

Inclusão de crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde em escola regular

Inclusion of children/adolescents with special health needs in regular schools

Inclusión de niños/adolescentes con necesidades especiales de salud en escuelas regulares

Mariana Henrich Cazuni¹, Andressa da Silveira¹, Keity Laís Siepmann Soccol², Marta Cocco da Costa¹, Alice do Carmo Jahn¹, Ethel Bastos da Silva¹, Juliana Traczinski¹, Lairany Monteiro dos Santos¹, Juliana Portela de Oliveira¹, Francieli Franco Soster¹.

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção de professores sobre a inserção de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na escola regular e as redes de apoio para sua efetividade. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e participatória, realizada com professores de uma escola municipal localizada no Rio Grande do Sul. Para a produção dos dados utilizou-se o Método Criativo Sensível mediado pela Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade, denominada Árvore do Conhecimento, os dados produzidos foram submetidos à Análise de Discurso na corrente francesa. Participaram do estudo 19 professores que atuam com crianças e adolescentes que apresentam necessidades especiais. **Resultados:** Os achados revelaram que a inclusão escolar, mesmo diante dos avanços, segue cercada por adversidades e para que seja possível a efetivação dela é essencial uma rede de apoio e condições apropriadas para o desenvolvimento dos escolares. **Considerações finais:** A parceria entre a educação e a saúde é fundamental para que a inclusão escolar seja uma realidade. Por fim, salienta-se a necessidade de o profissional enfermeiro estar inserido neste processo, desenvolvendo ações de promoção e prevenção da saúde que vislumbrem as singularidades dessas crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Saúde da criança, Saúde do Adolescente, Doença crônica, Educação especial.

ABSTRACT

Objective: To know the perception of teachers about the inclusion of children and adolescents with special health needs in regular schools and the support networks for their effectiveness. **Methods:** This is a research with a qualitative and participatory approach, carried out with teachers from a school in a municipality in Rio Grande do Sul. For the production of data, the Sensitive Creative Method mediated by the Dynamics of Creativity and Sensitivity, called Tree of Knowledge, was used. The data produced were submitted to Discourse Analysis in the French current. The study included 19 teachers who work with children and adolescents with special needs. **Results:** The findings revealed that school inclusion, even in the face of advances, is still surrounded by adversities and in order to make it possible to implement it, an effective support network and appropriate conditions for the development of students are necessary. **Final considerations:** The partnership between education and health is essential for school inclusion to become a reality. Finally, it is emphasized the need for professional nurses to be involved in this process, developing health promotion and prevention actions that envision the singularities of these children and adolescents.

Keywords: Child health, Adolescent health, Chronic illness, Special education.

¹ Universidade Federal de Santa Maria, Palmeira das Missões - RS.

² Universidade Franciscana, Santa Maria - RS.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la percepción de los docentes sobre la inclusión de niños y adolescentes con necesidades especiales de salud en las escuelas regulares y las redes de apoyo para su efectividad. **Métodos:** Se trata de una investigación con abordaje cualitativo y participativo, realizada con docentes de una escuela de un municipio de Rio Grande do Sul. Para la producción de datos se utilizó el Método Creativo Sensible mediado por la Dinámica de la Creatividad y la Sensibilidad, denominado Árbol del Saber, los datos producidos fueron sometidos al Análisis del Discurso en la corriente francesa. El estudio incluyó a 19 docentes que trabajan con niños y adolescentes con necesidades especiales. **Resultados:** Los hallazgos revelaron que la inclusión escolar, aún frente a los avances, aún se encuentra rodeada de adversidades y para posibilitar su implementación es necesaria una red de apoyo eficaz y condiciones adecuadas para el desarrollo de los estudiantes. **Consideraciones finales:** La alianza entre educación y salud es fundamental para que la inclusión escolar sea una realidad. Finalmente, se destaca la necesidad de que los profesionales de enfermería se involucren en este proceso, desarrollando acciones de promoción y prevención de la salud que vislumbren las singularidades de estos niños y adolescentes.

Palabras clave: Salud del niño, Salud del adolescente, Enfermedad crónica, Educación especial.

INTRODUÇÃO

Em 1998 foram denominadas de *Children with special health care needs* (CSHCH), pelo Maternal and Child Health Bureau, dos Estados Unidos, crianças e adolescentes que demandam de cuidados específicos em saúde e que apresentam risco ou possuem uma condição crônica, seja ela física, de desenvolvimento, comportamental ou emocional. No Brasil, essa população foi traduzida de forma literal para Crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde (CRIANES) (SILVEIRA A e NEVES ET, 2019; SULINO MC, et al., 2021).

