

# PRÁTICAS DE SAÚDE PARA ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NO AMBIENTE ESCOLAR<sup>1</sup>

*HEALTH PRACTICES FOR STUDENTS WITH DISABILITIES IN THE SCHOOL ENVIRONMENT*

Bárbara Larissa Carvalho de Moura<sup>2</sup>

Bruna Gabriela Carvalho de Lima<sup>3</sup>

Betânia da Mata Ribeiro Gomes<sup>4</sup>

Amanda Gabrielle Marques e Silva<sup>5</sup>

Thiago Arcanjo Bezerra<sup>6</sup>

## Resumo

Este artigo visa a análise de práticas de saúde voltadas a escolares com deficiência a fim de compreender a assistência da enfermagem frente ao binômio criança/adolescente com deficiência no ambiente escolar. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, desenvolvida entre julho e agosto de 2019, tendo como população, professoras e auxiliares de escolas de ensino público de uma cidade de Pernambuco. Como instrumentos, teve-se um questionário e gravador digital. Totalizou-se 11 (onze) docentes e 15 (quinze) auxiliares da educação infantil. A média da faixa etária foi de 32 anos, com representação exclusiva feminina: das professoras entrevistadas, apenas 27,2% apresentavam formação inclusiva para o público infantil, e referente às auxiliares, 6,7% afirmaram ser capacitadas. É preciso que profissionais de saúde busquem ativamente, em conjunto com os educadores, uma melhora na inclusão dos escolares para que eles tenham autonomia e suporte para melhor desenvolvimento biopsicossocial.

Palavras-chave: Inclusão Escolar; Desenvolvimento Infantil; Serviços de Saúde Escolar; Cuidados de Enfermagem.

---

1 O presente artigo é parte da dissertação de mestrado, intitulada “Diagnóstico situacional da saúde de crianças e adolescentes com deficiências e seus familiares: implicações à enfermagem”, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e da Universidade Estadual da Paraíba - UPE/UEPB. A autora Bárbara Larissa Carvalho de Moura foi a Bolsista PIBIC/CNPq. Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, pela concessão de bolsa de iniciação científica.

2 Discente da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco (UPE).

3 Mestranda em Enfermagem pelo programa associado de pós-graduação Enfermagem UPE/UEPB. E-mail brunagabriela\_8@hotmail.com

4 Doutora em Ciências pelo Programa Interunidades de Doutorado pela EERP/USP/ Brasil. Professora Adjunta da UPE, membro permanente do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da UPE/UEPB. Pesquisadora colaboradora do Projeto – SOLIDARIS (coordenado pela Universidade de Sevilha – Espanha). E-mail: betania.mata@upe.br

5 Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB - amandagmsilva@gmail.com

6 Discente da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Recife (PE).

## Abstract

This article aims to analyze health practices for children in school with disabilities in order to understand nursing care in view of the binomial child / adolescent with disabilities in the school environment. This research has a qualitative approach and it was developed with the population, teachers and assistants from public schools in a city from Pernambuco between July and August of 2019. The instruments used in the study were a questionnaire and a digital recorder. There were eleven teachers and fifteen assistants in early childhood education. The average age group was 32 years old with exclusive female representation. Out of the teachers interviewed, only 27.2% had inclusive training for children, and regarding the assistants, 6.7% said they were trained. It's necessary that health professionals actively seek, with educators, improvement in the inclusion of students with the purpose that they have autonomy and support for better biopsychosocial development.

Keywords: Mainstreaming, Education; Child Development; School Health Services; Nursing Care.

## 1. Introdução

De acordo com a Convenção Internacional das Pessoas com Deficiência, internalizada por meio do Decreto 6.949/2009, “pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas” (Soares, 2019).

Mediante a essa informação, estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que 1 bilhão de pessoas no mundo apresentam algum tipo de deficiência. No Brasil, segundo o censo demográfico de 2010, o número de pessoas com deficiência é de aproximadamente 23,9% da população. Esses dados justificam a relevância de estudos em relação a práticas em saúde e inclusão social de pessoas com deficiência física (Missel, Costa & Sanfelice, 2017).

Desde o início da humanidade, os indivíduos com algum tipo de limitação física, sensorial ou cognitiva sempre estiveram presentes na sociedade, e até hoje, enfrentam problemas e preconceitos com base em estereótipos que dificultam o acesso à saúde. Assim, gradativamente, foi preciso a adoção do uso de uma linguagem inclusiva e exclusiva, permitindo melhor inclusão e acessibilidade à saúde na construção e execução de políticas públicas (Oliveira et al., 2020).

Dessa forma, a saúde da pessoa com deficiência alcançou prioridade nos últimos anos, o que resultou em políticas visando à construção de serviços coerentes com as doutrinas do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2012, foram publicadas as portarias nº 7931, que cria a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e nº 8352, que institui regras de financiamento para estruturar serviços e capacitar profissionais (Alves, Ribeiro & Sampaio; 2016).

Com isso, há que se trabalhar os processos de acolhimento, atenção, referência e contrarreferência, voltados às especificidades das pessoas com diversidade funcional para que elas possam ter acesso às Unidades de Saúde, em todo o país, sem barreiras (arquitetônicas ou atitudinais), como todos os demais cidadãos brasileiros (Soares, 2019).

