docentes percebem como ações inclusivas e que o campo da pesquisa é um lugar diferenciado para esse desenvolvimento, indicando que, apesar de considerarem a inclusão um processo importante e fundamental, atualmente algumas questões são consideradas para além da função somente da escola e do professor.

7.5 Classe 3: O processo de inclusão no período de pandemia da COVID-19

Nessa classe, percebem-se relatos dos professores sobre como aconteceu o processo de inclusão no período de pandemia da COVID-19. As palavras que obtiveram maior frequência de associação foram: participar, remoto, exigir, acompanhar e contato.

Os docentes P02, P03, P08 e P10 começaram a atuar no CAP no período de pandemia, portanto, iniciaram seus trabalhos no ensino remoto. Assim, não conhecem pessoalmente os alunos, fato que trouxe um pouco de preocupação sobre o processo de inclusão. Essa demonstração foi verificada na fala de alguns.

Entrei no CAP no período remoto, não conheci nenhum aluno meu pessoalmente. [...] algumas necessidades são visíveis, mas outras não, como por exemplo: tenho casos de alunos com ansiedade e depressão. [...] a professora do AEE entrou em contato comigo para avisar e acompanhar junto comigo esses alunos durante a aula remota (P03).

Não conheço meus alunos pessoalmente, só pelo ensino remoto. [...] é muito difícil a prática do processo de inclusão no período da pandemia, não conseguimos acompanhar direito e nem exigir muito daquele aluno, a gente tem relatos de muitas mães que os filhos regrediram porque eram alunos que não aceitavam o convívio passaram a aceitar cada vez menos ficando em casa e regrediram (P08).

As dificuldades do processo de inclusão no período de pandemia perpassam por diversas falas dos outros docentes que já possuíam um trabalho de inclusão anterior ao período pandêmico.

O trabalho no remoto é como se trabalhássemos com uma asa quebrada sabe? Por exemplo, dentro do autismo, a gente precisa criar uma interação, um vínculo, e isso no remoto demora muito mais, ae o aluno não consegue acompanhar o conteúdo, não faz contato com a gente, não interage, precisamos encontrar um meio de comunicação alternativa, mas é difícil (P11).

No remoto, os casos mais psicológicos, como ansiedade e depressão são mais difíceis de acompanhar, porque no remoto a gente não consegue exigir muito, fica muito mais um acompanhamento pelo chat, quando o aluno está na crise, ele pode até estar ali assistindo, mas é difícil perceber (P02).

Fico muito preocupada com o acompanhamento do conteúdo no remoto, mesmo que o aluno não precise de um acompanhamento, é um contato diferente, no período presencial a gente já precisa conversar e respeitar as especificidades, imagina agora no remoto, exige muito mais trabalho (P05).

Apesar das dificuldades impostas pelo processo de distanciamento do ensino remoto, os docentes apontam suas estratégias de ensino e de inclusão, adotadas para superar as dificuldades desse período diferenciado.

Não vou exigir que o aluno ame o conteúdo de biologia, mas quero que ele goste de ciência, goste de se informar, então a minha principal estratégia, hoje nesse ensino remoto, é trazer um pouco de diversão, um pouco de entretenimento e muitas vezes sacrificando algum conteúdo, mas que faça o aluno participar e se sentir importante (P09).

Os alunos sabem que todas nós, eu e a professora do núcleo comum, somos responsáveis pela turma no remoto. Os alunos de inclusão assistem as aulas com a turma e com os pais, permitimos esses pais participar porque nós, do AEE, estamos tendo que mediar os pais para que eles façam o que a gente faria no presencial. O aluno tem a aula síncrona com toda a turma e depois ele tem uma aula síncrona individual (P11).

Tem o professor do AEE que acompanha o caso, mesmo no modelo remoto, o professor do AEE fica em sala de aula com a gente e faz o acompanhamento. [...] e também a gente costuma conversar e dar um tempo maior para o aluno de inclusão realizar as tarefas, a gente exige o mesmo conteúdo, mas respeitando a especificidade (P12).

É importante estabelecer uma parceria com a família, com todas as famílias, mas com as crianças que exigem da gente uma atenção diferenciada precisamos que essa parceria esteja muito bem estabelecida, ainda mais agora no ensino remoto. Então, eu sempre procuro o contato com a família, e estímulo ela a participar, minimamente, do acompanhamento daquele aluno. [...] E dentro de sala de aula eu acho que é muito importante que haja o conhecimento e a discussão aberta com as crianças sobre as condições de cada colega, para cada um perceber e respeitar o colega (P05).

É importante a professora do AEE me explicar até onde os alunos de inclusão conseguem acompanhar. [...] agora nesse período remoto muitas coisas são únicas, alguns alunos não participam muitos das aulas, então eles ligam ali a tela, estão ali presentes, mas a gente não sabe se eles estão ali assistindo a aula, ou apenas logados e fazendo outras coisas, então, eu sempre tento incentivar para que os alunos participem, fazendo uma interação pelo chat, por exemplo (P03).

Assim, é possível confirmar que a pandemia trouxe diversas nuances para o processo pedagógico: o saber tecnológico, o novo formato de sala de aula e a aquisição de novas ferramentas e metodologias para o desenvolvimento dos conteúdos. Mesmo diante desse difícil processo, infere-se que os docentes praticaram ações possíveis para executar e manter o processo de inclusão que já era praticado antes do período pandêmico, tendo como desejo o mínimo de prejuízo no processo de aprendizagem de todas as crianças e adolescentes, principalmente no que tange a inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde.

8 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

8.1 Classe 4: O processo de inclusão e os cuidados diários realizados pelos professores no processo de inclusão

A educação é considerada direito de todos, dever do Estado e família, sendo promovida e incentivada juntamente com a sociedade, propiciando o desenvolvimento pessoal, o preparo para exercer a cidadania e qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

Para garantir o processo educacional, evidenciou-se nos enunciados dos participantes a importância de os docentes conhecerem as informações e condições de saúde dos alunos, pois, a partir desse conhecimento, o professor poderá atuar em suas reais necessidades.

A esse respeito, Braga, Bonfim e Sabbag (2012) reforçam ser necessário que os profissionais saibam identificar as demandas e, a partir disso, consigam formular estratégias para o atendimento das necessidades especiais de saúde e educacionais dos discentes.

De acordo com Silva e Carvalho (2017), a criança portadora de necessidades especiais de saúde precisa de estratégias que considerem o conceito amplo de saúde, com vistas à melhoria da qualidade de vida em todos os ambientes da sua inserção. Pensando nisso, o professor precisa conhecer quais cuidados essas crianças necessitam, o que não se limita somente a um conjunto de técnicas a serem desenvolvidas, mas envolve outras estratégias de cuidado, como a criação de vínculo e participação de uma equipe escolar.

Conhecer a situação clínica, o tratamento e os cuidados a serem prestados às crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, são informações essenciais de troca entre os diferentes profissionais das instituições escolares. Isso pode contribuir ao planejamento adequado das práticas pedagógicas pertinentes a responder adequadamente às necessidades de cada criança com necessidades especiais de saúde (ANTUNES; ÁVILA, 2016).

O ambiente escolar é reconhecido pelas literaturas como um espaço social com o intuito de oferecer a transmissão de informações gerais e saberes organizados. A presença do profissional de enfermagem no ambiente escolar torna possível o processo de orientação em saúde, melhorando os cuidados da comunidade escolar com as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde.

Enquanto formação de equipe multiprofissional, a presença do profissional de saúde na escola desencadeia reflexões e estimula debates técnicos. Assim, o profissional de saúde, como educador em saúde, deve promover o conhecimento dos cuidados frente às necessidades especiais de saúde dos discentes, não para a dependência do aluno com o professor ou da tutela do cuidado no ambiente escolar, mas como um item facilitador da promoção da saúde dos escolares, famílias e professores.

O enfermeiro encontra-se entre os profissionais que desempenham um importante e necessário papel nas relações entre seres humanos, sociedade, pesquisa, saúde e educação. Uma das suas funções se dá por promover a formação do conhecimento em saúde individual e coletiva, de acordo com a realidade de cada pessoa e grupo social, oportunizando, assim, a promoção da saúde sob o foco de atitudes (OLIVEIRA, ANDRADE, RIBEIRO, 2009).

Nas falas dos docentes, foi possível perceber essa lacuna no cuidado do processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, pois alguns cuidados são incompatíveis com o currículo de formação do professor, sendo atribuição do profissional de saúde, e que, quando está ausente no ambiente escolar, o docente acaba usando a prática do bom senso e até mesmo o senso comum para realizar o cuidado específico apresentado pelas crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde.

Exemplificando, um docente aponta os cuidados com a alimentação do discente que apresenta diabetes. A presença do profissional de saúde na escola poderia: (1) promover reflexões na gestão escolar sobre os alimentos fornecidos pela cantina, sugerindo alimentos mais saudáveis, como frutas; (2) sensibilizar e orientar os professores e as famílias quanto ao envio de lanche saudáveis, a importância da alimentação saudável; e (3) orientar os pais quanto à importância de monitorar os alimentos fornecidos nas instalações da escola, de modo que seja assegurada uma nutrição saudável aos seus filhos. Essas ações são estratégias que vão além da prática pedagógica e da atuação educacional do núcleo AEE, mas todas estariam facilitando o processo de inclusão, visto a prática de cuidados com o objetivo de minimizar os riscos que um discente diabético pode apresentar.

A inserção do profissional de saúde, principalmente do enfermeiro, na saúde do escolar, resulta na promoção de conhecimentos e habilidades para o autocuidado em saúde da criança e na prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas. O papel do enfermeiro no âmbito escolar é desencadear ações que forneçam espaços de educação em saúde na escola.

Assim, a atuação do enfermeiro na escola permite que o docente e o discente possam reconhecer, compreender e interferir no processo de cuidados com as especificidades que as

crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde apresentam. Por isso, olhando pelo caminho do processo de inclusão escolar, observa-se a importância da união da saúde e educação, que permite que o profissional de saúde atue na identificação de problemas para a prestação de assistência adequada nos escolares com necessidades especiais de saúde, como também na prevenção de agravos, podendo, assim, reduzir adversidades à saúde que as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde podem apresentar durante a rotina escolar.

Nas falas dos docentes, também é apontada a importância da participação dos familiares no contexto escolar, pois observa-se que essas crianças e adolescentes demandam cuidados especializados que vão além da sua formação pedagógica. Nessa linha de pensar, Silva e Carvalho (2017) apontam que, para um programa de inclusão escolar ter sucesso, este deverá envolver a família do educando e permitir sua coparticipação na assistência e no desenvolvimento do aluno, possibilitando um trabalho conjunto entre escola, família e profissionais, no qual a família contribui com a escola por meio de informações, sugestões, críticas e solicitações que sinalizarão os caminhos que a escola deve seguir.

Quando há interação efetiva entre a família e o professor, a prática pedagógica com a criança com necessidade especial de saúde no ambiente escolar tende a ter melhor funcionamento. Isso pode facilitar o aprendizado e a inclusão das CRIANES, considerando que há estudantes que permanecem isolados em classe, outros que interagem apenas com a cuidadora e, ainda, os que vivenciam situações de superproteção e infantilização em decorrência da condição de saúde (MATOS; MENDES, 2015).

Portanto, o ambiente escolar deve estabelecer um vínculo com a família, para que o professor tenha condições de dar continuidade com os cuidados praticados em domicílio. A família desempenha um importante papel no que refere ao processo de inclusão dessas crianças e adolescentes no ambiente escolar, pois, por meio das informações transmitidas aos professores acerca da criança, os cuidados ganham continuidade. Para isso, o vínculo família-escola precisa ser acolhedor e confiante (NEVES *et al.*, 2017).