Fazem parte desse grupo, crianças e adolescentes entre 0 a 18 anos de idade, classificadas em seis grupos de acordo com as suas demandas de cuidados de saúde, são eles: cuidados de desenvolvimento, cuidados tecnológicos, cuidados medicamentosos, cuidados habituais modificados, cuidados mistos e cuidados clinicamente complexos (OLIVEIRA JP, et al., 2021; BARREIROS CFC, et al., 2020).

Devido à complexidade médica diferenciada, ao acesso a diversos serviços de saúde e as necessidades de saúde distintas, as CRIANES demandam de um cuidado ampliado, bem como uma rede de apoio articulada e resolutiva, com profissionais, especialmente de enfermagem, capacitados e preparados para prestarem uma atenção integral a este público e a seus familiares. Ainda, necessitam da elaboração de diretrizes e legislações que as amparem, juntamente com a sua família (SILVEIRA A e NEVES ET, 2019; BARREIROS CFC, et al., 2020).

Para denominar essa população existem diferentes nomenclaturas, essas objetivam alcunhar uma característica, sem estigmatizá-la, mas evidenciar a necessidade de cuidados. Assim, a utilização do termo CRIANES engloba a população que demanda de cuidados especiais de saúde para a sobrevivência, a tipologia de cuidados específicos deste grupo, além de crianças/adolescentes com necessidades especiais, àquelas com deficiência em qualquer situação que implique um tratamento diferenciado, condições crônicas, transitórias ou definitivas (SILVEIRA A e NEVES ET, 2017). No âmbito do ensino, crianças e adolescentes que demandam recursos e estratégias educacionais especializadas, recebem a classificação de Necessidades Educacionais Especiais (NEE) (SILVEIRA A, et al., 2020a). Logo, crianças e adolescentes com doença crônica, condição crônica temporária/persistente ou com NEE pertencem à classificação de CRIANES.

Ao tratar-se dos direitos educacionais de CRIANES, o Art. 27 da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência assegura em todos os níveis e ao longo da vida, um sistema educacional inclusivo à pessoa com deficiência, bem como acesso à educação de qualidade, a fim desta alcançar o máximo desenvolvimento possível dentro de suas habilidades, preservando-os de quaisquer tipos de violência, negligência e discriminação (BRASIL, 2015).

O processo de inclusão escolar se defronta com muitas dificuldades, e observa-se, diversas vezes, a inserção dessas crianças ou adolescentes sem que a escola tenha estrutura física ou de apoio para recebê-las (SILVEIRA A et al., 2020a).

Percebe-se, que a inclusão escolar de CRIANES é um desafio para os profissionais de saúde e da educação, visto que envolve o acesso do indivíduo no contexto escolar e a participação familiar para que a inserção escolar seja exitosa (CABRAL CS e MARIN AH, 2017).

Cabe aos profissionais de saúde e da educação acolher, integrar e incluir essas crianças e adolescentes, além de contribuir para a participação desses na sociedade, além de garantir a continuidade da assistência ao longo da inserção escolar (SILVEIRA A, et al., 2020a; DUBOW C, et al., 2020). Ademais, é necessário enfatizar que essa população é menos propensa a acessar serviços de saúde e frequentar a escola, e muitas vezes enfrenta questões de vulnerabilidades socioeconômicas (BRASIL, 2022).

Assim, é imprescindível estudar a inclusão da população de CRIANES em instituições de ensino regular, a fim de que os profissionais de saúde e da educação possam realizar atividades que potencializem o desenvolvimento dessas crianças e adolescentes. Além disso, acredita-se que para o sucesso da inclusão em escolar regular, é fundamental a participação e apoio familiar, bem como o preparo técnico e científico de professores que desenvolvem as atividades com CRIANES.

Desse modo, este estudo objetivou conhecer a percepção de professores sobre a inserção de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na escola regular e as redes de apoio para sua efetividade. Perante o exposto, questiona-se: Qual é a percepção de professores frente à inclusão escolar de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde em escola pública regular?

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e participatória, mediada pela produção de dados a partir do Método Criativo e Sensível (MCS). O cenário do estudo foi uma escola municipal localizada em um bairro de vulnerabilidade social, no Estado do Rio Grande do Sul.

A escola que foi cenário deste estudo apresenta o sistema educacional organizado em Atendimento Educacional Especializado (AEE), Educação Infantil (berçário e maternal e pré-escola) e Ensino Fundamental. No momento da produção de dados constavam nos registros da escola 43 profissionais que atuavam exclusivamente na educação infantil.

Para a seleção dos participantes utilizou-se como critérios de inclusão: ser professor e/ou pedagogo em exercício na escola, desenvolver atividades laborais com CRIANES ou já ter atuado com essa população em sua atividade profissional. Excluíram-se os profissionais que estivessem afastados das atividades de ensino por férias ou licença saúde. Desta forma, 25 participantes corresponderam aos critérios estabelecidos.