Nesse panorama, com a implementação da Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva e das diretrizes operacionais do Atendimento Educacional Especializado (AEE) na educação básica, tem-se vivenciado diferentes mudanças no que diz respeito a escolarização do público-alvo da educação especial. Isso evidencia que a inclusão deve-se dar em todos os níveis de ensino, desde a educação infantil até o ensino superior (Pletsch, Souza & Orleans; 2017).

Para que isso seja possível, a determinação de uma interação compatível e uma assistência efetiva à saúde compete ao profissional de saúde a habilidade técnica, experiência e capacidade para o desenvolvimento dessas comunicações e de vínculo interpessoal, visando o compartilhamento de informações e mensagens de maneira eficiente e clara, a fim de qualificar o cuidado prestado (Lins, 2018).

Nesse sentido, os profissionais de enfermagem enfrentam barreiras ao se deparar com pessoas com algum tipo de limitação de natureza física, mental, intelectual e sensorial e, com isso, são imprescindíveis determinadas práticas em saúde, associadas aos processos educacionais, para quebra de paradigmas e eficácia no processo de trabalho.

Baseada nessa perspectiva, práticas em saúde precisam ser implementadas pelo profissional de saúde, visando a equidade que é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como finalidade a melhoria da inclusão e comunicação entre o profissional enfermeiro junto aos usuários que necessitam dessa atenção singular.

Dessa forma, o trabalho busca compreender a assistência de enfermagem ao binômio criança/adolescente com deficiência na relação do cuidar com seus familiares no ambiente escolar, investigar as relações dos subsistemas interno e externos na promoção de saúde do escolar com deficiência e analisar a escola como aparelho social que promove boas ações na inclusão social e promoção da saúde de escolares com deficiência.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, estruturado através da coleta e análise de informações de profissionais da educação em que se inserem os estudantes de escolas públicas do ensino infantil nas ações de promoção à saúde no âmbito escolar, desenvolvido na rede de ensino público municipal de Nazaré da Mata, no período de julho a agosto de 2019.

A população foi constituída pelos professores e auxiliares de sala, sendo entrevistados 11 (onze) professores e 15 (quinze) auxiliares. Este estudo será dividido em duas etapas por meio do levantamento de dados para caracterização e compreensão das limitações existentes. A primeira etapa será o levantamento dos escolares com deficiências na rede de ensino público municipal de Nazaré da Mata e promoção da saúde dos escolares com deficiências e a segunda etapa através da identificação das deficiências existentes no âmbito escolar relacionadas à saúde.

Os critérios de inclusão foram: profissionais de educação que atuem em instituições de Ensino Infantil e Fundamental e que tenham alunos com deficiências devidamente matriculadas e como critérios de exclusão, temos: Profissionais de educação que estejam de férias ou licença.

A coleta de dados foi realizada através de roteiros de entrevista semiestruturados (Tabela 1), na escola, assegurando a privacidade dos participantes. As entrevistas foram gravadas em gravador digital e os conteúdos transcritos no Microsoft Word, no qual foi possível realizar a análise.

**Tabela 1.** Roteiro de entrevista para profissionais da educação.

| Nº | Variáveis  | Observações                               |
|----|--|---|
| 01 | Categoria (Professor ou Auxiliar):   |   |
| 02 | Idade:   |   |
| 03 | Sexo:  |   |
| 04 | Qual sua função e atividade na escola? Fez curso de Faculdade? Qual seu período, ou já é formada? Seu vínculo é pelo CIEE ou Prefeitura?             |   |
| 05 | Quanto tempo de serviço (profissional de educação)?  | Pular, se não for estudante de graduação. |
| 06 | Quanto tempo de serviço (educador especial infantil)?  | Pular, se não for estudante de graduação. |
| 07 | Você possui alguma formação em educação inclusiva? Possui certificado?   |   |
| 08 | As ações de promoção à saúde realizadas na escola são suficientes? Por quê? Existe essas ações na sua escola? Qual a frequência?                     | Se existir, realizar perguntas 09 e 10.   |
| 09 | As ações de promoção à saúde na escola têm resistência/entraves para alunos com deficiência?   |   |
| 10 | Descreva as ações de saúde voltadas para alunos com deficiência na escola:   |   |
| 11 | Quais situações que são necessários conhecimentos de saúde na escola voltados para alunos com deficiência? O que você enxerga para achar necessário? |   |
| 12 | Os familiares têm papel ativo no processo de inclusão dos escolares com deficiência? Como é a aceitação deles para a deficiência?                    |   |
| 13 | Descreva a participação dos pais dos escolares com deficiência, na escola:   |   |
| 14 | Descreva o cotidiano de sala de aula na inclusão desses escolares no processo ensino aprendizagem, socialização com colegas/pais/familiares:         |   |
| 15 | Quais os pontos positivos e negativos de todo esse processo de socialização e aprendizagem?  |   |
| 16 | Deseja acrescentar mais algo, que não foi abordado?  |   |
| 17 | Como você se sente ao ter contato com esses escolares?   |   |

Fonte: Os autores.

A pesquisa que utiliza o método qualitativo se apropria da subjetividade e de sua relação com a realidade social. Apropriando-se da conjuntura pela qual atores sociais estão inseridos, no qual a situação está intimamente ligada às atitudes, a história, os significados, o universo, as crenças, os motivos, os valores (Minayo, 2017).

Utilizou-se para análise de conteúdo o método proposto por Bardin, composto por 3 pólos cronológicos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Dessa forma, submeteram-se os dados a análise de conteúdo através de leitura minuciosa do material coletado, categorização do elementos identificados e interpretação das informações coletadas com a literatura (Silva & Fossá; 2015).