Tal parceria parte do pressuposto que os cuidados com as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde exigem do professor um saber não adquirido na formação acadêmica. O ingresso dessa população infanto-juvenil no ambiente escolar demanda educadores preparados e responsivos às suas necessidades.

8.2 Classe 1: O núcleo AEE e a prática da bidocência

A demanda de inserção de crianças com necessidades especiais no ambiente escolar traz implicações de novos comportamentos e práticas docentes que atendam às necessidades do processo de escolarização (BRASIL, 2015).

As políticas de educação especial em uma perspectiva inclusiva apresentam o AEE como uma das formas de apoio pedagógico às CRIANES que disponibilizam recursos e serviços visando suprir suas necessidades de aprendizagens (BRASIL, 2008).

O AEE aparece nomeado na Constituição Federal de 1988, no artigo 208, como garantia à educação: “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988).

O decreto-lei n.º 7.611/2011 estabelece que o AEE tem como objetivo garantir a participação, o acesso, a permanência e a aprendizagem dos estudantes com necessidades especiais, promovendo respostas às suas necessidades específicas e garantindo a transversalidade da educação especial, bem como o envolvimento com a família e a intersetorialidade com a comunidade (BRASIL, 2011).

Conforme a Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva está previsto o atendimento educacional especializado o qual tem por função e atividade:

identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela (BRASIL, 2008, p. 16).

Segundo o projeto político pedagógico (PPP) do campo de pesquisa, compreende-se a relevância da proposta do AEE a partir da perspectiva da Educação Inclusiva e do Ensino Colaborativo, que se resume nas seguintes ideias: o trabalho caracteriza-se pela presença de outro docente em sala de aula – bidocência. Esta institui-se como uma atuação conjunta para planejar ações, estabelecer estratégias, de acordo com as necessidades de um determinado aluno da turma, ou mais de um.

O sistema de ensino colaborativo consiste:

em uma parceria entre os professores de Educação Regular e os professores de Educação Especial, na qual um educador comum e um educador especial dividem a responsabilidade de planejar, instruir e avaliar os procedimentos de ensino a um grupo heterogêneo de estudantes (FERREIRA *et al.*, 2007, p. 1).

A proposta do ensino colaborativo praticada pela bidocência, fundamentalmente, tem por finalidade a colaboração entre professores no desenvolvimento de atividades no cotidiano escolar. Desse modo, não há sobreposição ou hierarquia entre a atuação de cada professor e, sim, relações que intentam atingir objetivos comuns negociados pelo coletivo a partir da liderança compartilhada, da confiança mútua e da corresponsabilidade pela condução das ações (DAMIANI, 2008).

Compreendido como um modelo de coensino, o ensino colaborativo é apontado como um dos mais promissores suportes à inclusão, pois implica na transformação da estrutura escolar a partir da disponibilização de professores e provoca a formação de equipes colaborativas, ou seja, as CRIANES são de responsabilidade de todos e não apenas do professor do AEE (MENDES; VILARONGA; ZERBATO, 2014).

Vale ressaltar que o ensino colaborativo e a prática da bidocência – presença de mais um docente em sala de aula – precisa minimizar ao máximo a ideia de proteção ou privilégio, evitar a promoção dos rótulos de impossibilidades e fracassos, promover maior interação com a turma e respeito em relação às diferenças existentes na convivência social.

De acordo com o PPP, tal proposta cabe bem à uma escola de aplicação, que tem como premissa de suas ações acadêmicas promover novas práticas pedagógicas que contribuam para a produção teórica, científica e de formação. Do mesmo modo, contribui para a organização de um sistema escolar que cumpra seu papel social e educativo diante da sociedade – ser escola de qualidade para todos.

As interlocuções resultantes das entrevistas demonstram a importância de o AEE informar e ser informado sobre as condições de saúde das crianças e adolescentes do ambiente escolar, a partir dessas informações as estratégias são possíveis de serem traçadas.

Ao ser matriculado na escola, o estudante precisa ser identificado nas suas necessidades, e isso repassado ao professor regular e do AEE, garantindo inicialmente o acolhimento. O acolhimento consiste em dar ao estudante a oportunidade de se situar no novo espaço, bem como identificar as necessidades básicas de alimentação, higiene, locomoção e comunicação, promovendo a socialização inicial. Nesse momento, os profissionais do AEE

irão traçar o plano de ação desse estudante, que irá nortear todo o processo a ser construído em favor da metodologia escolar na perspectiva da inclusão (DAMÁZIO, 2018).

O AEE deve apoiar o desenvolvimento do estudante, disponibilizando a adequação e produção de materiais didáticos e pedagógicos, tendo em vista as necessidades específicas dos estudantes (BRASIL, 2011).

A criação do AEE sugere uma implicação de mudança estrutural e cultural da escola, para que todos os estudantes tenham as suas especificidades atendidas e a participação ativa nos processos de ensino e aprendizagem (MATIAS, 2019).

As falas relatam o termo *bidocência*, algo caracterizado pelos docentes do CAP, demonstrando que a inclusão não é um processo solitário e sim multiprofissional, tal afirmação é reforçada nas pesquisas.

O professor especialista em Educação Especial, atuando no serviço do AEE em uma perspectiva inclusiva na escola, vem para estabelecer um serviço inclusivo e não segregado. Ele atua em função do serviço de forma geral, como um articulador, mediador e interlocutor, realizando o que é necessário ao serviço especializado, sem substituir o professor de classe comum (DAMÁZIO, 2018).

Portanto, o professor do AEE tem a função de auxiliar o professor de classe comum, com orientações e adequação pedagógica de atividades e provas, auxiliando-o sobre a melhor forma de conduzir o trabalho. Esse auxílio envolve uma dinâmica pedagógica diferenciada, primado pela autonomia, independência e desenvolvimento de todos os estudantes (CUNHA, 2013).

Ressalta-se que a ação isolada do AEE não garante o sucesso da inclusão escolar, faz-se necessário articular as ações docentes, escolas, famílias e as políticas públicas educacionais convergindo para a efetivação de propostas inclusivas (MATIAS, 2019).

As entrevistas caracterizam que a atuação do profissional do AEE, se dá de maneira diferenciada, tendo essa uma formação complementar em ações inclusivas. Porém, com a prática da *bidocência*, tais ações não se dão de maneira individuais e segregadas e, sim, realizando interlocuções com os demais docentes e alunos da turma.

Sendo assim, a atuação do profissional do AEE não envolve apenas atender ao estudante com necessidade especial de maneira individual e, sim, realizar interlocuções com os demais profissionais e setores da escola. Se o professor especializado atuar no formato único, ele não conseguirá realizar o serviço em uma perspectiva inclusiva como prescreve a política. É preciso compreender que o AEE, como um serviço da Educação Especial deve contemplar a transversalidade, a complementaridade, as interlocuções e as conexões, ou seja,

a visão sistêmica é o mote deflagrador da ação metodológica do serviço do AEE (DAMÁZIO, 2018).

Recomenda-se que os professores do AEE estejam capacitados para entender o processo de inclusão, adquirindo a capacidade de avaliar as necessidades especiais, adaptação do conteúdo curricular, capacidade de recorrer às tecnologias, à individualização de procedimentos pedagógicos e ao trabalho em conjunto. Sendo assim, os professores precisam ter conhecimentos básicos, para saber como incluir esse aluno em sala de aula. Caso contrário, sem capacitação, em vez do processo inclusivo acontecer, a escola estará realizando a exclusão, por falta de condições necessárias para esse aluno ser incluído, respeitando as diferenças (CUNHA, 2013).

8.3 Classe 2: Estratégias diferenciadas adotadas pelo núcleo AEE – CAP

Na classe 2, observaram-se as estratégias diferenciadas adotadas pelo núcleo AEE visando a efetividade do processo de inclusão das crianças com necessidades especiais de saúde.

A partir das documentações legais já citadas, verifica-se que o objetivo maior do AEE é possibilitar aos alunos com necessidades especiais de saúde acesso igualitário à educação de qualidade, acessibilidade e recursos pedagógicos adaptados, além de supervisão. Entre as palavras de destaque dessa categoria temos: ensino e estratégia, que despertam a primeira discussão literária para investigar como se dá o ensino diferenciado adotado pelo AEE.

O AEE deve ter orientação de um professor especialista de educação especial, além do professor de sala comum, que deve atender os alunos de acordo com suas especificidades, visando à inclusão (BRASIL, 2013).

Os relatos dos docentes corroboram com as literaturas no quesito que o trabalho do AEE não deve ser um atendimento de reforço escolar, mas, sim, um atendimento que possibilite aos alunos o acesso ao conhecimento, contribuindo para que esse conhecimento aconteça por meio de recursos pedagógicos que auxiliem os alunos dentro dos seus limites, capacidades e características individuais (BRASIL, 2011).

Nas falas, percebemos que alguns docentes considerados como do núcleo comum sentem-se confortáveis e seguros quando a prática pedagógica do dia a dia da sala de aula é

compartilhada com os professores tidos como do núcleo AEE. Isso porque possuem uma capacitação curricular diferenciada.

Os professores do AEE são profissionais qualificados, formados em pedagogia com habilitação em educação especial e inclusiva (BRASIL, 2002).

No que se refere à formação dos profissionais, a literatura aponta alguns anseios. A formação qualificada e a educação continuada no campo da prática inclusiva ainda representam uma lacuna de formação. Tal lacuna propicia ao ambiente escolar enfrentar desafios quanto ao atendimento de forma correta e adequada às necessidades dos alunos com necessidades especiais de saúde (PORTA, 2015).

Nessa classe, os docentes reconhecem que os alunos considerados com necessidades especiais devem receber um atendimento educacional diferenciado. Tal processo é praticado pela adoção da metodologia pedagógica de ensino colaborativo entre os professores do núcleo comum e os professores do núcleo AEE. O atendimento educacional especializado é apresentado como meio pelo qual o aluno com necessidade especial de saúde possa atingir o pleno desenvolvimento das suas potencialidades e, assim, seja integrado no ambiente da sala de aula.

O hiato na formação diferenciada e especializada reflete no planejar das estratégias para os alunos com necessidades especiais de saúde. Para amenizar os obstáculos, dificuldades e lacunas é corriqueiro adotar o trabalho colaborativo entre os diversos docentes, acontecendo, assim, uma articulação de práticas e saberes (AGUIAR, 2015).

A atuação docente dos profissionais da educação precisa ocorrer de modo colaborativo, um trabalho em equipe com vistas à superação da exclusão e da promoção de um ensino de qualidade, atendendo, desse modo, à diversidade cultural existente no ambiente educacional e na sociedade brasileira de modo geral. A atuação dos profissionais de educação é constituída por ações que caminham pelo viés da colaboração, no ato de planejar para avaliar e no avaliar para constatar resultados. A avaliação permite que os professores explorem novas estratégias, no intuito de sanar as dificuldades dos alunos, a fim de oportunizar um processo de ensino-aprendizagem de modo efetivo, sem exclusão social (BRASIL, 2006, p. 12).

O ensino colaborativo é um conjunto de estratégias de ensino que visam à efetivação da inclusão escolar, trazendo diversas e ricas práticas pedagógicas para a equipe escolar. O propósito principal do ensino colaborativo é garantir a articulação de saberes entre ensino especial e comum, combinando as habilidades dos dois professores (BRASIL, 2013).