No que tange a produção de dados utilizou-se o MCS que possibilita a construção do conhecimento de maneira coletiva a partir do saber de cada indivíduo, sendo esse adquirido por meio de suas vivências. O MCS tem como base as Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade (DCS), as quais proporcionam um espaço de diálogo onde o participante atua na produção de dados, além disso oportuniza a troca de saberes e valoriza a singularidade de cada indivíduo no encontro grupal (CABRAL IE, 1998).

A DCS objetiva o diálogo e entendimento do indivíduo dentro do coletivo, investigando de uma maneira grupal suas influências dentro deste. Utilizando-se de entrevistas semiestruturadas e discussões em grupo que junto com a criatividade e sensibilidade permitem que o sujeito demonstre e expresse seus sentimentos e anseios.

Assim, para a realização da DCS devem ser respeitados cinco momentos, a dinâmica inicia com o acolhimento do grupo, apresentação de participantes, explicação da dinâmica e desenvolvimento de atividade individual ou coletiva, por fim ocorre a apresentação das produções artísticas e a validação dos dados (MORAES-PARTELLI NA, et al., 2021).

Nesta pesquisa, foi desenvolvida a DCS “Árvore do Conhecimento”, a qual utiliza a metáfora de uma árvore e que seu crescimento contempla a construção do conhecimento por meio das experiências latentes vividas. Cada porção da árvore, desde as suas raízes até seus frutos na copa, relaciona-se com as etapas do processo de discernimento humano (CABRAL IE, et al., 2021). Deste modo, os participantes deste estudo elaboraram a “Árvore do Conhecimento” a partir da Questão Geradora de Debate (QGD): “Como você desenvolve seu trabalho na escola com crianças e adolescentes que apresentam algum tipo de necessidade especial de saúde?”

Devido ao período pandêmico, a produção de dados ocorreu de forma virtual. O convite inicial foi realizado por meio do contato com a coordenadora pedagógica da escola, onde foi agendado um encontro online para apresentação dos objetivos da proposição através da plataforma *Google Meet*®, e a construção de um cronograma para o desenvolvimento das DCS.

As DCS foram realizadas na plataforma *Google Meet*® no período de junho a agosto de 2021, totalizando sete encontros. Além dos participantes da pesquisa, estiveram presentes nos encontros a pesquisadora responsável pelo estudo, uma estudante de graduação e três auxiliares de pesquisa.

Para a realização da DCS, exibiu-se aos participantes uma árvore, contendo suas raízes, caule, copa e frutos utilizando o Programa *Microsoft PowerPoint*®. O preenchimento da árvore foi realizado pelos auxiliares de pesquisa, em que a partir da QGD foi instigada a memória latente a respeito do processo de trabalho dos professores com CRIANES na escola. Cada encontro teve duração de aproximadamente 60 minutos, sendo esses gravados. A saturação dos dados sucedeu-se a partir do momento em que não houveram novas informações, em que constatou-se a repetição de ideias reforçando os dados previamente obtidos (MINAYO MCS, 2017).

A partir da escuta das enunciações de cada encontro, foi realizada a transcrição na íntegra, por meio do Programa *Microsoft Word*®. Empregou-se a Análise de Discurso (AD) na corrente Francesa fundamentada nos referenciais de Michel Pêcheux, para dar significação aos textos produzidos e a organização de sentidos. A AD possibilitou maior imersão com o universo dos sentidos, a compreensão do sujeito, os efeitos de sentido que determinam sua posição social no mundo (ORLANDI EP, 2012).

Após a transcrição das enunciações, para a AD, realizou-se a materialidade linguística por meio de sinais ortográficos escolhidos pelos autores, são eles: (/) Pausa reflexiva curta; (//) Pausa reflexiva longa; (///) Pausa reflexiva muito longa; (...) Pensamento incompleto; (#) Interrupção da fala do sujeito; ([]) Explicação/Correção da palavra ou frase incompleta; ([...]) Recorte de um trecho do discurso; (“...” aspas indicam a fala ou texto de outrem. Posteriormente, sinalizou-se as figuras de linguagem: paráfrase, polissemia e metáfora.

Para o desenvolvimento desta pesquisa seguiu-se as diretrizes da Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012), o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob nº do parecer 4.879.918 e CAAE 30731320.7.0000.5346. Para manter o sigilo sobre a identidade dos participantes foram utilizados códigos (P de participante + número ordinal aleatório).

RESULTADOS

Fizeram parte deste estudo 19 professores, os quais desenvolviam seu trabalho com crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde no ensino regular. Constatou-se o predomínio do sexo feminino (18), com idade entre 29 a 64 anos. A partir da Análise de Discurso foi possível a elaboração de duas categorias denominadas: “Inserção da CRIANES na escola”; e “Rede de apoio para a CRIANES na escola”.