Aprovou-se o projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar HUOC/PROCAPE Número do Parecer: 3.312.475 - CAAE: 11723319.1.0000.5192 em conformidade com a Resolução nº 466/12, do Ministério da Saúde, referente ao desenvolvimento de pesquisa científica envolvendo seres humanos. Respeitaram-se as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

### 3. Resultados

#### 3.1 Aspectos gerais da população estudada

Na totalidade, foram entrevistadas 11 (onze) docentes e 15 (quinze) auxiliares de instituições escolares distintas. As mesmas são profissionais da educação infantil (escolares de 0 a 5 anos e 11 meses). A coleta de dados ocorreu nos dias correntes às entrevistas e, neste horário, algumas profissionais estavam cuidando dos próprios escolares com diversidade funcional. Mesmo com essa situação, estiveram dispostas para a participação no estudo e contribuir com a pesquisa.

#### 3.2 Perfil das participantes

Foram realizadas um total de 26 entrevistas com as participantes do estudo, as quais foram caracterizadas abaixo conforme idade, categoria profissional e formação em educação especial. (Tabela 2).

**Tabela 2.** Características gerais das participantes, 2020.

| Identificação | Idade   | Profissão  | Formação em educação especial |
|---------------|---------|------------|-------------------------------|
| PF 1          | 50 anos | Professora | Não                           |

|       |         |            |     |
|-------|---------|------------|-----|
| PF 2  | 46 anos | Professora | Sim |
| PF 3  | 54 anos | Professora | Não |
| PF 4  | 56 anos | Professora | Não |
| PF 5  | 37 anos | Professora | Não |
| PF 6  | 42 anos | Professora | Sim |
| PF 7  | 42 anos | Professora | Não |
| PF 8  | 49 anos | Professora | Não |
| PF 9  | 46 anos | Professora | Não |
| PF 12 | 44 anos | Professora | Não |
| PF 14 | 43 anos | Professora | Sim |
| AU 1  | 25 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 3  | 44 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 4  | 34 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 5  | 20 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 6  | 18 anos | Auxiliar   | Sim |
| AU 7  | 23 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 8  | 24 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 9  | 20 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 10 | 22 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 11 | 19 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 12 | 22 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 13 | 21 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 14 | 38 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 15 | 21 anos | Auxiliar   | Não |
| AU 16 | 23 anos | Auxiliar   | Não |

Fonte: própria - dados obtidos perante à pesquisa

A média da faixa etária encontrada foi de 32 anos, com representação exclusiva do sexo feminino. De fato, há uma predominância de mulheres nos postos de trabalho de profissionais da educação. Segundo estudo exploratório realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, apesar de, no cômputo geral, a maioria dos professores em regência de classe serem mulheres, esse perfil de predominância vai-se alterando à medida que progridem as etapas de ensino, ou seja, predominância marcadamente feminina no ensino infantil e anos iniciais do ensino fundamental, com crescimento gradual da participação masculina nas etapas finais (De Carvalho, 2018).

Ademais, observa-se que do total de professoras entrevistadas, apenas 27,2% apresentam formação inclusiva para o público infantil, e no que se refere às auxiliares, 6,7% afirmaram ser capacitadas para atuar com crianças com algum tipo de deficiência. Esses dados retomam e mostram a necessidade de aprimoramento e capacitação dos profissionais que atuam diretamente com esse público.

## 4. Discussão

### 4.1 Categorização das temáticas elencadas a partir das análises de conteúdo

A análise dos dados aconteceu a partir da confluência de sentido das respostas dadas após aplicação do roteiro de entrevistas, resultando nas seguintes categorias temáticas: (I) Descompasso entre profissionais da educação e da saúde na promoção à saúde dos escolares; (II) Importância do vínculo entre familiares e instituição escolar; (III) Carência de formação inclusiva por parte dos profissionais da educação e (IV) Desarranjo na estrutura e materiais didáticos por parte das escolas. A seguir, apresenta-se a discussão dessas categorias.

#### 4.1.1 Descompasso entre profissionais da educação e da saúde na promoção à saúde dos escolares

Quando as participantes foram questionadas acerca da longitudinalidade existente entre a instituição escolar e os profissionais de saúde, emergiram as seguintes falas:

“A última vez que o pessoal da saúde esteve aqui foi há 3 anos.” (PF 1)

“A gente teria que ter essa capacitação também, a saúde estar interligada com a escola para fazer um bom trabalho.” (PF 2)

“Não tem ação de saúde voltada para os alunos, fica a desejar. Acredito que em 2017 vimos ainda alguma ação, mas, de lá para cá não.” (PF 3)

“Eu não vejo acompanhamento do órgão de saúde nas escolas.” (PF 6)

“A questão da saúde vir aqui conversar, explicar bem no miúdo: “o problema dele é esse, o déficit dele é esse, ele precisa ser acompanhado dessa forma”. Aí a gente iria trabalhar na parte da educação em cima da orientação dela (equipe de saúde).” (PF 7)

“Acho que as ações de saúde precisam melhorar bastante, para entender as especificidades de cada criança. Precisam ser mais atuantes.” (PF 8)