A estratégia de metodologia de ensino colaborativo possibilita a promoção da inclusão, e contribui para o desenvolvimento de uma prática docente inclusiva que oportuniza aos alunos necessidades especiais de saúde, e aos demais alunos, participação na construção

do conhecimento, no desenvolvimento pessoal e na autonomia, em prol de uma aprendizagem significativa (ROCHA, 2016).

Para a implementação do ensino colaborativo, também são necessárias formações continuadas acerca da estratégia e dos modelos de adaptação de atividades para o entendimento, a compreensão e a atuação dos professores, a fim de oportunizar aos alunos com necessidades especiais de saúde práticas pedagógicas que atendam às suas necessidades e particularidades. É comprovado que o ensino colaborativo e a adaptação favorecem a melhor interação e participação dos alunos nas atividades, beneficiando o desenvolvimento do aluno com necessidade especial de saúde (MENDES, 2016).

O trabalho no formato de ensino colaborativo possibilita avanços significativos para os alunos com necessidades especiais de saúde, pois o método contribui para a melhoria do entendimento e à apropriação dos conhecimentos e conteúdos transmitidos, ao desempenho, à participação e para a atenção nas atividades, o que contribui para a interação e a socialização desses alunos com os demais (HONNEF, 2018).

Nos relatos, notam-se as diferentes estratégias práticas adotadas pelo núcleo AEE visando o processo de inclusão. Traçar estratégias é algo naturalmente pertencente ao trabalho do docente. Porém, quando se trata de alunos com necessidades especiais de saúde, pressupõem-se uma demanda de adaptações.

A docência perpassa o ato de ensinar, mas implica ações educacionais metodológicas e deliberadas que acontecem na articulação dos saberes científicos e culturais, nas trocas pessoais, no processo de ensino aprendizagem e na construção dos conhecimentos, por meio do diálogo. Desse modo, as práticas docentes dos professores acontecem por meio de planejamentos, estudos, organizações e reflexões contextualizadas, visando o desenvolvimento e a formação humana (BRASIL, 2006, p. 11).

As estratégias dos profissionais do atendimento educacional especializado consistem na utilização de métodos, técnicas, recursos e procedimentos didáticos desenvolvidos nas diferentes modalidades de atendimento por pessoal devidamente qualificado (ROCHA, 2016).

A palavra estratégia possui estreita ligação com o ensino. Para ensinar, o professor precisa promover a curiosidade, a segurança e a criatividade para que o principal objetivo educacional, a aprendizagem do aluno, seja alcançada (SILVA; HOLANDA, 2017).

O AEE representa um apoio ao aluno com necessidade especial de saúde para facilitar o seu processo de ensino e aprendizagem. Sua missão consiste em identificar, planejar e efetuar recursos tanto de acessibilidade quanto pedagógicos que facilitem a participação dos alunos, visando seu desenvolvimento e sua aprendizagem (PORTA, 2015).

Cabe ao docente do AEE utilizar de todos os recursos disponíveis para que o aluno com necessidade especial de saúde seja incentivado a descobrir-se em cada nova conquista e possa despertar o seu desejo de aprender. No que diz respeito às estratégias para uma educação inclusiva, o professor deve assumir uma postura flexível no que concerne as suas próprias expectativas, assim como deve flexibilizar o seu planejamento (SILVA; HOLANDA, 2017).

Portanto, pode-se concluir nessa categoria que o ensino colaborativo adotado no CAP é uma estratégia prática e efetiva sobre a ação de dois professores que trabalham em conjunto, atuando com todos os alunos da sala, propiciando modificações e intervenções necessárias durante as suas práticas, desde adaptações curriculares a adequações de atividades e métodos, para que todos os alunos participem de maneira efetiva das aulas e das atividades propostas.

Com essas estratégias, busca-se a melhora no ensino e a paridade de oportunidades para todos os alunos. Sendo assim, o trabalho do professor especialista integrante da equipe do AEE não está exclusivamente centrado nos alunos com necessidades especiais de saúde, mas, sim, trata-se de um trabalho dinâmico e participativo dentro da sala de aula. As atividades planejadas deixam de ser individualizadas, mas direcionadas para todos os alunos, sujeitas às adequações ou adaptações de acordo com as particularidades de cada aluno.

Foi possível refletir que cada aluno é único e que suas potencialidades e necessidades prévias devem ser levados em conta. Assim, os professores priorizam os alunos como protagonistas da aprendizagem, considerando as reais necessidades e organizando atividades equiparadas para todos, contribuindo e promovendo o processo de inclusão.

8.4 Classe 5: Ações que os professores percebem como ações inclusivas

Estudos demonstram que é crescente o ingresso de estudantes com necessidades especiais de saúde em escolas. Em função disso, é necessária a garantia do acesso à educação, e de ações que impulsionem o contexto da educação inclusiva, que é o que essa categoria vem discutir.

Tais ações devem analisar as condições dos alunos e a adequação das estratégias para o ensino. Conforme os relatos dos professores, o encaminhamento para o núcleo AEE pode ser considerado uma ação inclusiva, considerando as divergências desses alunos, do ponto de vista pedagógico.

Além da adequação do espaço físico, existe a necessidade de envolvimento no processo de comunicação de informação das condições dos alunos com todos os funcionários escolares. Dessa forma, o cuidado perpassa do inspetor escolar ao docente. A comunicação eficaz permite que todos participem do processo de inclusão e consigam verificar, com mais rapidez e precisão, as necessidades de atendimento daquele aluno (BARBOSA, 2018).

A perspectiva inclusiva está norteada por políticas públicas de educação. As dimensões políticas contribuem para o reconhecimento dos direitos de aprendizagem dos alunos com necessidades especiais de saúde e, assim, trazem implicações para diversificadas práticas pedagógicas que surgem como novas concepções aos processos de ensino realizado pelos discentes (BRASIL, 2011).

As falas dos docentes reforçam o encaminhamento para o AEE como uma estratégia para a prática da inclusão. As literaturas acerca do AEE revelam as diversas estratégias pedagógicas elaboradas por esse núcleo com o intuito de colaborar com a escolarização de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde. O papel do AEE é oferecer um apoio pedagógico tanto para os estudantes especiais quanto para os professores considerados do núcleo comum e sem especialização em educação inclusiva. Essa afirmação é reforçada pelos relatos dos professores da pesquisa (ANTUNES; ÁVILA, 2016).

O AEE auxiliar na construção de processos escolares inclusivos, planejando estratégias pedagógicas com vistas à aprendizagem de todos os alunos com necessidades especiais de saúde. Porém, em conformidade com as alocações dos discentes, a literatura reforça que a complexidade desse processo deve-se unir com a formação continuada dos professores e com a boa articulação de apoio entre: alunos, docentes, gestores escolar, profissionais escolares e famílias (PAVÃO; CÁ; BRASIL, 2021).

Os relatos apontam que, frequentemente, dentro das estratégias necessárias para efetivação do processo de inclusão, os professores julgam a necessidade de diversas adequações: (1) metodológicas, (2) pedagógicas, (3) de infraestrutura e (4) de comunicação para desenvolvimento do ensino, sendo necessário um trabalho multiprofissional, envolvendo todos os atores do ambiente escolar. Portanto, apesar do trabalho com a CRIANES ser individualizado, demanda apoio de todos os profissionais escolares (SANTOS; MARTINS, 2015).

Sabe-se que o fato de o aluno estar na sala de aula não significa que esteja incluído. É necessária uma estrutura multiprofissional para receber os alunos com necessidades especiais de saúde no ambiente escolar. Do mesmo modo, é importante haver uma equipe diversificada trabalhando na escola (MONTE; MELLO; PACÍFICO, 2020).

Os agentes educativos que compõem o espaço escolar também são responsáveis pela constituição dos cuidados, das rotinas e dos hábitos do ambiente institucional da escola. O conjunto de trabalhadores que compõem o corpo técnico-administrativo escolar também exerce influência no processo de inclusão, considerando que frequentemente os educadores solicitam o auxílio tanto na prática do cuidado como na observação dos fatores de risco ou na execução de cuidados braçais (MONTE; MELLO; PACÍFICO, 2020).

A Lei nº 13.146 de 2015, LBI, em seu artigo 28, inciso X e XVII traz, entre os direitos à educação das CRIANES, a adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e a oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado; bem como a oferta de profissionais de apoio escolar (BRASIL, 2015).

Esses profissionais de apoio escolar são definidos pela lei no artigo 3, inciso XIII, como pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas (BRASIL, 2015).

As práticas pedagógicas de inclusão suscitam a organização de uma nova cultura escolar, o que envolve mais do que a oferta de um atendimento educacional especializado. A condição crônica na infância é uma situação que pode provocar mudanças na rotina escolar. Assim, destaca-se a importância da presença do profissional de saúde na composição da equipe multiprofissional. O apoio de um profissional de saúde favorece o acompanhamento, a orientação dos cuidados e a observação aos sinais de risco no dia a dia das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde no ambiente educativo.

Atualmente, no cenário brasileiro, constata-se a estratégia Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007. Esse programa tem como base a articulação entre escola e a rede básica de saúde visando contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. O PSE propõe a criação de uma rede de corresponsabilidades como garantia para a sustentabilidade das ações. A aproximação e a atuação conjunta dos setores saúde e educação com a participação de estudantes e familiares possibilitam ações concretas na abordagem das vulnerabilidades do processo de cuidado das CRIANES (BRASIL, 2007).

O PSE foi constituído por cinco componentes: (1) Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; (2) Promoção da Saúde e ações de Prevenção de doenças e de agravos à saúde.; (3) Educação Continuada e Capacitação

dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens; (4) Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes; e (5) Monitoramento e Avaliação do Programa (BRASIL, 2011).

Mais do que uma estratégia de integração das políticas setoriais, o PSE se propõe a ser um novo desenho da política de educação e saúde, uma vez que: (1) trata a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos; (2) permite a progressiva ampliação das ações executadas pelos sistemas de saúde e educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes; e (3) promove a articulação de saberes, a participação de estudantes, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social da política pública (BRASIL, 2013).

Assim, diante das estratégias, é possível verificar a importância da inserção dos profissionais de saúde no contexto escolar, com vistas à melhoria do processo de inclusão das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde para que possam compreender e informar o processo de cuidado, junto aos docentes, oferecendo uma assistência humanizada e de qualidade para atender às necessidades específicas de cada discente.

Estudos relatam a importância do profissional de saúde nos cuidados com a família e nos cuidados das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na promoção à saúde dentro do ambiente escolar, visando conscientizar, prevenir ou minimizar os agravos à saúde das crianças e adolescentes. Entretanto, há uma lacuna no que tange a importância da presença do profissional de saúde com vistas aos cuidados para as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, visando um processo de inclusão integral e multiprofissional.

Diante da legislação do AEE, os princípios e práticas estabelecidas visam mais para o campo de estratégias educacionais com as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde do que para os cuidados que envolvem à saúde. De acordo com as definições e demandas das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, não obrigatoriamente irão precisar de estratégias educacionais e sim de cuidados ou procedimentos que envolvam técnicas pertinentes aos profissionais de saúde.

Portanto, em ambiente escolar, diante das possibilidades de estratégias de inclusão, essas crianças e adolescentes não necessariamente irão utilizar o trabalho proposto pelo núcleo AEE, mas, sim, será preciso que o docente reconheça, minimamente, e com o auxílio do profissional de saúde, os sinais e sintomas de situações de risco apresentadas pelas comorbidades de cada discente.

A enfermagem possuiu um papel fundamental, atuando prioritariamente na potencialidade do indivíduo ter autonomia em relação à sua saúde. Dessa forma, a

conscientização da comunidade escolar sobre os cuidados pertinentes das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde potencializa a qualidade de vida no ambiente escolar do aluno.