As enunciações foram alocadas em imagens ilustrativas da “Árvore do Conhecimento”, construídas a partir do Programa *Microsoft PowerPoint*®. Na **Figura 1**, apresenta-se as concepções dos participantes ao que se refere a inserção das CRIANES no ambiente escolar, pontuando os obstáculos e potencialidades na inclusão destas, a partir de experiências prévias.

**Figura 1 - Construção da Árvore do Conhecimento pelos professores.
Inserção da CRIANES na escola**

P1: "Esse trabalho seria mais significativo se tivesse o apoio da família"; falta de interesse da família para contribuir no cuidado em casa; quando a responsabilidade cai pra eles (pais), eles correm; a família não enxerga e não aceita que a criança tem alguma deficiência; tenho que fazer o melhor pro meu aluno enquanto ele estiver ali comigo na escola; a realidade de fora da escola do aluno é crítica; em casa ficava pensando no aluno; aprender no lúdico, se divertindo; uso dos meios, tecnologias, cursos; se especializar; "o melhor é o que estamos fazendo hoje trocando ideias"; a troca com o colega que tem experiência, e a partir vão montando estratégias; cria laços com a família; aprendeu a ser Prof. na escola; "ali a gente é mãe, faz curativo..."

P1: concorda; quando tem um horário deixa a criança e corre, mais um horário para ficar livre e não pela importância dele estar ali;

P1: Família é uma dificuldade enfrentada, a escola consegue os encaminhamentos e a família esquece;



P3: Chamam os responsáveis para conversar, sobre os termos para encaminhar; importância do professor da sala regular em enxergar; fica pensando no que pode fazer pra ajudar; "a gente é uma rede, andando de mão dadas"; falta o apoio da família; "tenho que fazer o meu melhor pro meu aluno"

P2: Mães com dificuldades de entendimento dificulta o cuidado; negação da família; faz o que podem na escola; insegurança do local que trabalha; o professor que enxerga e encaminha; contato com a APAE; "aprendi nesses curso psicológicos a separar o profissional do pessoal"; fica pensando as estratégias que podem realizar com o aluno; empatia "a gente é mãe"; troca com os colegas, é uma rede; tem os pais que buscam os recursos; o trabalho é gratificante;

P3: Concorda com aos demais; família sem compromisso;

P2: Falta de apoio da família; diferença entre as mãe que se importam e as que não; "deixa a gente triste"; algumas mães apresentam algum tipo de deficiência; veem a escola como uma babá

P3: Entrou no AEE ano passado; dificuldade com a família; a escola faz a parte dela;

P2: AEE na escola foi sendo inserido a partir das crianças que vinham; experiência com autismo na pré escola; ir no posto buscar ajuda, precisava pedir socorro, quem ajudava era Cris enfermeira para conseguir os encaminhamentos; quando envolvia o financeiro a família recuava do tratamento; falta de esforço das famílias; grupos com as mães, para trocarem experiências;

Fonte: Cazuni MH, et al., 2023.

Diante da QGD os professores relataram que muitos alunos apresentavam NES, porém, não possuíam um diagnóstico conclusivo:

"[...] Tenho um aluno, que ele está frequentando o AEE, só eu não sei te dizer ainda qual é o probleminha dele [diagnóstico do aluno], sabe / não sei se ele tem laudo..." (P7)

"[...] Tivemos alunos que saíram da escola sem o diagnóstico fechado". (P8)

"[...] É difícil chegar até o final para ter um diagnóstico fechado dessas crianças..." (P9)

"[...] O aluno, muitas vezes, não vem com um diagnóstico pronto para nós, e até chegar nesse diagnóstico leva muito tempo [...]" (P13)

Ademais, os participantes relataram um aumento de CRIANES no cenário escolar:

"[...] A gente vê que a escola dos últimos anos para cá, está aumentando os alunos autistas, temos mais crianças com deficiência do que antes..." (P9)

"[...] Cada vez vai aumentando mais o número de crianças com deficiência na escola..." (P10)

Os discursos dos participantes remetem que há escassez de diagnósticos dessas crianças e adolescentes. Observa-se também, a falta de formação continuada para os professores e que algumas vezes, eles sentem-se despreparados para receber as CRIANES na escola:

"[...] E na verdade é... / a gente não sabe trabalhar muito com eles, e aquilo que nós aprendemos não está valendo para esse momento!" (P4)

"[...] Eu acredito que a maior dificuldade é a gente não ter um conhecimento maior de como lidar com eles, porque às vezes, a gente acaba pecando ou deixando de avançar com esses alunos por falta de conhecimento, de como trabalhar com eles." (P14)

"[...] Muitas vezes, a gente acaba sem conhecimento para trabalhar diferente com a especificidade deles, porque cada um tem seu jeito diferente de aprender..." (P17)