“Ponto negativo é que tem pouco, a saúde, os profissionais de saúde vem pouco na minha opinião. Nem sempre a gente está preparada, porque pode ser a qualquer momento a crise deles, sempre tem aquele momento que eles estão muito agressivos. Eu sinto necessidade (de conhecimentos a respeito da saúde).” (PF 14)

“A gente não tem essa parceria (saúde e educação). Quanto mais somos informados, mais facilita o nosso trabalho, da escola, da família e o aluno se desenvolve.” (AU 3)

“As ações de saúde não têm, infelizmente. Deveria ter porque temos uma grande necessidade para trabalhar com eles.” (AU 7)

“Deveria ser mais frequente, pois sabemos que as crianças têm muitas necessidades e deveria ter um momento de saúde com os pais.” (AU 8)

“As ações de saúde precisam melhorar, na escola deveria ter um profissional de saúde, de repente um aluno passa mal. como vamos ajudar se a gente não tem formação.” (AU 16)

Os entraves apresentados nas respostas das entrevistadas quanto à vivência do acompanhamento dos serviços de saúde nas instituições escolares fazem refletir acerca do quão imprescindível é a capacitação desses profissionais da saúde, visto que maioria das falas faz menção da ausência e/ou minimização de atividades voltadas à promoção à saúde nas escolas.

As barreiras de comunicação que se instauram entre os setores escola e saúde justificam a necessidade de uma longitudinalidade entre ambos. A saúde é um direito fundamental do ser humano, assegurado na lei. Sendo assim, cabe ao profissional de saúde se capacitar para promover a saúde da população, não excluindo este grupo específico (indivíduos com diversidade funcional), pois é dever do Estado garantir a saúde de toda a população (Constituição Federal, 1988).

Não obstante, a garantia de um atendimento inclusivo para esse grupo deve resultar da capacitação profissional para uma atenção singular e humanizada. A realização de ações educativas em saúde, por exemplo, podem capacitar esses indivíduos na construção de novos conhecimentos, como os encontros educativos individuais e grupais, os quais são metodologias ativas, promovendo o comportamento de autocuidado (Cestari et al., 2016).

Autores ressaltam que a escola precisa se reorganizar para que essa inclusão seja efetivada, e, para tanto, pode necessitar de assessoria e parceria de outros profissionais especializados, a fim de instrumentalizar os professores para prática docente. O trabalho interdisciplinar



é indispensável e a parceria entre processo terapêutico e educacional traz contribuições significativas no processo de inclusão educacional (Campos, Silva & Ciasca; 2018).

Mediante a isso, o profissional de enfermagem deve humanizar a sua assistência, preocupando-se em manter o vínculo profissional-paciente, e para isso, necessita de um suporte técnico e científico que lhe habilite a entender esse universo linguístico, social e cultural dos escolares com deficiência, visando promover uma segurança física e emocional no mesmo (Silva, Alvarenga & Maria; 2019).

Portanto, a enfermagem deve ter consciência de que é um agente transformador, com pensamentos éticos, que busca a cada dia suprir suas carências profissionais. Esta interação em si torna-se viável e necessário, pois a comunicação entre os profissionais de saúde, educadores, familiares e escolares (crianças e/ou adolescentes) com diversidade funcional, facilita o atendimento de qualidade a esses, quando há realmente essa comunicação (Silva et al., 2019).

Para tal eficácia, a utilização de instrumentos para facilitar a comunicação entre profissional da saúde, educador e escolar é essencial e deve estar inserida no processo terapêutico, pois, irá repercutir na qualidade do atendimento, garantia do direito à saúde ao indivíduo, como também uma forma de acolhimento e promoção da saúde dos envolvidos. Nesse contexto, a elaboração de tecnologias é primordial para mediar essa relação, ocasionado em diversos benefícios tanto para os profissionais (saúde e educacional) e alunos com diversidade funcional. (Oliveira et al., 2020).

#### 4.1.2 Importância do vínculo entre familiares e instituição escolar

Adentrando no questionamento aos profissionais, no que se refere ao papel da família no processo de inclusão dos escolares, surgiram as seguintes explicações:

“A família não ajuda muito, deixam de trazer a aluna para escola por semanas. Eles não tem um bom acompanhamento, jogam na escola e pronto.” (PF 2)

“Os pais não conhecem a deficiência do próprio filho, eles não tem o modo de tratar e lidar. E tem a questão da ausência deles.” (PF 3)

“Chamamos a família para conversar, mas eles não enxergam ou não se fazem enxergar. É complicado, pois a família que consegue enxergar o problema, elas ajudam.” (PF 5)

“Escutamos muito dos pais eles falando que não sabem mais o que fazer e isso atrapalha, infelizmente. Às vezes são pais relapsos, que pensam que o colégio vai dar conta e simplesmente entregam” (PF 6)

“A participação dos pais é bem pouca, não vejo cobrança pois até acredito que esses pais não tem conhecimento. São pessoas carentes, sem estudo e sem conhecimento dos seus direitos.” (PF 7)

“Não sei se é por não ter conhecimento, mas eu vejo que tem alunos que não são assistidos

pela família, ninguém tem o compromisso.” (PF 8)

“Algumas famílias são participativas, mas a maioria não. Tentam esconder a doença do filho.” (PF 12)

“A família tem papel primordial, ela tem que estar acompanhando. Se tivesse mais interesse em participar de atividades iria melhorar o desenvolvimento do aluno.” (AU 1)