A formação curricular do professor não contempla o conhecimento específico das necessidades de saúde, algo particular e base do currículo dos profissionais de saúde. Portanto, para a melhoria e integralidade do processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, verifica-se a necessidade da articulação da escola com a equipe de saúde, na qual a atuação dos envolvidos deve satisfazer as necessidades de saúde pertinentes aos cuidados dos discentes presentes no contexto escolar.

Vale ressaltar que a instituição participante possui um setor de departamento médico, que compreende, na sua composição, de um profissional de enfermagem. Todavia, as suas atribuições têm como objetivo o atendimento à necessidade de cuidados que se apresentam no dia a dia das atividades escolares em toda a comunidade escolar. Assim, sem maiores desdobramentos, junto à equipe docente, no trato aos cuidados diários pertinentes às crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde.

Os profissionais da área da saúde estão qualificados para fornecer informações pertinentes de acordo com cada necessidade de saúde. Essa troca de informações entre a comunidade escolar e o profissional de saúde vislumbra o respeito à individualidade do cuidado e às peculiaridades de cada um, possibilitando a promoção da saúde por meio da educação (DUARTE; BARBOZA; FREIRE, 2007).

Quando analisado no contexto hospitalar, os cuidados de enfermagem às CRIANES quanto às orientações de cuidados para a família, são articulados por uma relação pedagógica. Essa articulação é mediada por um modelo pedagógico cujas ações se direcionaram para o treinamento e para a explicação sobre como realizar alguns procedimentos, pautando-se na realização de técnicas para cuidar (MORAES; CABRAL, 2012).

Essa mesma relação instituída no campo escolar, sendo os participantes professores e profissionais de saúde, e considerando que é na escola que surgem as construções de laços e a formação de cada indivíduo, pode-se inferir que tal articulação de saberes seria benéfica para o processo integral de inclusão das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, pois os docentes estariam informados e conscientes dos cuidados e sinais de alerta das necessidades especiais de saúde apresentadas em sala de aula.

Portanto, para a efetivação do processo de inclusão escolar, não se deve apenas pensar nos recursos e estratégias pedagógicos a serem utilizados, é necessário olhar para todos os âmbitos da educação inclusiva, tendo a necessidade de verificar e modificar questões não

apenas didáticas (recursos e estratégias de ensino), como também estruturais (ambiente interno e externo da instituição), levando-se em conta a diversidade de casos e especificidades de cada aluno com necessidade especial de saúde (MONTE; MELLO; PACÍFICO, 2020).

É relevante mencionar que a ação isolada do AEE não garante o sucesso da inclusão escolar. Faz-se necessário pensar em propostas que articulem toda a comunidade escolar. Tais ações envolvem um comprometimento maior da instituição com o processo de inclusão (PAVÃO; CÁ; BRASIL, 2021).

Assim, diante dos desafios de tornar real o processo educacional em uma dimensão verdadeiramente inclusiva, o planejamento das estratégias é um elemento fundamental a partir da interação dos diversos profissionais responsáveis pelo ensino e formação das crianças e adolescentes com necessidades de saúde.

Foi possível concluir, nessa categoria, que, apesar dos relatos apontarem que o cenário da pesquisa é uma instituição acolhedora para o processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde e que suas práticas diárias visam esse objetivo educacional, é imprescindível que as propostas de educação inclusiva estejam articuladas com todos os setores da instituição para que os objetivos sejam cumpridos de forma satisfatória.

8.5 Classe 3: O processo de inclusão no período de pandemia da COVID-19

A classe 3 discute as reflexões dos docentes frente ao ensino remoto imposto pela pandemia de COVID-19.

Em meados de março do ano de 2020, os municípios e estados precisaram decretar o fechamento de pequenas e grandes empresas. O primeiro desfecho foi um assustador *lockdown*, em que ninguém sabia o que aconteceria. Vieram as primeiras contaminações, por conseguinte, as primeiras mortes e, assim, todos os trabalhadores colocados em *home office*. Na educação, vieram os primeiros desafios: pais e crianças desnorteados, professores perdidos, estava então inaugurada a nova forma de trocar conhecimentos, o modelo de ensino na modalidade remota (OLIVEIRA; SILVA; PEREIRA, 2021).

Nesse contexto de pandemia, mudou-se a forma de ensinar e de interagir entre professores-alunos-escola, trazendo à tona o modelo “aprender em casa”. O trabalho dos docentes tornou-se um pouco mais desafiador, levando a alguns questionamentos: como

proporcionar uma educação de qualidade para as crianças com necessidades especiais de saúde nas novas formas de estudo que o modelo de ensino remoto propõe? Esse modelo proporciona algumas lacunas, como novas tecnologias e a inclusão digital com a inclusão educacional (OLIVEIRA; SILVA; PEREIRA, 2021).

Ressalta-se, ainda, que alguns dos docentes entrevistados não conheciam os alunos pessoalmente, devido à admissão na instituição ter sido realizada no período pandêmico, a fim de atender a novas demandas do ensino remoto. Destaca-se, também, que muitos deles foram contratados para atuar no núcleo AEE.

Legalmente, o parecer CNE/CEB nº 05/2020, regulamenta o período escolar na vigência da pandemia e atribui ao AEE a oferta das orientações pedagógicas específicas à escola e às famílias.

O Atendimento Educacional Especializado (AEE) deve também ser garantido no período de emergência, mobilizado e orientado por professores regentes e especializados, em articulação com as famílias para a organização das atividades pedagógicas não presenciais a serem realizadas. Os professores do AEE atuarão com os professores regentes em rede, articulados com a equipe escolar, desempenhando suas funções na adequação de materiais, provimento de orientações específicas às famílias e apoios necessários. Eles também deverão dar suporte às escolas na elaboração de planos de estudo individualizados, segundo a singularidade dos alunos, a serem disponibilizados e articulados com as famílias (BRASIL, 2020, p. 15).

Apesar do parecer apontar a atuação em rede do AEE no período de pandemia, as exposições dos docentes revelaram as intercorrências proporcionadas no acompanhamento do conteúdo no ensino remoto.

Os professores realizaram um grande esforço para manter o objetivo do atendimento do AEE dentro do esperado, mas, com o contexto do ensino remoto, é possível que ocorra maior distanciamento entre o que é ensinado e o que é, de fato, aprendido pela criança com necessidade especial de saúde, pois nem sempre o professor consegue visualizar a criança, ou interagir e, quando isso acontece, é pelos meios disponíveis, como o chat da aula, ferramentas não tão fortes para a construção de vínculos e desenvolvimento educacional (SILVA, 2021).

As falas dos docentes apontaram para as preocupações da inclusão trazidas pelo contexto pandêmico de ensino remoto.

As crianças com necessidades especiais de saúde necessitam de um planejamento individualizado, uma vez que demonstram grau maior de dependência e requerem atenção e dedicação para desenvolverem autonomia, sociabilidade e habilidades para realizar as atividades escolares (DIAS; SANTOS; ABREU, 2021).

Diante da arquitetura que o cenário pandêmico obrigou o processo educativo a vivenciar, percebe-se que a educação foi extremamente atingida, pois, sem a possibilidade de contato físico e convívio interpessoal, o ambiente escolar ficou limitado frente ao seu papel social, político e pedagógico, principalmente ao tratar das crianças com necessidades especiais de saúde, que precisam dessa rotina em virtude das suas dificuldades (DIAS; SANTOS; ABREU, 2021).

O maior desafio dos professores na pandemia foi planejar suas atividades no modelo de ensino remoto de maneira que proporcionassem desenvolvimento integral, garantindo a inclusão das crianças com necessidades especiais de saúde de maneira satisfatória e com avanços (DIAS; SANTOS; ABREU, 2021).

Apesar dos desafios, os docentes do campo de pesquisa relataram as estratégias desenvolvidas com vistas ao desenvolvimento do processo de inclusão. Uma das estratégias adotadas está sendo o estreitamento de vínculos da relação família-escola.

As famílias passaram a figurar um papel de destaque dentro do processo de inclusão na pandemia. As relações entre escola e família precisaram ser mais efetivas de modo a proporcionar a adequada orientação às famílias das crianças com necessidades especiais de saúde, a fim de que as atividades propostas fossem desenvolvidas com o auxílio da família. Foi necessário um olhar mais atento e detalhista da família, e a mediação realizada por ela minimizou os prejuízos no índice de desenvolvimento escolar e social (DIAS; SANTOS; ABREU, 2021).

Nesse sentido de família parceira na inclusão, cabe reforçar a capacitação dos indivíduos formadores do núcleo familiar. Tal ação não é tarefa fácil, pois os familiares, além dos seus afazeres diários, dedicavam um tempo a mais para colocar em prática a função do AEE, que seria realizada no modelo presencial, e que é tão importante para o desenvolvimento do estudante. Nesse momento, os familiares eram mais do que cuidadores, eles agora precisaram tornar-se cuidadores capacitados (SILVA, 2021).

Nota-se, nessa categoria, que a pandemia da COVID-19 trouxe a necessidade da reformulação da forma de ensinar através da implementação do ensino remoto. Em caráter emergencial, os professores tiveram que se capacitar para utilizar as tecnologias digitais próprias da modalidade.

É perceptível que essa situação inesperada necessitou de uma atenção maior, mais cuidado e dedicação por parte dos envolvidos diretamente com esses educandos. Nessa concepção, destaca-se a importância do papel da família com a escola, pois os pais ou responsáveis são os principais sujeitos que podem contribuir para o desenvolvimento

educacional, autônomo e social, entre outros. Pode-se dizer que o AEE nesse período de pandemia passou e ainda está passando por vários desafios, como falta de recursos e junção das atividades escolares com afazeres e responsabilidades domésticas. Esses aspectos podem afetar o processo de ensino-aprendizagem do aluno com necessidade especial de saúde, mas a escola e o serviço do AEE, juntamente com a família, dedicam-se a efetivar as atividades propostas pelos docentes (NUNES; DUTRA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou descrever como ocorre o processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na perspectiva de seus professores, as dificuldades vivenciadas por eles para a inclusão desses estudantes no contexto escolar, bem como as estratégias implementadas para a superação dessas dificuldades.

Assim, ao dar voz aos docentes, foi possível perceber que o campo de pesquisa possui um atendimento especializado, o AEE, para atender as crianças e adolescentes com necessidades especiais e que a equipe do AEE tem como um de seus objetivos informar aos docentes do núcleo comum as condições de saúde desses alunos.

Nessa perspectiva, identificou-se que a equipe do AEE é formada por docentes especializados em educação especial, que trabalham no formato de bidocência de modo colaborativo, no qual o professor pertencente ao núcleo AEE prioriza e planeja estratégias para os alunos com diferentes necessidades especiais. Dentre as estratégias desenvolvidas pelo AEE, destaca-se aquela de não trabalhar o processo de inclusão somente no contraturno escolar.

Um aspecto ressaltado pelos professores frente à inclusão das crianças e adolescentes com necessidades especiais esteve relacionado aos desafios (o novo formato de sala de aula e as novas metodologias) para o desenvolvimento do processo pedagógico no período da pandemia da COVID-19. Entretanto, as falas dos docentes demonstraram que eles desenvolveram ações na busca de se manter o processo de inclusão dessas crianças e adolescentes que já era praticado antes do período pandêmico.

Sendo assim, a pesquisa demonstrou a disposição dos docentes de prosseguir no processo de inclusão escolar desses grupos populacionais frente às adversidades e aos desafios cotidianos.