Embora os movimentos discursivos enalteçam as adversidades no ensino de CRIANES, observa-se a presença de sentimentos como alegria e gratidão, ao visualizarem o avanço e evolução de cada estudante:

“[...] Fico feliz quando vejo o capricho dela [aluna], sabe? E eu acho que isso aí que nos dá o ânimo e coragem para a gente sempre ir em frente, né?” (P7)

“[...] Amo aquele lugar e me sinto muito útil! É muito prazeroso trabalhar na escola, com aqueles nossos queridos, com aquele nosso grupo, e sei que podemos contribuir muito!” (P12)

“Então, para a gente isso é uma vitória! Perceber essa evolução dela [da aluna], esse crescimento que ela teve, essa autonomia [...] então é bem gratificante isso.” (P14)

Os participantes também trouxeram sobre a importância de o professor ter empatia e se colocar no lugar da família, do mesmo modo, acolher o estudante com carinho e atenção, visto que isso repercute no desenvolvimento de um bom trabalho:

“Porque querendo ou não você cria um laço [...] você se coloca no lugar deles [...] daí você se apega com aquela criança...” (P1)

“[...] Eu me colocava como mãe, sabe?! Eu tinha aquele sentimento... Mas se eu fosse a mãe dela o que eu faria? Como eu iria proceder se eu tivesse um filho assim? O que eu vou fazer? Eu como professora me colocava nesse lugar.” (P9)

“[...] O que eles [os estudantes] precisam é acolhimento, é empatia. [...] Eles buscam em nós professores, eles buscam isso, uma palavra, um gesto, um olhar... Então, isso vai muito do professor também, professor ter empatia, o professor se colocar no lugar do aluno.” (P13)

Destaca-se a valorização da empatia pelos professores ao desenvolverem seu trabalho com as CRIANES. Apesar das experiências impactantes que os professores trazem em seus relatos, a construção do vínculo e de laços com estes alunos torna-se um facilitador desse processo.

A **Figura 2** foi construída a partir das enunciações que originaram a categoria denominada “Rede de apoio para a CRIANES na escola”. A figura foi elaborada no Programa Microsoft® PowerPoint®.

**Figura 2 - Construção da Árvore do Conhecimento pelos professores.
Rede de apoio para a CRIANES na escola**

P10: NIAE ajuda, mas é pouco; encaminha os alunos com mais problemas; um profissional da psicologia para alunos e para os professores

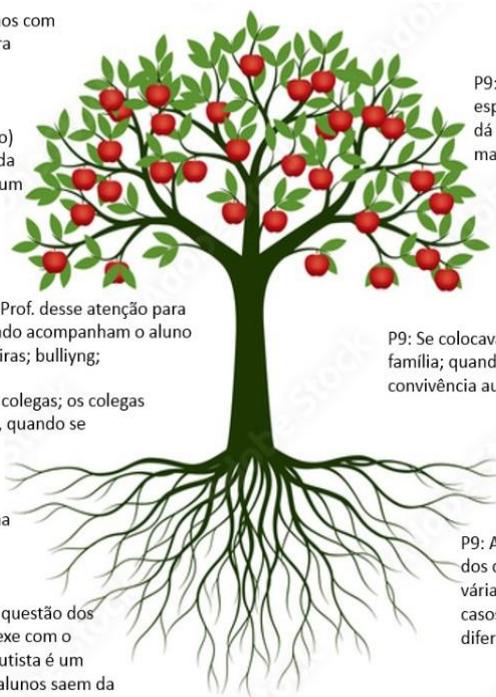
P8: Profissional com formação (com especialização) para exercer o cargo de monitor; NIAE é distante da escola, muitas vezes a família não leva; precisava um atendimento na escola;

P10: “Se fosse minha filha como eu gostaria que a Prof. desse atenção para ela”; empatia; se colocar no lugar da família; quando acompanham o aluno de anos não estranham; quando é novo tem barreiras; bullying;

P8: Afeta o andamento da aula; muda a rotina dos colegas; os colegas são solidários, tentam ajudar; auxiliam no cuidado, quando se conhecem;

P10: Contato com uma aluna; se adaptar com a criança; adaptava a atividade pra ela; no início tinha medo; desenvolve amor pelo aluno; preparo emocional;

P8: Foi apresentado na faculdade essa temática; a questão dos autistas é mais difícil; a deficiência física choca, mexe com o emocional; tem uma aluna com def. física; aluno autista é um desafio; muita diferença entre o vivido e a teoria; alunos saem da escola sem o diagnóstico;



P9: Necessidade de um monitor com especialização; NIAE; por mais que estude na hora dá um desespero; enfrentar os desafios; conhecer mais sobre os tipos de deficiência;

P9: Se colocava no lugar da mãe; busca como auxiliar a família; quando são menores têm mais empatia; e a convivência auxilia no convívio dos colegas;

P9: Aumento das crianças com def. na escola; aumento dos diagnósticos; é difícil a família entender e apoiar; várias etapas até o diagnóstico final; aumentou os casos dos alunos com dificuldade de aprendizado; diferença da teoria; pega a dor do aluno; preocupação;

Fonte: Cazuni MH, et al., 2023.

