

REVISTA

APAE CIÊNCIA

v. 16, n^o. 2 - jul/dez - 2021

ISSN Eletrônico: 2317-3432

ISSN Impresso: 2237-4329



INSTITUTO APAE BRASIL
DE ENSINO E PESQUISA



APAE BRASIL
Federação Nacional das Apaes

Revista Apae Ciência

Instituto Apae Brasil
de Ensino e Pesquisa

Revista Apae Ciência

v.16, n.º. 2 - jul/dez - 2021

copyright © 2021 por Apae Brasil

Editoração e Revisão
Apae Brasil

Diagramação e Capa
Apae Brasil

Apoio:



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Even3 Publicações, PE, Brasil)

A639 Apae Ciência / Federação Nacional das Apaes.
– Vol. 16, n. 1 (2021) – Brasília: Federação Nacional das
Apaes, 2021.

Revista de publicação Semestral.
DOI 10.29327/216984.16.1
ISSN 2237-4329

1. Deficiência - Periódico. 2. Inclusão. 3. Ciência.
4. COVID-19. I. Federação Nacional das Apaes. II. Título.

CDD 360

CONSELHO EDITORIAL

Dra. Erenice Natália Soares de Carvalho - Associação Objetivo de Ensino Superior / Dr. Jorge Amaro de Souza Borges - Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e Pessoas com Altas Habilidades do Rio Grande do Sul / Dra. Denise Gisele Silva Costa – Instituto de Ensino e Pesquisa Uniapae de São Paulo / Ms. Julliana Morgado Rocha – Instituto de Diagnóstico, Pesquisa e Ensino da Apae de Belém / Dra. Rosana Glat - Universidade do Estado do Rio de Janeiro / Dra. Júlia Sursis Nobre Ferro Bucher-Maluschke - Universidade de Brasília

CONSELHO CIENTÍFICO

Dra. Adriane Melo de Castro Menezes - Instituto Insikiran / Universidade Federal de Roraima / Dra. Albertina Mitjáns Martínez - Universidade de Brasília / Dra. Andreia Cabral Colares Pereira - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-Rio-Grandense / Dra. Annie Gomes Redig - Universidade do Estado do Rio de Janeiro / Dra. Cristina Maria Carvalho Delou - Universidade Federal Fluminense / Dra. Danielle Sousa Silva - Instituto de Educação Superior de Brasília / Dra. Erika Maria Parlato-Oliveira – Université Paris Diderot, Paris 7, França. / Dr. Everton Luís Pereira – Universidade de Brasília / Dr. Fernando Augusto Ramos Pontes - Universidade Federal do Pará / Dra. Iasmin Zanchi Boueri - Universidade Federal do Paraná / Dr. João Monteiro de Pina-Neto – Universidade de São Paulo / Dr. Jonas Carvalho e Silva – Pesquisador associado da Technische Universität TU Dortmund, Alemanha / Dra. Kátia Rosa Azevedo - Universidade de Brasília / Ma. Laiana Soeiro Ferreira – Universidade Federal do Pará / Dra. Maria Amélia Almeida – Universidade Federal de São Carlos / Dra. Patrícia Carla de Souza Della Barba - Universidade Federal de São Carlos / Dr. Rui Fernando Pilotto - Universidade Federal do Paraná / Dra. Sabrina Fernandes de Castro - Universidade Federal de Santa Maria / Dra. Simone Souza da Costa Silva - Universidade Federal do Pará / Dr. Vítor Franco – Universidade de Évora, Portugal. / Dr. Wederson Rufino dos Santos – Faculdade de Ciências da Saúde de Unai.

EDITORES CIENTÍFICOS

Dra. Erenice Natália Soares de Carvalho - Associação Objetivo de Ensino Superior. / Dr. Jorge Amaro de Souza Borges - Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e Pessoas com Altas Habilidades do Rio Grande do Sul.

EDITOR GERAL

Laura Valle Gontijo

EQUIPE DE APOIO

Jeórginys Rocha

FICHA CATALOGRÁFICA

Even3 Publicações

CAPA E ILUSTRAÇÃO

Rafaela Martins de Souza

Sumário

EDITORIAL.....	09
ARTIGOS	
PERFIL DE ATENDIMENTO REMOTO A CRIANÇAS COM DESORDENS NEUROLÓGICAS NA REDE APAE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 UM ESTUDO DO TIPO SURVEY.....	15
PANDEMIA E CONTEMPORANEIDADE: ESTUDOS INTRODUTÓRIOS SOBRE ASPECTOS NEUROPSICOLÓGICOS DA COVID-19 NO ADULTO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	28
HUMANIZAÇÃO NOS ATENDIMENTOS DA APAE EM TEMPO DE PANDEMIA: RESULTADOS OBTIDOS NA PRÁTICA.....	39
INTENSIFICAÇÃO DO CICLO DA INVISIBILIDADE E O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS COM AUTISMO EM DECORRÊNCIA DO ISOLAMENTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	51
IMPACTOS DA COVID-19 EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: REFLEXÕES ACERCA DA TRANSVERSALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO.....	63
A UTILIZAÇÃO DA MÁSCARA DE PROTEÇÃO FACIAL NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - BARREIRA OU FACILITADOR?.....	74
REFLEXÕES SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SITUAÇÕES DE DEPENDÊNCIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: O CASO DA REDE APAE.....	85
TELEATENDIMENTO: A EMERGÊNCIA DE UMA PRÁTICA EM TEMPOS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL.....	103
EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL, COMO ESTAMOS LIDANDO COM OS ASPECTOS EDUCACIONAIS?.....	115
APLICATIVO GJT - JOGOS EDUCACIONAIS PERSONALIZADOS E A SUA CONTRIBUIÇÃO EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19.....	124