No que tange as necessidades especiais de saúde mais propriamente ditas, os professores apontaram haver um prévio diagnóstico de saúde dos estudantes junto aos seus familiares, realizado pela coordenação de ensino da instituição, sendo essas informações compartilhadas com todos os seus professores.

Com relação às questões de saúde, alguns professores destacaram sua preocupação com os cuidados alimentares das crianças e com as atividades que podem ou não desenvolver nos momentos em que se encontram em recreio. Nesse sentido, consideraram que esses

cuidados diferem e ultrapassam a prática pedagógica propriamente dita e que, portanto, precisam ser observados por toda a equipe multiprofissional do colégio.

Além disso, por serem cuidados, muitas das vezes técnicos, os professores apontaram a importância da participação das famílias na orientação de como devem proceder nos diferentes cuidados de saúde e a necessidade de implantação de um departamento de saúde dentro da própria instituição, como apoio e suporte para eles.

Concluiu-se que, para o aprimoramento de forma integral do processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, o ambiente escolar não deve restringir-se a traçar estratégias apenas objetivando os saberes instrumentais, mas, sim, utilizar os conhecimentos da equipe multiprofissional, o que inclui a parceria com o profissional de saúde, para uma conscientização coletiva do conhecimento sobre as necessidades especiais de saúde da comunidade escolar.

Infere-se que a atuação do profissional de saúde e, de modo especial, a do enfermeiro, em conjunto com a equipe discente, amplia o conhecimento sobre os cuidados e técnicas pertinentes às crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde e auxilia no processo de traçar estratégias inclusivas, favorecendo a inclusão escolar desses discentes de forma integral.

Por fim, este estudo aponta para a necessidade de produções científicas que exponham a efetividade da prática do profissional de saúde no âmbito escolar com as CRIANES. Isso denota a necessidade de uma relação dialógica, contemplando professores, profissionais de saúde, alunos e seus familiares, a fim de que os saberes sejam consolidados, refletindo em melhores condições de saúde no ambiente escolar e a conscientização de todos os sujeitos envolvidos.

O desenvolvimento desta pesquisa é importante por abordar um tema relevante, com uma população crescente e emergente em que, em termos de cenário de pesquisa, a escola quase não aparece.

Nesse sentido, o estudo contribui para o desenvolvimento de uma educação inclusiva, melhorando a qualidade de vida das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde e sua integração no ambiente escolar.

A temática abordada proporciona, em alguns docentes, um movimento de reflexão, autocrítica e discussão sobre a sua prática educacional no que tange a inclusão dessas crianças e adolescentes no cenário escolar.

Considerando os docentes como atores fundamentais no contínuo movimento de pensar o processo de ensino-aprendizagem desses grupos populacionais, este processo

reflexivo poderá trazer mudanças na maneira de fazê-lo, o que pode contribuir para o desenvolvimento de ações coletivas e planejadas por parte da escola condizentes com a realidade biopsicossocial de cada educando, de modo a adequar suas necessidades educacionais, além de modificar atitudes discriminatórias nesse espaço social.

Além disso, este estudo foi importante na sensibilização dos profissionais de educação para o acolhimento de todas as crianças e adolescentes, independente das suas necessidades especiais de saúde, de modo que esses grupos populacionais venham a desempenhar suas atividades escolares de forma positiva na perspectiva da socialização e do desenvolvimento das suas potencialidades.

Esta pesquisa visou contribuir para o planejamento de futuras pesquisas nesta área, além de sensibilizar outros profissionais de saúde e educadores para a necessidade de maior aproximação com o tema, com vistas ao planejamento e à implementação de ações de cuidados de enfermagem cada vez mais qualificada e focada nas necessidades dessa clientela, quando no cenário escolar.

Com a realização deste estudo, mais um passo foi dado no sentido de aumentar a visibilidade desses grupos populacionais na sociedade e nas produções científicas, contribuindo para o preenchimento da lacuna de conhecimento encontrada, com trabalhos ainda incipientes sobre a sua inclusão no cenário escolar e com questionamentos ainda pouco explorados.

O estudo fortaleceu a linha de pesquisa do Mestrado da FENF/UERJ intitulada Fundamentos filosóficos, teóricos e tecnológicos do cuidar em saúde e enfermagem em que estou vinculada. Além de estimular novas pesquisas nessa área tão relevante e ainda tão negligenciada.

No âmbito da extensão, este estudo contribui para o despertar do desenvolvimento de ações processuais e contínuas de caráter educativo, junto aos professores da educação básica.

Por fim, este estudo investigou questões para diminuir a desigualdade de oportunidades e, assim, contribuir de alguma forma para o desenvolvimento de uma educação inclusiva.

Portanto, este estudo é de relevância pública, porque traz contribuições ao combate das formas de discriminação que impedem o acesso a maior igualdade de oportunidades e de condições no contexto escolar desses grupos populacionais.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A.M.B. **Calcanhar de Aquiles: a avaliação do aluno com Deficiência Intelectual no contexto escolar.** 2015. Tese [Doutorado] Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2015.
- ALEXANDRE, N.M.C.; COLUCI, M.Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, 2011, p. 3061-3068.
- ALVES, A.C.; JUNIOR, A.C.A.B.; AVANTI, E.A.F. **O processo de cuidar de crianças com necessidades especiais desenvolvidos por familiares: tendências para atuação da enfermagem.** [Monografia], Lins: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, 2015.
- ANTUNES, H.S.; ÁVILA, C.C. Educação inclusiva e formação de professores: desafios e perspectivas a partir do Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa. **Práxis Educativa**, v.11, n.1, 2016, p. 171-198.
- ANTUNES, H.S.; RECH, A.J.D.; ÁVILA, C.C. Educação inclusiva e formação de professores: desafios e perspectivas a partir do Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa. **Práxis Educativa**, v.11, n.1, 2016, p. 171-198.
- APOSTOLICO, M.R.; EGRY, E.Y. Uso da internet na coleta de dados primários na pesquisa em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n.6, 2013, p. 949- 955.
- ARAÚJO, J.P.; SILVA, R.M.M.; COLLET, N.; NEVES, E.T.; TOSO, B.R.G.O.; VIERA, C.S. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.67, n.6, 2014, p. 100-107.
- ARRUDA, M.A.; ALMEIDA, M.D. Cartilha da Inclusão Escolar: Inclusão Baseada em Evidências Científicas. **Comunidade Aprender Criança**, v. 36, 2014.
- BARBOSA, M.O. O transtorno do espectro autista em tempos de inclusão escolar: o foco nos profissionais de educação. **Revista Educação Especial**, v. 31, n.61, 2018, p. 299-310.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.
- BENITE, A.M.C. **Formação do professor e docência em química em rede social: estudos sobre inclusão escolar e o pensar comunicativo.** Tese [doutorado]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2011.
- BENITEZ, P.; DOMENICONI, C. Inclusão Escolar: o Papel dos Agentes Educacionais Brasileiros. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, 2015, p. 1007-1023.

BENTO, T.S.; CASTILHOS, G.I.C.; SCHOELLER, S.D.; ROCHA, P.K. Desafios para inclusão da criança com deficiência na escola. **Revista Enfermagem Foco**, v.6, n.1, 2015, p. 36-40.

BORGES, L.; CAMPOS, J.A.P.P.; Fatores determinantes ao ingresso de alunos com deficiência no ensino médio. **Revista Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 44, v. 1, 2017, p. 79-91.

BORGES, L.; CAMPOS, J.A.P.P.; Fatores determinantes ao ingresso de alunos com deficiência no ensino médio. **Revista Psi. da Educação**, v. 44, 2017, p. 79-91.

BRAGA, T.M.S.; BONFIM, D.P.; SABBAG, F.D. Necessidades especiais de escolares com diabetes mellitus tipo 1 identificadas por familiares. **Revista Brasileira Educação Especial**, v. 18, n. 3, 2012, p. 431-448.

BRANDÃO, G.M.; SANTOS, A.L.C.; SILVA, A.L.P, GUIMARÃES, A.R.; CORDEIRO, A.L.L; CHAHAL, A. Entrevistas em pesquisa qualitativa em cuidados de saúde. **Rev Pesqui Fisioter**. v. 11, n. 1, 2021, p. 218-221.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. **Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério da Justiça, UNESCO, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Parecer n. 05/2020**. Reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19. Brasília: Conselho Pleno/Conselho Nacional de Educação (CP/CNE), 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP 1**, de 18 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. Brasília: CNE, 2002.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB Nº 2**, de 11 de fevereiro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: CNE, 2001.

BRASIL. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: UNESCO, 1994.

BRASIL. **Decreto nº 7.611**, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, 2011.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1961.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1971.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Diário Oficial da União, 2015.

BRASIL. **Lei nº 12.796, de 04 de abril de 2013**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e das outras providências. Brasília, 2013.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. **Código de Processo Civil**. Brasília: Presidência da República, Secretaria-Geral, 2015.

BRASIL. **Ministério da Educação e Cultura**. Lei 8.069 julho de 1990. Brasília: 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: Secretaria da Educação Especial. MEC/SEESP, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Educação Inclusiva: direito à diversidade**. Brasília: Ministério da Educação, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. **Manual de Orientação: programa de implantação de Sala de Recursos Multifuncionais**. Secretaria da Educação Especial. MEC/SEESP, 2010a.

BRASIL. Ministério da Educação. **Marcos político-legais da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2010b.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade**. Brasília: MEC/SEESP, 2006a.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Saúde na Escola**. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade**. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Ministério da Educação. Passo a Passo PSE. **Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Brasília: 2011.

BRASIL. Senado Federal. Secretaria Especial de Editoração e Publicações. Subsecretaria de Edições Técnicas. **Código Civil Brasileiro: e legislação correlata**. 2ªed. Brasília: Senado Federal, 2008.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de assuntos jurídicos. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 5 out. 1988.

BRASIL. **Lei 10845, de 05 de março de 2004**. Institui o Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência. Brasília: 2004.

BRASIL. **Lei n. 10172, de 10 de janeiro de 2001**. Estabelece o Plano Nacional de Educação. Brasília: 2001.

BRASIL. **Educação inclusiva**. v. 3: a escola. ARANHA, Maria Salete Fábio (Org.) Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2004.

BRAZ-AQUINO, F.S.; FERREIRA, I.R.L.; CAVALCANTE, L.A. Concepções e ações de psicólogos e docentes acerca da inclusão escolar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.36, n.2, 2016, p. 255-266.

CABRAL, I.E. **Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê: concepções de estudantes e mães no espaço acadêmico de enfermagem**. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, 1999.

CABRAL, I.E.; MORAES, J.R.M.M. Family caregivers articulating the social network of a child with special healthcare needs. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 68, n. 6, 2015, p. 1078-1085.

CABRAL, I.E; SILVA, J.J; ZILLMANN D.O.; MORAES J.R; RODRIGUES, E.C. A criança egressa da terapia intensiva na luta pela sobrevivida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 1, 2004, p. 35-39.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M. Iramuteq: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas Psicol.**, v. 21, n. 2, 2013, p. 513-518.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M. **Tutorial para uso do software** (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires). Florianópolis: Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição - UFSC, 2018.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M. **Tutorial para uso do software de análise textual**. Florianópolis: Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

CANEDA, C.R.G.; CHAVES, T.M.L. A percepção do professor e do tutor frente à inclusão da criança com autismo no ensino regular. **Revista Aletheia**, v. 46, 2015, p. 142-158.

CNE. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 59-62, 13 jun. 2013.

COELHO, G.R.; CAMPOS, J.A.P.P.; BENITEZ, P. Relatos de pais sobre a inclusão e a trajetória escolar de filhos com deficiência intelectual. **Psicologia em Revista**, v. 23, n. 1, 2017, p. 22-41.