Nas enunciações dos participantes é possível identificar a importância da rede de apoio e referência da escola, que conta com uma sala de AEE, parceria com a unidade de saúde de referência do território e do Núcleo Interdisciplinar de Apoio Educacional (NIAE).

“[...] Na prefeitura temos o NIAE, lá também conta com psicóloga, psicopedagoga, para fazer os testes e tudo!” (P1)

“[...] Fazem uns 10 anos que nós temos o AEE que é ligado com o NIAE [...] E quanto ao NIAE, assim, a gente tem uma fila imensa de alunos que a gente está esperando. Eles vão lá, para daí receberem um diagnóstico.” (P9)

Ainda, os professores relataram o trabalho em parceria com a ESF de referência, que fica localizada próximo a escola, bem como a importância e participação da família:

“Sempre buscamos a ESF, é o nosso ponto de referência para o diagnóstico deles.” (P1)

“Olha, o atendimento em rede faz bastante diferença. A gente percebe que aquelas crianças que vão na ESF, na fonoaudióloga e na psicóloga conseguem melhores resultados na escola... eles são mais adaptados.” (P8)

“A rede de apoio é fundamental. Aí inclui a escola e a família que caminham juntas. O serviço de saúde que é fundamental, aqui tem o posto de saúde e a enfermeira, além do encaminhamento para outros profissionais. As crianças que tem uma rede de apoio conseguem desenvolver mais!” (P13)

A partir das falas dos participantes do estudo, percebe-se a importância da rede de apoio para essas crianças e adolescentes, a fim de que possam desenvolver suas habilidades e adquirir novos conhecimentos na escola de ensino regular. Além disso, a necessidade da escola e família comungarem dos mesmos propósitos, em prol do desenvolvimento da CRIANES.

DISCUSSÃO

Dentre os principais desafios descritos pelos participantes deste estudo destaca-se a frágil formação profissional do professor, a qual, muitas vezes não está voltada para atender as demandas do aluno com NES. Segundo Araujo PCMA (2017) a formação do educador, tanto a inicial como a continuada, deve ser voltada para a prática docente e produzir conhecimentos que os preparem para atender as demandas de diversidades que irão surgir no cenário escolar.

Ressalta-se a importância do professor estar preparado para acolher o aluno com NES, uma vez que, o aumento desse público em sala de aula regular é uma realidade, fator também enfatizado pelos participantes da pesquisa. Um estudo realizado em 2019 mostra um aumento de 60% nas matrículas de pessoas com deficiência na Rede Municipal de Ensino entre o período de 2013 a 2018. Segundo o Censo Escolar de 2018, de 295 alunos com deficiência matriculados na Rede Municipal, 178 frequentam os anos iniciais do Ensino Fundamental (CAMARGO FP e CARVALHO CP, 2019).

Os professores participantes do estudo discutiram sobre as lacunas na formação, especialmente no que se refere ao trabalho com CRIANES e a inclusão no ensino regular. Entretanto, mesmo no exercício do ensino, os participantes enalteceram sobre a busca por recursos que possam subsidiar a inclusão das crianças e adolescentes na escola. Da Silva JB e Fidêncio VLD (2021) salienta a importância do diálogo entre professores, pesquisadores da educação e saúde, gestores educacionais sobre a urgência de programas de formação continuada (DA SILVA JB e FIDÊNCIO VLD, 2021).

É imprescindível que, ao tratar de inclusão e acessibilidade na escola, deve-se ir além das questões de infraestrutura e acesso físico, especialmente, no acompanhamento das condições que promoverão o desenvolvimento, socialização e construção do conhecimento desses estudantes. Ainda, a necessidade de investir em políticas para a quebra de paradigmas, diante da inserção de CRIANES na escola, a fim de romper as barreiras do preconceito, discriminação, segregação e crenças limitantes que interferem no processo de inclusão (MAZERA MS, et al., 2021).

Os participantes do presente estudo trouxeram em suas enunciações sobre os desafios do trabalho com CRIANES na escola regular, muitas vezes, devido as fragilidades no processo formativo. Neste sentido, Faria PMF e Camargo D (2018), confirmam a dificuldade e o despreparo dos professores em relação ao trabalho de inclusão. O trabalho com CRIANES exige do professor uma ação que ultrapassa a técnica, requer desse profissional mobilização subjetiva, a fim de alinhar o seu fazer com os princípios da inclusão escolar. Para isso, é necessário que esse profissional estabeleça estratégias individuais e coletivas, em vistas a autonomia e exercício da cidadania deste estudante (FIGUEIREDO SL e SILVA EF, 2022; PAVÃO SMO e SMOLARECK RD, 2021).