EDUCAÇÃO ESPECIAL E ENSINO REMOTO: IMPACTOS, DESAFIOS E POSSIBILIDADES CAUSADAS PELA COVID-19.....	137
ENSAIOS TEÓRICOS	
IMPACTO DA PANDEMIA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL.....	150
DIFÍCEIS HERANÇAS E NOVAS POSSIBILIDADES: A PANDEMIA NO CONTEXTO SOCIAL DA APAE DE FRANCISCO MORATO.....	157
OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA APRENDIZAGEM DO ALUNO COM DEFICIÊNCIA: IDENTIFICANDO NECESSIDADES E AUXILIANDO O PROFESSOR.....	167
RELATOS DE PRÁTICA	
ESTRUTURAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO DE APLICAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL-2020 E GERENCIAMENTO DE BANCO DE MONITORAMENTO DE COVID-19 NA APAE/CER II DE UNAÍ -MG.....	179
RELATO DE PRÁTICA DE TELEATENDIMENTO INTEGRADO EM TERAPIA OCU- PACIONAL E PSICOLOGIA: EM BUSCA DE AUTONOMIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL.....	192
CENÁRIO DA APAE ANANINDEUA DIANTE DA PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE PRÁTICA.....	205
SUPERAÇÃO DE UMA MÃE DEFICIENTE FÍSICA NO CUIDAR DA FILHA COM PARALISIA CEREBRAL DISCINÉTICA DISTÔNICA DURANTE ISOLAMENTO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS COVID-19.....	215
OS IMPACTOS CAUSADOS PELA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NO COTIDIA- NO DOS PACIENTES COM DEFICIÊNCIA DO CENTRO ESPECIALIZADO EM PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO – NÚCLEO DA APAE DE FEIRA DE SANTANA – RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	227
ATENDIMENTO AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DURANTE A PANDEMIA: REABILITAÇÃO INTELECTUAL NO CER III DA APAE DE BAURU.....	233

ENSINO REMOTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO DE CASO.....	243
ATENDIMENTO PEDAGÓGICO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL ENVELHECIDAS E ÀS SUAS FAMÍLIAS EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	258
A IMPLEMENTAÇÃO DO ENSINO A DISTÂNCIA PARA ALUNOS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL.....	265
RELATO DE EXPERIÊNCIA: AULAS REMOTAS E A PRODUÇÃO DE MATERIAL MEDIADO PELAS TICs.....	271
EDUCAÇÃO ESPECIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: DA ESCUTA EMPÁTICA À RESSIGNIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS PELO OLHAR DOCENTE.....	278
COVID-19 E O ATENDIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA APAE DE SERRA TALHADA-PE: DESAFIOS, POSSIBILIDADES E SUPERAÇÃO.....	288
RESENHA	
THE DEVASTATING IMPACT OF COVID-19 ON INDIVIDUALS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN THE UNITED STATES.....	300

EDITORIAL

Dra. Erenice Natália Soares de Carvalho
Dr. Jorge Amaro de Souza Borges
Editores Científicos

A Revista Apae Ciência vem cumprindo seu papel institucional de ampliar conhecimentos na temática da deficiência, com ênfase no seu público-alvo preferencial - pessoas com deficiência intelectual e múltipla - mediante o incentivo e a divulgação de trabalhos científicos em diálogo com a sociedade. Neste dossiê temático “Covid-19 e seu impacto sobre as pessoas em situação de deficiência”, a Revista ressalta a necessidade de focalizar a pandemia da Covid-19, evento que, desde o início do ano 2020, vem assolando o mundo global, com intensa repercussão nos campos da ciência, da medicina e em todos os setores e atividades da vida humana. Desse modo, valoriza produções que respondam aos desafios que foram impostos, e ainda ativos, vivenciados pelas nações na trajetória pandêmica e no devir.

Especificamente nesta edição especial, a Revista divulga artigos, relatos de prática, ensaios teóricos e resenha produzidos por colaboradores das unidades apaeanas de diferentes localidades do país, que responderam ao chamamento enviado, no primeiro semestre do corrente ano, para submissão de trabalhos alusivos ao tema, nas diversas áreas de atuação da Rede Apae, tais como saúde, educação e assistência social.