CUNHA, Eugênio. **Autismo na escola**: um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar. Rio de Janeiro: Wak, 2013.

DAMÁZIO, M. F. M. Metodologia do atendimento educacional especializado em uma perspectiva inclusiva na escola regular. **Revista on line de Política e Gestão Educacional**, v. 22, n. 2, 2018, p. 840- 855.

DAMIANI, M.F. Entendendo o ensino colaborativo em educação e revelando seus benefícios. **Revista Educar**. Curitiba: UFPR, n. 31, 2008, p. 213-230.

DESLANDES, S.F.; COUTINHO, T. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da Covid-19 e os riscos para violências auto infligidas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n.1, 2020, p. 2479-2486.

DIAS, A.A.; SANTOS, I.S.; ABREU, A.R.P. Crianças com transtorno do espectro autista em tempos de pandemia: Contextos de inclusão/exclusão na educação infantil. **Zero a Seis**, Florianópolis, v. 23, n. especial, 2021, p.101-124.

DUARTE, A.C.S.; BARBOZA, R.J.; FREIRE, P. O Papel Da Educação Como Forma De Emancipação Do Indivíduo. **Revista Científica Eletrônica de Pedagogia**, v.1, n.9, 2007, p. 1-7.

FERREIRA, B.C.; MENDES, E.G.; ALMEIDA, M.A.; DEL PRETTE, Z.A.P. Parceria colaborativa: descrição de uma experiência entre o ensino regular e especial. **Revista do Centro de Educação/Cadernos**, UFSM, n. 29, 2007, p. 1-7.

FLORES, J.C.; CARRILLO, D.; KARZULOVIC, L.; CERDA, J.; ARAYA, G.; MATUS, M.S.; *et al.* Niños y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud: prevalência hospitalaria y riesgos asociados. **Revista Médica Chile**, v. 140, n. 4, 2012, p. 458-465.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª Ed. 4. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2011.

GÓES, F.G.B.; CABRAL, I.E. A alta hospitalar de crianças com necessidades especiais de saúde e suas diferentes dimensões. **Rev. enferm. UERJ**. v.25. 2017.

HARASIM, L. et al. **Redes de aprendizagem**: Um guia para ensino e aprendizagem online. São Paulo: Senac São Paulo, 2005.

HONCKENBERRY, M.J.; WILSON, D.W. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

HONNEF, C. **O trabalho Docente articulado como concepção teórico-prática para Educação Especial**. 2018. Tese [doutorado]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2018.

KASSAR, M.C.M. Educação especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios da implantação de uma política nacional. **Educar em Revista**, n. 41, 2011, p. 61-79.

KENSKI, V. M. **Educação e tecnologias**: o novo ritmo da informação. Campinas: Editora Papyrus, 2012, p. 141.

LAMPREIA, C. Os enfoques cognitivista e desenvolvimentista no autismo: uma análise preliminar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 17, n. 1, 2004, p. 111-120.

LEMOS, E.L.M.D.; SALOMÃO, N.M.R.; AQUINO, F.S.B.; AGRIPINO-RAMOS, C.S. Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas. **Revista de Psicologia**, v. 28, n. 3, 2016, p. 351-361.

MACHADO, P.L.P. Educação em tempos de pandemia: O ensinar através de tecnologias e mídias digitais. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, edição 06, v. 8, 2020, p. 58-68.

MANTOAN, M.T.É. **Inclusão Escolar**. O que é? Por quê? Como Fazer? São Paulo: Moderna, 2013.

MARQUES, H.; BRANDÃO, J.A.; GONÇALVES, L.F.; SILVA, K.S.; CARDOSO, V.S.; MAGALHÃES, A.T. Percepção de professores e gestores de educação sobre a inclusão de crianças com deficiência visual. **Revista Salusvita**, v. 36, n. 1, 2017, p. 7-21.

MARTINS, M.J.D. Agressão e Vitimação entre Adolescentes em contexto escolar: Um estudo empírico. **Análise Psicológica**. v. 4, n. 23, 2005, p. 401-425.

MATIAS, J.C. O atendimento educacional especializado – AEE nas escolas do Município de São Jose do Campestre. **Revista Caparaó**, v.1, n.1, e.3, 2019.

MATOS, S.N.; MENDES, E.G. Demandas de professores decorrentes da inclusão escolar. **Rev bras educ espec**, v. 21, n. 1, 2015, p. 9-22.

MCPHERSON, M.; ARANGO, P.; FOX, H.; LAUVER, C.; MCMANUS M.; NEWACHECK, P.W. et al. Uma nova definição de crianças com necessidades especiais de saúde. **Pediatrics**, v. 102, 1998, p. 137-139.

MENDES, E.G.; VILARONGA, C.A.R.; ZERBATO, A.P. **Ensino Colaborativo como apoio à inclusão escolar**: unindo esforços entre educação comum e especial. São Carlos: EdUFSCar, 2014.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em Saúde, 12ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, MS. **Coronavírus**: o que você precisa saber e como prevenir o contágio, 2020.

MOHER, D; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. **Preferred reporting items for systematic reviews and metaanalyses**: the PRISMA statement. *PLoS Med.*, 2009.

MONTE, V.H.A.; MELLO, A.M.; PACÍFICO, A.G.F. Pensando o espaço escolar: um estudo sobre a relação entre inclusão e liberdade no instituto de aplicação Fernando Rodrigues da Silveira (CAP-UERJ), **Rev. Elet. Educação Geográfica em Foco.**, v.4, n. 7, 2020, p. 1-18.

MORAES, J.R.M.M.; CABRAL, I.E. A rede social de crianças com necessidades especiais de saúde na (in)visibilidade do cuidado de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.20, n. 2, 2012.

NASCIMENTO, E.P; CRUZ, D.S.M.; LACERDA, O.R.M.; SOUZA, I.V.B.; COLLET, N. Experiência da família no convívio com a doença renal crônica da criança. **J Nurs UFPE**, v. 6, n. 6, 2012, p. 1338-1345.

NEVES, A.T.; DONADUZZI, D.S.S.; SANTOS, R.P.; KEGLER, J.J.; SILVA, J.H.; NEVES, E.T. O processo de inclusão de crianças com necessidades especiais de saúde na educação infantil. **Revista de Enfermagem UFSM**, v. 7, n. 3, 2017, p. 374-387.

NEVES, E.T.; SILVEIRA, A.; ARRUÉ, A.M.; PIESZAK, G.M.; ZAMBERLAN, K.C.; SANTOS, R.P. Rede de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 2, 2015, p. 399-406.

NEVES, E.T.; CABRAL, I.E. Cuidar de crianças com necessidades especiais de saúde: desafios para as famílias e enfermagem pediátrica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.11, n.3, 2009, p. 527-538.

NEVES, E.T.; CABRAL, I.E. Empoderamento da mulher cuidadora de crianças com necessidades especiais de saúde. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 3, 2008, p. 552-560.

NUNES, R.C.A.; DUTRA, C.M. Ensino remoto para alunos do Atendimento Educacional Especializado. **Research, Society and Development**, v. 9, n.1, 2020.

OLIVEIRA, H.F.M.; SILVA, R.F.; PEREIRA, V.A. Modos de aprender em tempos de pandemia: Deficiências e importância da inclusão digital para alunos da rede pública. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, 2021.

PAVÃO, S.M.O.; CÁ, T.G.S.; BRASIL, J.M.R. Estratégias de ensino e aprendizagem para surdos no ensino superior. **Revista, Escritas do Tempo**, v. 3, n. 8, 2021, p. 263-282.

PINTO, M.B.; SOARES, C.C.D.; SANTOS, N.C.C.B.; PIMENTA, E.A.G.; REICHERT, A.P.S.; COLLET, N. Percepção de mães acerca da inclusão escolar de crianças com doença crônica. **Revista Enfermagem UFPE**, v. 11, n. 3, 2017, p. 1200-1206.

POLIT, D.; BECK, C. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem** - Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7th ed.: Artmed; 2011.

PONCE, J.O; ABRÃO, J.L.F. Autismo e inclusão no ensino regular: o olhar dos professores sobre esse processo. **Revista Estilos da Clínica**, v. 24, n. 2, 2019, p. 342-357.

PORTA, W.C.S. **Prática Pedagógica aos educandos com Deficiência Intelectual numa escola de Ensino Fundamental com alto IDEB**. Dissertação [mestrado] São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2015.

PRECCE, M.L.; MORAES, J.R.M.M.; PACHECO, S.T.A.; SILVA, L.F.; CONCEIÇÃO, D.S.; RODRIGUES, E.C. Demandas educativas de familiares de crianças com necessidades especiais de saúde na transição hospital casa. **Rev Bras Enferm**, v. 73, suppl 4, 2020.

RATINAUD, P. **IRAMUTEQ**: interface der pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires. Paris: Structurations des Mondes Sociaux, 2009.

REZENDE, J.M.; CABRAL, I.E.; As condições de vida das crianças com necessidades especiais de saúde: determinantes da vulnerabilidade social na rede de cuidados em saúde as Crianças com Necessidades Especiais de Saúde. **Revista Pesquisa Cuidado Fundamento**, v.2, 2010, p. 22-25.

ROCHA, K.C.C.; LOURENÇO, E.A.G. A inclusão na Educação Infantil: o estudo de caso de uma criança com deficiência visual. **Revista Contrapontos - Eletrônica**, v.17, n.1, 2017, p. 71-93.

ROCHA, N.C. **Ensino Colaborativo e desenvolvimento da abordagem construcionista contextualizada e significativa na perspectiva da inclusão**. Dissertação [mestrado] Presidente Prudente: Universidade Estadual Paulista, 2016.

ROLIM, C.L.A. Entre escolas e hospitais: o desenvolvimento de crianças em tratamento hospitalar. **RevPro-posições**, v. 26, n. 3, 2015, p. 129-144.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. The PICO strategy for theresearchquestionconstructionandevidencesearch. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, v. 15, n. 3, 2007.

SANTOS, T.C.C.; MARTINS, L.A.R. Práticas de Professores Frente ao Aluno com Deficiência Intelectual em Classe Regular. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.21, n.3, 2015, p.395-408.

SCHMIDT, B.; PALAZZI, A.; PICCININI, C.A. Entrevistas online: potencialidades e desafios para coleta de dados no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 4, 2020.

SEKKEL, M. C.; ZANELATTO, R.; BRANDAO, S. de B.; Ambientes inclusivos na educação infantil: possibilidades e impedimentos. **Psicologia em Estudo**, v. 15, n.1, 2010, p. 117-126.

SEKKEL, M.C. **A construção de um ambiente inclusivo na educação infantil**: relato e reflexão sobre uma experiência. São Paulo. Tese [doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2003.

SIEGEL, Norberto. **Fundamentos da Educação**: Temas Transversais e Ética. Associação Educacional Leonardo da Vinci (ASSELVI). Indaial: ASSELVI, 2005.

SILVA, A.A. **Adaptação do atendimento educacional especializado em tempos de pandemia**: um estudo de caso. Lajes: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2021.

SILVA, C.K.L.; HOLANDA, F.M.P. Estratégias utilizadas no desenvolvimento da pessoa com deficiência intelectual no Atendimento Educacional Especializado. I Simpósio Internacional de Educação de Santana no Estado do Amapá. **Anais...** Teresina, 2017.

SILVA, N.C.; CARVALHO, B.G.E. Compreendendo o processo de inclusão escolar no Brasil na perspectiva dos professores: uma revisão integrativa. **Rev bras educ espec.**, v.23, n.2, 2017, p. 293-308.