Ao pensar na relação professor-estudante com NES-escola, o vínculo é um fator essencial. Os professores que criam vínculo com o aluno, ao visualizar sua evolução no âmbito da aprendizagem, sentem satisfação no trabalho realizado. Além disso, percebe-se o destaque para a empatia, ao se colocar no lugar da família da CRIANES. Realizar o exercício da empatia com crianças e adolescentes que apresentam NES, permite ao professor conhecer suas necessidades, limitações e potencialidades, e assim adaptar as práticas pedagógicas de acordo com as singularidades de cada aluno (MARCONDES FVG e LIMA PC, 2020).

Ainda, os participantes deste estudo enaltecem sobre a importância da família na inclusão dessas crianças e adolescentes. O apoio familiar no processo de inclusão escolar é fundamental para sua efetivação, deste modo, a família deve assumir o papel de coparticipante e possibilitar um trabalho em conjunto entre escola-família-profissionais. A troca de informações entre a escola e a família, viabiliza uma assistência coletiva e integral, sendo a garantia do acesso à educação de qualidade um dever da escola e da família. Assim, tão importante quanto a escola estar comprometida com a inclusão escolar é a família participar e colaborar para que este processo seja efetivo (SILVEIRA A, et al., 2020).

Para o sucesso da educação inclusiva além da ação da escola e da família é necessária uma rede de serviços de apoio, para que essa CRIANES seja acolhida e amparada em todas as esferas da sociedade. O AEE é um recurso importante para a efetivação da inclusão, que suplementa a formação do estudante para além da sala de aula regular. Por meio deste atendimento, é possível elaborar parcerias com outros serviços, planejar ações de acessibilidade na escola e implementar projetos que incluam tecnologias assertivas no ensino (NEVES AT, et al., 2017; LEAL MLS, et al., 2021). A rede de apoio é essencial para que a CRIANES seja efetivamente incluída, sendo imprescindível o trabalho interdisciplinar, bem como a parceria entre processo terapêutico e educacional (CAMPOS CCP, et al., 2018). Contudo, destaca-se a fragilidade do acesso dessa população aos serviços de saúde, culminando na precisão da reorganização do serviço, a fim de promover uma melhoria da assistência prestada (NEVES AT, et al., 2017).

A escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político de crianças e adolescentes, favorecendo a construção de valores pessoais e interferindo diretamente no processo de escolha social e de saúde. Desta maneira, o profissional da saúde desempenha um importante papel no âmbito escolar, devido suas competências com vistas a promoção à saúde e prevenção de doenças que visem reduzir os riscos existentes nessa faixa etária. Ademais, evidencia-se a função do profissional enfermeiro, de ser o elo de articulação entre as demais esferas profissionais, e promover o vínculo entre a saúde, a educação e a família (ASSUNÇÃO MLB, et al., 2020; NUNES FV, et al., 2020).

Diante do exposto, percebe-se a importância do enfermeiro articular saberes e promover educação em saúde, com ênfase nas demandas de professores, famílias, crianças e adolescentes. Quando se trata da inclusão de CRIANES no cenário escolar, desmistificar tabus sobre a inserção e a efetividade da inclusão, bem como resgatar sobre o papel das redes de apoio, e da necessidade da escola e família trabalharem em prol do desenvolvimento dessas crianças e adolescentes (NEVES AT, et al., 2017), a fim de promover uma assistência articulada, integral e implementar um cuidado voltado para as reais necessidades das crianças e adolescentes.

CONCLUSÃO

Por meio dos discursos dos professores participantes deste estudo, foi possível conhecer a percepção sobre a inserção de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na escola regular e a