“A família deveria ter conhecimento para que dê uma qualidade de vida melhor para seus filhos, ter vínculo e interação.” (AU 3)

“A família incluída no meio escolar pode desenvolver esse aluno com a deficiência dele. Ela é realmente inclusiva, juntamente com a educação escolar.” (AU 4)

“A família tem papel principal, porque são eles que vão trazer essa estrutura de cuidado. A escola é para cuidar do pedagógico. As vezes eu construo na escola e em casa desconstrói, eles não dão independência ao aluno. [...] O aluno passa uma ou duas semanas sem a família trazê-lo para escola, ele perde toda a rotina quando volta.” (AU 6)

“A família sabe o que o filho precisa, deveria repassar pra gente porque não podemos trabalhar sozinhos, nem eles. Nós temos que trabalhar em conjunto.” (AU 9)

“Os familiares aceitam de boa. Eu acho que também é necessário incluir eles para ter a convivência e a relação do respeito. Assim, os outros alunos vão ter um contato, justamente com eles, né? Na questão do respeito, quando eles crescerem, verem todo o convívio que eles têm e refletirem lá no futuro deles.” (AU 13)

A educação é, sem dúvida, um método progressivo e valorizado para o desenvolvimento das crianças, embora, para se alcançarem bons resultados, é necessário um trabalho em conjunto com pais, professores especialistas em educação e comunidade em geral, mas tais resultados dependem de intervenientes para desenvolver modelos de processos educativos de cada criança, pois a educação é um processo permanente e individual, principalmente quando se trata de educação inclusiva (Filha et al., 2019).

Baseada na análise das discussões anteriores, nota-se que o vínculo existente entre familiares e escola é mínimo e/ou inexistente. Salienta-se que a interação escola-família é fundamental para garantir a adaptação e o desenvolvimento da aprendizagem da criança. Cabe a família a transmissão de valores éticos e, a escola, o ensino e a aprendizagem (Gusmão, 2020).

No caso da família com filhos autistas, por exemplo, essa presença na escola é primordial para o desenvolvimento sociocognitivo, pois os pais serão os colaboradores para a promoção da interação e do aprendizado, ao mesmo tempo em que junto com a escola eles podem desmistificar as más informações sobre o autismo (Gusmão, 2020).

O processo de inclusão dos alunos com diversidade funcional deve ir mais além do que

colocar simplesmente colocá-los numa escola regular. Implica um trabalho multissetorial dos profissionais, desde a família, o professor/pedagogo, a direção da escola, o psicólogo e os profissionais de saúde. A inclusão deve corresponder a um processo em que as próprias escolas necessitam mudar e de se desenvolver com o objetivo de proporcionar um ensino de elevado nível a todos os alunos e o máximo de acesso aos que têm necessidades educativas especiais (Sunde, 2019).

Nessa visão, cabe aos pais o papel de contribuir com a escola no desenvolvimento do aluno, já que essa contribuição é de fundamental importância na formação e no bom desempenho da aprendizagem dos mesmos, pois a família com seu vínculo afetivo e a escola com a sua formação do saber sistematizado cognitivo, proporcionam à apropriação de uma proposta educacional atual, onde tem o propósito de incluir a família nas questões educacionais dentro do âmbito escolar, visando uma boa estruturação do saber (Lemos, Salomão, Aquino & Agripino-Ramos; 2016).

#### 4.1.3 Carência de formação inclusiva por parte dos profissionais da educação

Em relação à formação inclusiva realizada pelos profissionais da educação, notou-se que apenas 27,2% dos docentes e 6,7% dos auxiliares tinham-a. Sobre essa temática, foram elencados os seguintes depoimentos:

“Se a gente tivesse uma base de como lidar com isso (comportamento dos alunos), talvez as coisas fluiriam mais.” (PF 1)

“Como professora não sou preparada para trabalhar com aluno com deficiência, eu não fui habilitada. É como se estivesse faltando alguma coisa, eu tento incluí-los ao meu modo, não sei se estou fazendo certo.” (PF 2)

“A escola aceita esses alunos, mas, deveria ter mais reparo, as meninas mesmo dizem que veem a necessidade de uma formação mais específica.” (PF 4)

“Eu não tenho formação de neuropedagogia, então, eu faço o que eu posso no meu limite.” (PF 5)

“O que prejudica para mim, na verdade, é que as pessoas que acompanham estes meninos, não estão preparadas. Elas não recebem uma orientação devida. Será que a pessoa pode cobrar de uma auxiliar se ela não tem o conhecimento?” (PF 7)

“Acho necessário a gente ter mais um esclarecimento, mais informações, direcionado para cada deficiência. O AEE faz todo o acompanhamento, mas, eu não sou envolvida nesse processo.” (PF 8)

“Eu percebo a dificuldade (de conhecimento de saúde) por não ter uma formação inclusiva, eu sinto dificuldade de lidar com eles, com as crianças. Sempre procuro me informar, pesquisar de acordo com o laudo deles, para lidar melhor.” (PF 9)

“Vejo que necessito de cada dia mais, não só eu como todos os profissionais, buscar aprimorar os conhecimentos em cima dessa área, dessas crianças com deficiência.” (PF 14)

“A falta de formação é um ponto limitante, precisamos de mais informações para poder entender a dificuldade.” (AU 4)

“Estamos começando a Faculdade agora, precisamos de uma base. Não sabemos lidar por falta de conhecimento, falta palestra, curso de formação, palestras com os pais também.” (AU 5)