SILVEIRA, A.; NEVES, E.T.; Vulnerabilidade das crianças com necessidades especiais de saúde: implicações para a enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.33, n.4, 2012, p.172-180.

SIMÕES, D.M.P.; GARCÍA F. **A Pesquisa Científica como Linguagem e Práxis**. Rio de Janeiro: Dialogarts, 2014.

SOUZA, M.A.R.; WALL, M.L.; THULER, A.C.M.C.; LOWEN, I.M.V.; PERES, A.M. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. **Revista Escola Enferm USP.**, v.52, 2018. DOI: 10.1590/S1980-220X2017015003353

TREVISANA, J.G.; BARBA, P.C.S.D. Reflexões acerca da atuação do terapeuta ocupacional no processo de inclusão escolar de crianças com necessidades educacionais especiais. **Caderno Ter. Ocup. UFSCar**, v. 20, n. 1, 2012, p. 89-94.

VIGO, P.S. **A formação do enfermeiro na atenção integral às crianças com necessidades especiais de saúde e suas famílias.** Dissertação [mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2020.

VIGOTSKI, L.S. **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WONG, D. **Enfermagem pediátrica:** elementos essenciais à intervenção efetiva. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.

APÊNDICE A - Carta de Anuência - Autorização da Instituição Vinculada a Pesquisa

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO BIOMÉDICO
FACULDADE DE ENFERMAGEM

**A Carta de Anuência**

Ilustríssimo Diretor do Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silveira – Cap- UERJ

Eu, Juliana Zambrano Victória, mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UERJ, responsável pelo projeto de pesquisa, sob o título: **“O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE NA PERSPECTIVA DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA.”** venho solicitar vossa autorização para utilizar o Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silveira – Cap- UERJ como campo de pesquisa.

Este projeto de pesquisa, atendendo o disposto na Resolução CNS 466/2012, tem como **objetivos:** Descrever como ocorre o processo de inclusão destas crianças e adolescentes na perspectiva de seus professores; Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos professores para a inclusão destas crianças e adolescentes no contexto escolar.; Analisar as estratégias pedagógicas implementadas pelos professores para superação destas dificuldades com vistas à inclusão destas crianças e adolescentes na escola.

O procedimento adotado será: . realizar uma entrevista com professores. Explicar sobre o objetivo da pesquisa, fornecer todas as informações pertinentes ao estudo, bem como a forma de participação. Todos os procedimentos éticos em pesquisas com seres humanos serão respeitados. Apresentaremos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido — TCLE aos professores. O período de coleta de dados está previsto para os meses de março a maio de 2021. Esta pesquisa está sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Sandra Teixeira de Araújo Pacheco, Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ.

O desenvolvimento desta pesquisa torna-se importante por abordar um tema relevante, com uma população crescente e emergente. Neste sentido, poderá contribuir de alguma forma para desenvolvimento de uma educação inclusiva, contribuindo para a qualidade de vida das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde e sua integração no ambiente escolar.

Qualquer informação adicional poderá ser obtida através da Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (COEP/UERJ) e pelos pesquisadores Juliana Zambrano Victória, e-mail: ju.zambrano@hotmail.com, tel.: (21) 98108-5753 e Prof.^a Dr.^a Sandra Teixeira de Araújo Pacheco, e-mail: stapacheco@yahoo.com.br A qualquer momento, V.S^a poderá solicitar esclarecimento sobre o desenvolvimento da pesquisa que será realizada sem qualquer tipo de cobrança, e a qualquer momento poderá retirar sua autorização. Os pesquisadores estão aptos a esclarecer estes pontos e, em caso de necessidade, dar indicações para solucionar ou contornar qualquer mal-estar que possa surgir em decorrência da pesquisa.

Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na publicação de artigos científicos e que, assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer informação que comprometa o sigilo dos participantes. Na eventualidade da participação nesta pesquisa, causar qualquer tipo de dano aos participantes, nós pesquisadores nos comprometemos em reparar este dano e/ou, ainda, prover meios para a reparação. A participação será em caráter voluntário, não fornecemos por ela qualquer tipo de pagamento.

PESQUISADOR PRINCIPAL Juliana Zambrano Victória	COREN/RJ 434.302
Data ___/___/2020	Assinatura <i>Juliana Zambrano Victória</i>
PESQUISADOR ORIENTADOR Sandra Teixeira de Araújo Pacheco	Matrícula – UERJ 31235-5

Eu, _____, responsável pela direção do Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silveira – Cap- UERJ, declaro que fui informado dos objetivos da pesquisa acima e concordo em autorizar a execução da mesma nesta unidade acadêmica. Caso necessário, a qualquer momento como instituição CO-PARTICIPANTE desta pesquisa poderemos revogar esta autorização, se comprovada atividades que causem algum prejuízo à esta instituição ou ainda, a qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes desta instituição. Declaro também, que não recebemos qualquer pagamento por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

Assinatura da direção do Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silveira – Cap- UERJ

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – Modalidade virtual – Professores – Google Forms/Google Meet

Título da pesquisa: O processo de inclusão na Educação Básica na perspectiva de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde e seus professores.

Pesquisador: Juliana Zambrano Victória

Orientadora: Prof.^a Dra. Sandra Teixeira de Araújo Pacheco

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar, em caráter voluntário(a), da pesquisa intitulada ““O processo de inclusão na Educação Básica na perspectiva de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde e seus professores.” conduzida por Juliana Zambrano Victória. Este estudo tem por objetivos:

- Descrever como ocorre o processo de inclusão das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em um colégio de aplicação situado na cidade Rio de Janeiro da rede pública de ensino, na perspectiva dos professores.

- Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos professores para a inclusão destas crianças e adolescentes no contexto escolar.

- Analisar as estratégias pedagógicas implementadas pelos professores para superação destas dificuldades com vistas à inclusão destas crianças e adolescentes na escola.

O(a) senhor(a) foi selecionado(a) por ser um docente com atuação no ensino da instituição participante. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, o(a) senhor(a) poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo para si próprio ou para sua instituição de origem. Vale esclarecer que a participação não é remunerada nem implicará em gastos para os participantes.

Sua participação nesta pesquisa consistirá na participação de uma entrevista a ser aplicada com base em um roteiro previamente elaborado com perguntas abertas e fechadas, e através de um vídeo conferência por uma plataforma digital. As entrevistas serão agendadas em local uma plataforma digital e horário conforme sua disponibilidade, de maneira que não atrapalhe suas atividades laborais e rotineiras. A própria pesquisadora responsável conduzirá a entrevista, e proporcionará um ambiente tranquilo, a fim de que se sinta à vontade para falar sobre o assunto.

Não haverá tempo predeterminado para realização da entrevista, a duração dependerá do andamento da mesma. Haverá registro através de gravação pela plataforma virtual para fins de transcrição dos dados posteriormente. O material empírico será armazenado por um período de no mínimo cinco anos. E apenas os pesquisadores terão acesso. A divulgação dos dados ocorrerá somente em eventos e publicações científicas.

Tais procedimentos irão se realizar através de um link de formulário eletrônico, alocado no website da Google/Google Forms. Ao receber o link, clicar, ler os objetivos e descrição do procedimento, o(a) senhor(a) terá três opções:

A- Concordo em participar voluntariamente desta pesquisa;

B- Não concordo em participar desta pesquisa; e

C- Tenho dúvidas e gostaria de esclarecer através de contato com a pesquisadora.

A partir do momento que (a) senhor(a) ao aceitar participar da pesquisa deverá:

1. Eletronicamente aceitar participar da pesquisa, escolhendo a opção A, o que corresponderá à assinatura do TCLE, o qual poderá ser impresso se assim o desejar.
2. Responder ao agendamento on-line para marcação da realização da entrevista. Vale ressaltar que no momento da entrevista não é obrigatório responder a todas as perguntas, se assim você o desejar.

A segunda opção é relativa a não concordar em participar da pesquisa, assim clicando nessa opção aparecerá uma mensagem da pesquisadora agradecendo e o questionário é automaticamente finalizado. Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas sobre a pesquisa, deverá escolher a terceira opção, que diz: “tenho dúvidas e gostaria de esclarecer através de contato com a pesquisadora.”, dessa forma será direcionado automaticamente para uma página que irá conter os contatos da pesquisadora para maiores esclarecimentos.

A pesquisa não trará riscos de danos físicos, intelectuais, sociais, culturais e/ou espirituais para o senhor(a). No entanto, como os aspectos a serem tratados serão referentes à atuação profissional, existe a possibilidade de o(a) senhor(a) apresentar algum tipo de constrangimento no que tange a falar da prática na instituição onde atua, ou até mesmo de sentir-se desconfortável diante da gravação em vídeo chamada, o que configura potenciais riscos psíquicos e morais. Neste caso, vale reforçar que as informações coletadas são de uso científico e não avaliativo. A pesquisadora se compromete a interromper a gravação/entrevista e oferecer apoio emocional imediato até que o senhor(a) sinta-se confortável para participar, ou até mesmo, a remarcar a entrevista em outro dia, horário, se for necessário. É garantida ainda a possibilidade de desistir de participar da pesquisa sem qualquer penalidade para si ou para instituição.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. O(a) senhor(a) será identificado(a) na pesquisa por meio de um código alfanumérico.

Ao concordar em participar, contribuirá para melhor compreender o processo de inclusão na educação básica de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, e assim será possível traçar estratégias para atender melhor as demandas desse público melhorando o processo educacional.

A pesquisadora responsável se compromete a tornar público nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação dos participantes.

Caso o(a) senhor(a) concorde em participar desta pesquisa, assine de forma virtual ao final deste documento on-line, ainda é possível escolher a opção na qual envia uma cópia deste termo para o seu e-mail pessoal.

Seguem os telefones e o endereço institucional da pesquisadora responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde o(a) senhor(a) poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos do pesquisador responsável: Juliana Zambrano Victória, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGENF – UERJ), endereço postal: Boulevard 28 de Setembro, nº 157, sala 702, Vila Isabel, telefone institucional 2587-6335, telefone pessoal (21)98108-5753, endereço eletrônico: ju.zambrano@hotmail.com

responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3º andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br- Telefone: (21) 2334-2180.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa.

Assinatura eletrônica do(a) participante

Assinatura eletrônica da Pesquisadora

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

APÊNDICE C – Roteiro de Entrevista para Professores

- 1) Qual o segmento que o(a) senhor(a) atua e há quanto tempo atua na instituição?
- 2) O Senhor (a) é(foi) informado da condição de saúde especial de (s) algum aluno de sua sala (s)?

() Sim () Não
- 3) Em sua opinião, o (s) seu (s) aluno (s) com esta condição de saúde necessitam de cuidados especiais no ambiente escolar? () Sim () Não. Se sim, quais seriam essas necessidades/cuidados?
- 4) O senhor (a) poderia me falar como ocorre o processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em sua sala?
- 5) Quais as dificuldades que o senhor (a) enfrenta para a inclusão destas crianças e adolescentes em sua sala?
- 6) Que estratégias pedagógicas, o senhor (a) implementa para superação destas dificuldades com vistas à inclusão destas crianças e adolescentes na escola?

ANEXO – Parecer CEP UERJ

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PROCESSO DE INCLUSÃO NA EDUCAÇÃO BÁSICA NA PERSPECTIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE E SEUS PROFESSORES.

Pesquisador: Juliana Zambrano Victória

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 45331921.4.0000.5282

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UERJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.652.047

Apresentação do Projeto:

O projeto, O PROCESSO DE INCLUSÃO NA EDUCAÇÃO BÁSICA NA PERSPECTIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE E SEUS PROFESSORES, de Juliana Zambrano Victória da Faculdade de Enfermagem da UERJ tendo como Orientadora: Dra^a Prof.^a Sandra Teixeira de Araújo Pacheco.