rede de apoio. Para os professores, a inserção da CRIANES na escola tem inúmeros desafios, principalmente no que se refere a formação e acolhimento desta população. No que se refere a rede apoio, merece destaque a família, a unidade de saúde e serviços especializados que integram educação e saúde na esfera municipal. Quanto as limitações do estudo, salienta-se o fato de o mesmo ter sido desenvolvido durante o período pandêmico, deste modo foi necessário adequar a DCS à modalidade virtual. Ainda, não é possível fazer generalizações, visto que o estudo foi desenvolvido em uma escola municipal. Sugere-se, a parceria entre a educação e a saúde para que a inclusão escolar seja uma realidade, e a necessidade de o profissional enfermeiro estar inserido neste processo, desenvolvendo ações de promoção e prevenção da saúde, que vislumbrem as singularidades das CRIANES.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO PCMA. Considerações sobre a formação docente na perspectiva da inclusão escolar. *Revista Educação, Artes e Inclusão*, 2017; 13(3): 99-119.
2. ASSUNÇÃO MLB, et al. Educação em saúde: a atuação da enfermagem no ambiente escolar. *Revista de Enfermagem UFPE*, 2020; 14: e.243745.
3. BARREIROS CFC, et al. Children with special needs in health: challenges of the single health system in the 21st century. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(suppl4): e20190037.
4. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acessado em: 3 de junho de 2022.
5. BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. De jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acessado em: 3 de junho de 2022.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. 09/12 – Dia Nacional da Criança Com Deficiência. 2022. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/09-12-dia-nacional-da-crianca-com-deficiencia/>. Acessado em: 3 de junho de 2022.
7. CABRAL CS, MARIN AH. Inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática da literatura. *Educação em revista*, 2017; 33: e142079.
8. MORAES-PARTELLI AN, et al. Unplanned pregnancy in quilombola communities: perception of adolescents. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2021; 30.
9. CABRAL IE. O método criativo e sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. In: GAUTHIER JHM, et al. *Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998.
10. CABRAL IE, et al. Pesquisa baseada em arte: aplicação do Método Criativo Sensível em estudos qualitativos. 2021.
11. CAMARGO FP, CARVALHO CP. O Direito à Educação de Alunos com Deficiência: a Gestão da Política de Educação Inclusiva em Escolas Municipais Segundo os Agentes. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2019; 25(4): 617-34, 2019.
12. CAMPOS CCP, et al. Expectativa de profissionais da saúde e de psicopedagogos sobre aprendizagem e inclusão escolar de indivíduos com transtorno do espectro autista. *Revista psicopedagogia*, 2018; 35(106):3-13.
13. DA SILVA JB e FIDÊNCIO VLD. Conhecimento de professores sobre a inclusão de alunos com deficiência auditiva no ensino regular. *Journal Health NPEPS*, 2021;6(2):122-36.
14. DUBOW C, et al. Percepções sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em uma Região de Saúde. *Saúde em debate*, 2018; 42(117):455-67.
15. FARIA PMF e CAMARGO D de. As Emoções do Professor Frente ao Processo de Inclusão Escolar: uma Revisão. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2018; 24(2):217-228.
16. FIGUEIREDO SL e SILVA EF. Desafios do Fazer Docente nas Salas de Recursos Multifuncionais (SRM). *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2022; 42: e230191.
17. LEAL MLS, et al. Análise das experiências de inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista através do AEE da rede municipal de ensino da cidade de Sobral, Ceará, Brasil. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(8): 84848-70.
18. MARCONDES FGV e LIMA PC. A busca pela receita de inclusão na formação de professores: o olhar para o outro e a empatia matemática como um caminho possível. *Boletim GEPEN*, 2020; (76):124-33.
19. MAZERA MS, et al. Política de acesso, acessibilidade e inclusão educacional da pessoa com deficiência: revisão integrativa. *Revista Enfermagem da UERJ*, 2021; 29: e55486

20. MINAYO MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista pesquisa qualitativa*, 2017;5,(7):1-12.
21. NEVES AT, et al. O processo de inclusão de crianças com necessidades especiais de saúde na educação infantil. *Revista de enfermagem UFSM*, 2017; 7(3): 374-387.
22. NUNES FV, et al. A experiência em lecionar para crianças e adolescentes com transtornos mentais: desafios à inclusão. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, 2020; 24: e.1341.
23. OLIVEIRA JP, et al. Cuidados de enfermagem a crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde hospitalizadas em unidade pediátrica. *Research, Society and Development*, 2021; 10(3): e.15010313054.
24. ORLANDI EP. *Análise de discurso: princípios e procedimentos*. 10ª ed. São Paulo: Pontes, 2012; 100 p.
25. PAVAO SMO e SMOLARECK RD. Interlocuções das práticas psicopedagógicas e o serviço de atendimento educacional especializado. *Revista psicopedagogia*, 2021; 38(117): 449-59.
26. SILVEIRA A, et al. Adolescentes com Necessidades Especiais de Saúde: Desafios da Inclusão escolar no Discurso de Familiares/Cuidadores. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2020a: 1290-95.
27. SILVEIRA A, et al. Participação e ausência familiar: implicações para o desenvolvimento de crianças e adolescentes com necessidades especiais. *Revista Contexto & Saúde*, 2020; 20(38): 185–90.
28. SILVEIRA A e NEVES ET. Cotidiano de cuidado de adolescentes com necessidades especiais de atenção à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2019; 32(3): 327-33.
29. SILVEIRA A e NEVES ET. Dimensão política do cuidado às crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde: uma reflexão. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2017; 7(2): 337-46, 2017.
30. SULINO MC, et al. Children and youth with special healthcare needs: (dis) continuity of care. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2021; 30: e.20190363.