“Não temos um direcionamento de como trabalhar com aquela deficiência. Fica muito difícil, porque eu não tenho especialidade nessas áreas. Mesmo a secretaria de educação dando uma formação, é uma formação geral, não tem aquela coisa específica.” (AU 6)

“Não temos uma formação para trabalhar com eles, então, ficamos perdidos. Não sabemos como agir em determinadas situações. Deveria ter atividades especiais, voltadas para especificidade dele. Não temos preparação nenhuma! Isso interfere no aprendizado dos nossos alunos.” (AU 7)

“A capacitação é um ponto muito negativo, a gente não tem uma formação, é mais uma conversa de “como é”, “o que tem que fazer”, não tem muito da prática, é mais teoria.” (AU 11)

“Não, foi uma das questões que mais me chamou atenção, eu até perguntei: “Como é? Como vou trabalhar com aluno se eu não tenho formação nenhuma?”. Necessita de uma formação, formação também do professor.” (AU 14)

“Deveria ter palestras para darmos nosso melhor, caso eles precisem de alguma coisa, a gente saber mais ou menos o que fazer.” (AU 16)

É de suma importância que a escola possibilite a potencialização de cada um de seus alunos, garantindo o acesso e participação de todas as crianças em todo o processo educativo. Para isto, faz-se necessário pensar no aluno sem qualquer tipo de exclusão e repensar as práticas pedagógicas, pois, ao considerar o aluno como ele realmente é, significa; dar ênfase às suas potencialidades e interesses, não padronizá-lo, neutralizando com isto, suas dificuldades (Almeida, 2019).

Entretanto, como mencionado nas falas, os educadores não detêm de formação e/ou capacitação profissional voltada à inclusão de indivíduos com diversidade funcional. O professor, enquanto mediador e organizador do processo de ensino e aprendizagem, tem

papel fundamental no desenvolvimento de práticas que propiciem efetivamente essa inclusão escolar. Como profissional na área da educação, é imprescindível que ele conheça seus alunos e domine os conhecimentos didático-pedagógicos necessários para atender a todos, conforme suas necessidades e especificidades (Garnica, Cavalheiro, Quaglio & Capellini; 2016).

O educador, para trabalhar com a inclusão, deve estar seguro e preparado para a diversidade dos seus alunos (Missel et al., 2017). Dessa maneira, para formar o professor para a educação especial, foram incluídas disciplinas específicas pelas universidades no curso de pedagogia, mas como os conteúdos sobre a educação especial são bastantes abrangentes, hodiernamente, tem-se cursos de especialização em educação especial ou inclusiva para formar um professor especialista na área (Marques & Marcotti; 2017).

Como um dos meios auxiliares nesse processo pedagógico, há o Atendimento Educacional Especializado (AEE), que consiste em um serviço de educação especial desenvolvido na rede regular de ensino que organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem barreiras para a plena participação de alunos, considerando as suas necessidades específicas e que deve ser articulado com a proposta da escola comum, embora suas atividades se diferenciam das realizadas em sala de aula comum (Costa, 2016).

Compreende-se, então, que não basta somente ser um educador generalista (professor graduado em pedagogia) para trazer uma educação de qualidade para as crianças com necessidades especiais. É imprescindível um profissional educacional especialista em educação inclusiva ou especial para que as classes regulares possam integrar esses alunos de maneira adequada (Marques et al., 2017).

#### **4.1.4 Desarranjo na estrutura e materiais didáticos por parte das escolas**

Quando questionados sobre os pontos negativos para o processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento da criança para a inclusão, foi verificado considerável insatisfação no que tange a organização escolar:

“Nossa escola é muito deficiente em relação a material, não tem coisa pra trabalhar. Eu tenho dificuldade de achar jogos educativos, tenho que trazer de casa e a família também.” (PF 5)

“O que limita o ensino-aprendizagem dos alunos são salas superlotadas, é altamente prejudicial tanto ao desenvolvimento do trabalho profissional quanto ao desenvolvimento da criança. É um aluno em cima do outro, desculpa a sinceridade.” (PF 6)

“A escola não dava condições para a aluna, como ela vai subir as escadas com cadeira de rodas?” (PF 7)

“Poderia se investir mais nessa parte da inclusão, materiais, formação. [...] Me preocupo também com a sala numerosa, tem um grande número de alunos.” (PF 9)

“Como ponto negativo tem a superlotação de alunos, a falta de materiais que a gente pudesse trabalhar com os meninos em sala de aula.” (PF 12)

“Acho que deveria ter mais material didático, uma sala que tivesse para jogos e materiais lúdicos.” (PF 14)

“Meu aluno tem déficit de atenção, ele tem muito mais dificuldade numa sala cheia. Deveria ter mais materiais inclusivos, eu faço de tudo para adaptar as atividades para o aluno.” (AU 1)

“Sentimos muita falta de materiais, que ajudem a criança a desenvolver, não temos salas adequadas tipo o AEE. Um espaço maior e reservado para eles, para serem acolhidos melhor” (AU 3)

“Não temos salas com brinquedos educativos, não tem muito meio realmente para desenvolver e ajudar, mas, com o pouco que temos nós tentamos.” (AU 4)

“Materiais e recursos didáticos nos ajudam muito, no meu caso eu quem trago, a escola não disponibiliza. Eu sinto falta de materiais pedagógicos e não um brinquedo ao todo, mas pelo menos os materiais para que a gente faça.” (AU 5)