Projeto de dissertação apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Resumo

Segundo a autora: A pesquisa se caracteriza como um estudo exploratório e descritivo, de abordagem quanti-qualitativa. O cenário será uma escola pública situada na cidade do Rio de Janeiro. Os participantes serão estudantes (crianças e adolescentes) matriculados nesta escola pública selecionada. E os professores que lecionam para estas crianças e adolescentes nesta escola. Os critérios de inclusão serão: crianças e adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária de 8-18 anos incompletos, alfabetizados, matriculados na instituição selecionada e que apresentem condições cognitivas para participar da pesquisa, avaliadas pela pesquisadora por

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;

Continuação do Parecer: 4.652.047

meio de observação direta e pelo relato dos professores que o acompanham diariamente na escola. Os critérios de inclusão para os professores serão: professores que tenham em sua sala de aula algum destes estudantes com necessidade especial de saúde e ter disponibilidade em participar da pesquisa. A pesquisa será realizada em duas etapas. Na primeira etapa participarão as crianças e adolescentes que atenderem aos critérios de inclusão e aceitarem participar da pesquisa. Na segunda etapa participarão os professores que tenham em sua sala de aula algum desses estudantes com necessidade especial de saúde e que tenha disponibilidade em participar da pesquisa. Utilizar-se-á para a realização da pesquisa dois instrumentos: na primeira etapa, um questionário e na segunda etapa, um roteiro de entrevista composta de perguntas abertas e fechadas. Para a análise dos dados quantitativos, resultantes dos questionários aplicados aos estudantes será utilizada uma planilha no Microsoft Excel 2010. Estes dados serão submetidos à estatística descritiva, com apresentação de frequência e percentual. Quanto aos dados qualitativos, as entrevistas serão transcritas na íntegra e submetidas a análise de conteúdo, modalidade temática categorial (análise de Bardin).

Abordagem metodológica:

A pesquisa se caracteriza como um estudo exploratório e descritivo, de abordagem quanti-qualitativa. O cenário será uma escola pública situada na cidade do Rio de Janeiro. Os participantes serão estudantes (crianças e adolescentes) matriculados nesta escola pública selecionada, na cidade do Rio de Janeiro. E os professores que lecionam para estas crianças e adolescentes nesta escola. Os critérios de inclusão serão: crianças e adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária de 8-18 anos incompletos, alfabetizados, matriculados na instituição selecionada e que apresentem condições cognitivas para participar da pesquisa, avaliadas pela pesquisadora por meio de observação direta e pelo relato dos professores que o acompanham diariamente na escola. Os critérios de inclusão para os professores serão: professores que tenham em sua sala de aula algum destes estudantes com necessidade especial de saúde e ter disponibilidade em participar da pesquisa. A pesquisa será realizada em duas etapas. Na primeira etapa participarão todas as crianças e adolescentes que atenderem aos critérios de inclusão e aceitarem participar da pesquisa. Na segunda etapa participarão os professores que tenham em sua sala de aula algum desses estudantes com necessidade especial de saúde e que tenha disponibilidade em participar da pesquisa. Utilizar-se-á para a realização da pesquisa dois instrumentos: na primeira etapa, um questionário e na segunda etapa, um roteiro de entrevista composta de perguntas abertas e fechadas. Para a análise dos dados quantitativos, resultantes dos questionários aplicados aos

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: etica@uerj.br

Continuação do Parecer: 4.652.047

estudantes será utilizada uma planilha no Microsoft Excel 2010. Estes dados serão submetidos à estatística descritiva, com apresentação de frequência e percentual. Quanto aos dados qualitativos, as entrevistas serão transcritas na íntegra e submetidas a análise de conteúdo, modalidade temática categorial (análise de Bardin).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Identificar as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde matriculados em uma escola da rede pública de ensino.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar as demandas de cuidados que estas crianças e adolescentes apresentam no cenário escolar.
- Descrever como ocorre o processo de inclusão das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde matriculados em uma escola da rede pública de ensino.
- Descrever como ocorre o processo de inclusão das crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em uma escola de educação básica na perspectiva dos professores.
- Conhecer as dificuldades enfrentadas no processo de inclusão escolar pelas crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde matriculados em uma escola da rede pública de ensino.
- Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos professores para a inclusão destas crianças e adolescentes no contexto escolar.
- Analisar as estratégias pedagógicas implementadas pelos professores para superação destas dificuldades com vistas à inclusão destas crianças e adolescentes na escola.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora menciona benefícios de forma explícita e indica os riscos de acordo com a resolução n. 510/2016. Contudo, carece de maiores explicações.

Riscos:

Com relação à participação do estudante por tratar-se de aspectos referentes à sua situação de

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ªand. SI 3018
Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: etica@uerj.br

Continuação do Parecer: 4.652.047

saúde existe a possibilidade de o participante apresentar algum tipo de constrangimento em responder ao questionário o que configura potenciais riscos psíquicos e morais. Aos estudantes será assegurado a interrupção do preenchimento do questionário a qualquer momento, caso ele se sinta desconfortável e garantida a possibilidade de desistir de participar da pesquisa sem qualquer penalidade para si ou para instituição. Em pesquisas qualitativas, com uso de entrevistas, o risco é subjetivo. Neste sentido, o risco para o docente participante da pesquisa poderá tratar-se de aspectos pertencentes ao seu cotidiano profissional, existindo a possibilidade de apresentar algum tipo de constrangimento ao falar da sua atuação na instituição onde leciona, ou até mesmo de sentir-se desconfortável diante do gravador, o que também configura potenciais riscos psíquicos e morais. Aos docentes, será assegurado o comprometimento da pesquisadora em interromper a gravação/entrevista e oferecer apoio emocional imediato até que ele(a) se sinta confortável para continuar, bem como a possibilidade de remarcação da entrevista em outro dia e/ou horário. E será garantida a possibilidade do participante desistir de participar da pesquisa sem qualquer penalidade para si ou para instituição. A fim de minimizar tais desconfortos e potenciais riscos, a pesquisadora implementará medidas para reduzi-los, como: reforçar aos estudantes e docentes a garantia da confidencialidade das informações coletadas, bem como seu uso para fins científicos e não avaliativos, e o anonimato dos participantes e dos cursos.

Benefícios:

A pesquisa poderá contribuir na melhoria da compreensão do processo de inclusão na educação básica de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, sendo possível traçar estratégias para atender melhor as demandas desse público melhorando o processo educacional.

"Art. 21. O risco previsto no protocolo será graduado nos níveis mínimo, baixo, moderado ou elevado, considerando sua magnitude em função de características e circunstâncias do projeto, conforme definição de Resolução específica sobre tipificação e gradação de risco e sobre tramitação dos protocolos" (Resolução n. 510/2016, cap. IV, Art.21).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa pode trazer contribuições para a Enfermagem, de forma geral;

A pesquisadora apresenta objetivos primários e secundários ligados ao objeto de estudo;

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ªand. SI 3018
Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: etica@uerj.br

Continuação do Parecer: 4.652.047

A pesquisa pode trazer contribuições para a área da saúde e educação, sobretudo, pensando a relação saúde, educação especial e formação docente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) Folha de rosto: está totalmente preenchida, assinada e datada com carimbo de Luiza Mara Correia, Diretora.
- 2) Financiamento próprio informado no projeto de pesquisa com valores.
- 3) Cronograma com as etapas da pesquisa.
- 4) Apresenta carta de autorização para a pesquisa do CAp-UERJ
- 5) APÊNDICE A - Carta convite aos Pais e/ou Responsável legal – Modalidade presencial/ Modalidade Virtual
- 6) APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – Modalidade Presencial – Pais e Responsáveis
- 7) APÊNDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) - Modalidade presencial – para crianças e adolescentes.
- 8) APÊNDICE D– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – Modalidade Presencial – Professores
- 9) APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – Modalidade virtual – Pais/Responsáveis de crianças e adolescentes – Google Forms
- 10) APÊNDICE F– Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) - Modalidade virtual – para crianças e adolescentes – Google Forms
- 11) APÊNDICE G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO –Modalidade virtual – Professores – Google Forms/Google Meet
- 12) APÊNDICE H - Questionário (Primeira etapa – com crianças e adolescentes) – Modalidade Presencial/ Virtual
- 13) APÊNDICE I – Roteiro de Entrevista para Professores (Segunda etapa – para professores) – Modalidade Presencial/Virtual

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Ante o exposto, a COEP deliberou pela aprovação do projeto, visto que não há implicações éticas.

Entretanto, a pesquisadora deve descrever e justificar o procedimento a ser adotado para a

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: etica@uerj.br

Continuação do Parecer: 4.652.047

obtenção do consentimento livre e esclarecido, bem como, o formato de registro ou assinatura do termo que será utilizado.

i) O pesquisador destaque, além dos riscos e benefícios relacionados com a participação na pesquisa, aqueles riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Adicionalmente, devem ser informadas as limitações dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação.

ii) O convite para a participação na pesquisa deverá conter, obrigatoriamente, link para endereço eletrônico ou texto com as devidas instruções de envio, que informem ser possível, a qualquer momento e sem nenhum prejuízo, a retirada do consentimento de utilização dos dados do participante da pesquisa. Nessas situações, o pesquisador responsável fica obrigado a enviar ao participante de pesquisa, a resposta de ciência do interesse do participante de pesquisa retirar seu consentimento

Considerações Finais a critério do CEP:

Faz-se necessário apresentar Relatório Anual - previsto para abril de 2022. A COEP deverá ser informada de fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador apresentar justificativa, caso o projeto venha a ser interrompido e/ou os resultados não sejam publicados.

Tendo em vista a legislação vigente, o CEP recomenda ao(à) Pesquisador(a): Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e/ou no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para análise das mudanças; informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa; o comitê de ética solicita a V.S.^a que encaminhe a esta comissão relatórios parciais de andamento a cada 06 (seis) meses da pesquisa e, ao término, encaminhe a esta comissão um sumário dos resultados do projeto; os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;

Continuação do Parecer: 4.652.047

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1684019.pdf	06/04/2021 15:27:42		Aceito
Outros	APENDICEACartaConvitePais.pdf	06/04/2021 15:25:47	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICEGTCLeprofessorVirtual.pdf	06/04/2021 15:25:20	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICEFTALEcriancaVirtual.pdf	06/04/2021 15:24:56	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICEETCLEpaisvirtual.pdf	06/04/2021 15:24:47	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICEDTCLeprofessorpresencial.pdf	06/04/2021 15:24:32	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICECTALEcriancaPresencial.pdf	06/04/2021 15:24:20	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICEBTCLEPaisPresencial.pdf	06/04/2021 15:24:09	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
Outros	APENDICEIEntrevistaprofessor.pdf	06/04/2021 15:23:53	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
Outros	APENDICEHQuestionariopresencialevirtual.pdf	06/04/2021 15:22:45	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
Outros	cartadeanuenciaJZV.pdf	06/04/2021 15:20:25	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto06042021.pdf	06/04/2021 15:19:23	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito
Folha de Rosto	FoihaderostoASSINADODIRETORIA.pdf	05/01/2021 21:18:14	Juliana Zambrano Vitoria	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
 Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;

Continuação do Parecer: 4.652.047

RIO DE JANEIRO, 15 de Abril de 2021

Assinado por:
ALBA LUCIA CASTELO BRANCO
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
 Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: etica@uerj.br