“Falta material, a escola é pequena e não tem tanto espaço para atividade. [...] Os materiais são bem limitados e a gente tem que trabalhar com o que tem.” (AU 6)

“A questão dos jogos e atividades adaptadas que a prefeitura não disponibiliza, os professores tem que comprar.” (AU 7)

“A estrutura é um ponto negativo, a questão das salas, é muito quente e o espaço é restrito.” (AU 12)

“Deveria ter uma sala para eles, para fazer dinâmica e várias atividades diferenciadas, mas é o que a gente não vê nas escolas, isso ajudaria muito na aprendizagem.” (AU 16)

O ambiente físico, pedagógico e corpo técnico são os fatores que levam ao aluno a apresentar dificuldade de aprendizagem. O ambiente arejado, limpo, com boa iluminação, turma com números pequenos de alunos, professores capacitados, motivados e dedicados são relevantes para o desenvolvimento cognitivo satisfatório do aluno. Como também, material didático e método pedagógico que sejam condizentes a realidade social do aluno são fatores que diminuem a dificuldade de aprendizagem das crianças em toda fase escolar (Gusmão, 2020).

Nessa visão, a proposta de educação inclusiva implica quebra de paradigmas sobre a função e a organização da escola e do trabalho pedagógico nela desenvolvido, e para isso, está incluída a transformação dos espaços físicos, a lógica de organização e estruturação do currículo, as formas de avaliação e de interação com os alunos (Garnica et al., 2016).

O acesso a um espaço acessível, organizado e direcionado a esses escolares, juntamente com o utensílio de ferramentas pedagógicas são indispensáveis para uma eficácia no processo ensino-

aprendizagem dos indivíduos com diversidade funcional. A concretização dos princípios da inclusão escolar, no Brasil, ainda é bastante dificultada por fatores políticos, sociais, históricos, culturais e, até mesmo, econômicos. Nesse sentido, as práticas excludentes ainda prevalecem, visto que não há estruturas e/ou materiais acessíveis que contribuem no desenvolvimento dessa tarefa (Lemos et al., 2016).

Perante à essa perspectiva, a ideia do uso de instrumentos e técnicas como suporte ao processo de ensino e aprendizagem está alicerçada no modelo biopsicossocial da deficiência, conforme assumidos na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e proposto pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde (CIF), ou seja, “a incapacidade e a funcionalidade são vistas como resultados de interações entre estados de saúde (doenças, distúrbios e lesões) e fatores contextuais” (Pletsch et al., 2017).

Nesse modelo, a deficiência é compreendida a partir do entrelaçamento dos aspectos de ordem política (modelo social) e dos de ordem orgânica. Assim, importa compreender em todos os aspectos que compõem a vida do sujeito com deficiência, suas condições efetivas de participação social, reconhecendo os impedimentos e as suas capacidades (Pletsch et al., 2017).

Sendo o enfermeiro uma figura imprescindível na formação de recursos de promoção e prevenção objetivados na elaboração de normas de atendimento e desdobramento de ações sociais na comunidade, é fundamental que sua qualificação seja somada na melhoria da estruturação (Santos, Matter & Kolankiewicz; 2017).

## 5. Considerações finais

Conclui-se que apesar do aumento dos números de portadores de deficiências no cenário atual, a maioria dos profissionais encontram-se desqualificados para ocupação do cargo de docentes e auxiliares, visto que, quando se trata da prática inclusiva nas escolas, a formação e a atuação docentes devem ser entendidas como cruciais para se pensar a qualidade do ensino e da aprendizagem.

A educação permanente deve ser priorizada para o manejo dos profissionais com o binômio criança/adolescente; o profissional de enfermagem como educador em saúde tem um papel desafiador nesse contexto de inclusão social, frente a situações reais que necessitam de abordagens singulares, a fim de que os profissionais da educação tenham habilidades pedagógicas, individuais e coletivas também relacionadas às questões de saúde.

Dessa forma, é substancial que o profissional de saúde saiba identificar quais problemáticas necessitam de um trabalho de educação contínua. O indivíduo com diversidade funcional, assim como outro ser, é biológico, social, subjetivo, e também, histórico. Por isto, a avaliação das necessidades não deve ser somente epidemiológica. As situações nas quais a educação em saúde se aplica são aquelas que exigem uma ação ativa do sujeito, possibilitando a transformação de suas atitudes, conhecimentos e habilidades para lidar com os problemas de saúde/doença.

O processo de inclusão dos alunos com deficiências deve implicar num trabalho multissetorial dos profissionais, estando a família como principal componente através do vínculo afetivo e o professor/pedagogo, a direção da escola, o psicólogo e os profissionais de saúde com a sua formação do saber sistematizado cognitivo, proporcionam à apropriação de uma proposta educacional atual, onde tem o propósito de incluir a família nas questões educacionais dentro do âmbito escolar, visando uma boa estruturação do saber.

Para que assim, nossas crianças e adolescentes tenham acesso a uma educação de qualidade,

baseada e desenvolvida em evidências científicas de forma inclusiva em conjunto com as atribuições dos profissionais de saúde e educação que por sua vez, exercem papel fundamental nesta construção.

## Referências

- Almeida, Á. C. A. (2019). A importância da inclusão da criança com autismo no ambiente escolar. Trabalho de Conclusão de Curso. Rondonópolis - MT: Universidade Federal do Mato Grosso. Acesso em 22 de julho de 2020. Disponível em: <http://bdm.ufmt.br/handle/1/1212>
- Alves, M. A., Ribeiro, F. F. & Sampaio, R. F. (2016). Potencial de mudança nas práticas de saúde: a percepção de trabalhadores de uma Rede de Reabilitação em (trans)formação. *Fisioterapia e Pesquisa*, 23(2), 185–192.
- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. (1998). Art. 196. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico
- Campos, C. de C. P. de, Silva, F. C. P. da, & Ciasca, S. M. (2018). Expectativa de profissionais da saúde e de psicopedagogos sobre aprendizagem e inclusão escolar de indivíduos com transtorno do espectro autista. *Psicopedagogia*, 35(106), 3–13.
- Cestari, V. R. F., Florêncio, R. S., Moreira, T. M. M., Pessoa, V. L. M. P., Barbosa, I. V., Lima, F. E. T. & Custódio, I. L. (2016). Competências do enfermeiro na promoção da saúde de indivíduos com cardiopatias crônicas. *Revista Brasileira Enfermagem*, 69(6), 1195-1203. Acesso em 13 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1195.pdf>
- Costa, S. D. (2016). A importância do Atendimento Educacional Especializado - AEE para a educação especial e inclusiva. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia à Distância). Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Acesso em 22 de julho de 2020. Disponível em: <http://monografias.ufrn.br/handle/123456789/2591>
- Carvalho, M. R. V. (2018). Perfil do professor da educação básica. *Relatos de Pesquisa*, (41), 68.
- Filha, F. S. S. C., Cardoso, B. A., Nascimento, F. S. C. D., Santos, O. P. D., Souza, T. V. D. & Filho, I. M. D. M. (2019). Processos históricos e avaliativos referentes ao transtorno do espectro do autismo e a enfermagem na atualidade. *Revista Vita et Sanitas da Faculdade União Goyazes*, 13(2), 66-78.
- Garnica, T. P. B., Cavalheiro, G. C. S., Quaglio, E. M. H. & Capellini, V. L. M. F. (2016). O saber fazer na formação de professores para a inclusão escolar: um levantamento bibliográfico. *Ensino & Pesquisa*, 14(02), 58–87.
- Gusmão, D. P. F. O. (2020). Dificuldade de Aprendizagem e Deficiência Intelectual: o papel da Neuropsicologia diante da obrigatoriedade da Educação Inclusiva. *Psicologado*. Acesso em 13 de agosto de 2020. Disponível em: <https://psicologado.com.br/neuropsicologia/dificuldade-de-aprendizagem-e-deficiencia-intelectual-o-papel-da-neuropsicologia-diante-da-obrigatoriedade-da-educacao-inclusiva>



- Lemos, E. L. de M. D., Salomão, N. M. R., Aquino, F. de S. B. & Agripino-Ramos, C. S. (2016). Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28(3), 351–361.
- Lins, V. C. M. B. (2018). Percepção das pessoas com deficiência sobre a Atenção à Saúde e sua contribuição para a educação médica. Dissertação de Mestrado. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Acesso em 22 de julho de 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/25395>
- Marques, M. F. & Marcotti, P. (2017). Educação Inclusiva: Formação e Prática docente. *Revista de Pós-Graduação Multidisciplinar*, 1(1), 77–86.
- Minayo, M. C. S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 1-12.
- Míssel, A., Costas, C. C. da. & Sanfelice, G. R. (2017). Humanização da saúde e inclusão social no atendimento de pessoas com deficiência física. *Trab. Educ. Saúde*, 15(2), 575-597.
- Oliveira, W. do S. R., Sardinha, D. M., Franco, E. F., Baia, E. do C., Pereira, J. P. D., Gonçalves, R. de C. S. & Araújo, M. A. da G. (2020). Desenvolvimento e aplicação de uma tecnologia educacional para auxiliar a comunicação entre o deficiente auditivo e enfermeiro: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 1(44), 1-6.
- Pletsch, M. D., Souza, F. F. de. & Orleans, L. F. (2017). A diferenciação curricular e o desenho universal na aprendizagem como princípios para a inclusão escolar, *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, 14(35), 264–281.
- Santos, F. P. dos, Matter, P. D. S. & Kolankiewicz, A. C. B. (2017). Ação pedagógica da enfermagem na escola: aprender, refletir e agir na prevenção da dengue. *Revista de Enfermagem Da UFSM*, 7(2), 327.
- Silva, A. H. & Fossá, M. I. T. (2015). Análise de conteúdo: Exemplo da aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualitas Revista Eletrônica*, 16(1), 1-14. Acesso em 13 de agosto de 2020. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>
- Silva, C. J., Alvarenga, H. H. T. & Maria, R. (2019). Práticas interventivas facilitadoras do desenvolvimento cognitivo do deficiente intelectual. *Revista da Universidade Ibirapuera*, 1(17), 64–72.
- Soares, F. de A. D. (2019). Análise do conhecimento do discente de enfermagem sobre deficiência intelectual em um Centro Universitário do Município de Porto Velho– RO. *Duke Law Journal*, 1(1), 1–13.
- Sunde, R. M. (2019). Intervenção Psicológica: Uma estratégia para inclusão escolar das crianças surdas. *Revista Educação Inclusiva - REIN*, 03(5294–7990), 32–45.