Devido à adoção das medidas de isolamento e distanciamento social como meios para controlar a disseminação da Covid-19, diversas profissões da área da saúde tiveram que se adaptar a esse novo cenário. Neste sentido, o artigo, que abre esse dossiê especial da revista Apae Ciência, com o título “Perfil de atendimento remoto a crianças com desordens neurológicas na Apae durante a pandemia da covid-19 – um estudo do tipo survey” de Maria Eduarda Silva Mendes, Suiani da Silveira, Hanahira dos Santos Machado e André Luís Ferreira Meireles, trata sobre as características do telemonitoramento adotado por fisioterapeutas em crianças com desordens neurológicas atendidas nas Apaes em todo o país. O questionário foi aplicado em parceria com a Federação Nacional das Apaes.

Através do artigo “Pandemia e contemporaneidade: estudos introdutórios sobre aspectos neuropsicológicos da covid-19 no adulto com deficiência intelectual” Bianca Falcão Vargas e Matheus Wisdom Pedro de Jesus buscam ressaltar, também, as repercussões observadas na saúde psíquica da população adulta com deficiência intelectual, refletindo sobre os impactos neuropsicológicos mais frequentes ocasionados pela pandemia. Os autores propõem o cuidado com a saúde mental e a reabilitação neuropsicológica como alternativas para minimizar os impactos da pandemia no que diz respeito a este assunto, atuando de modo preventivo.

“Humanização nos atendimentos da Apae em tempo de pandemia: resultados obtidos na prática” é apresentado por Melina de Almeida Vida Barbegi, Jessica Tavares dos Santos, Rosana Angeline Jarussi Sapata e Tamara dos Santos e traz uma reflexão sobre o trabalho da equipe multiprofissional da Apae de Salto Grande (SP), no processo de habilitação e reabilitação dos

pacientes durante a pandemia da Covid-19. Este estudo obteve contribuições de profissionais da Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Psicologia.

No artigo “Intensificação do ciclo da invisibilidade e o impacto na saúde mental de crianças com deficiência em decorrência do isolamento durante a pandemia da Covid-19”, os autores Rafael Simões de Sousa Godói, Ana Luiza de Mendonça Oliveira e Denise de Melo Costa buscam compreender os impactos que o isolamento social provocou na saúde de pessoas com deficiência usuárias dos setores de atendimento no ambulatório da APAE da cidade de Araguari (MG) e suas famílias.

Matheus Wisdom Pedro de Jesus e Sumaia Midlej Pimentel Sá nos trazem, através do artigo “Impactos da covid-19 em pessoas com deficiência: reflexões acerca da transversalidade entre saúde e educação”, uma ponderação sobre os principais impactos existentes nas áreas de saúde e educação no atendimento às pessoas com deficiência diante da pandemia da Covid-19. Os autores propõem ainda que se criou um novo modelo de segregação que põe as necessidades educativas da pessoa com deficiência como secundária frente às necessidades primordiais dos educandos sem deficiência.

O artigo “A utilização da máscara de proteção facial na pessoa com deficiência - barreira ou facilitador?” de Darcisio Hortelan Antonio, Juliana Rodrigues Sigolo, Adriana Fortes Deo, Amina Hamad Giacovini, e Larissa Pereira Gonçalves é um estudo transversal e descritivo realizado na Apae de Agudos (SP), constituído por um questionário estruturado com a finalidade de caracterizar o perfil sócio demográfico de pessoas com deficiência atendidas, verificar o entendimento quanto à importância do uso da máscara pelas pessoas com deficiência na visão dos cuidadores, e possíveis entraves para sua utilização. O estudo se propôs ainda a identificar se o cuidador se comporta como um facilitador ou como uma barreira ao uso correto da máscara pela pessoa com deficiência e, a partir disso, elaborar junto às famílias material sobre a importância do uso da máscara para conter a contaminação por Covid-19.

Em “Reflexões sobre pessoas com deficiência e situações de dependência no contexto da pandemia da covid-19: o caso da rede Apae”, Cecília Gomes Muraro Alecrim, Diego Ferreira Lima Silva, Éverton Luís Pereira, Ana Luísa Coelho Moreira e Marineia Crosara de Resende analisam o perfil das pessoas atendidas pela rede Apae e os impactos da Covid-19 em suas vidas. O artigo apresenta resultados da pesquisa “Pessoas com Deficiência e COVID-19: Construção de Conhecimento, Redes de Acompanhamento, Cuidado e Prevenção”, realizada pela Universidade de Brasília e Federação Nacional das Apaes. Foram ouvidas 4.055 pessoas com deficiência atendidas pelas Apaes em 23 estados brasileiros e o Distrito Federal.

O artigo intitulado “Teleatendimento: a emergência de uma prática em tempos de distanciamento social” foi apresentado por Carmem Aquino, Maximila Coelho, Margarete Kauer, Tauani Kopp, Daiane Lima, Luciana Pereira, Juliana Rosa, Rosane Rauber, Beatris Venter, Vanessa Santos, Monique Strassburger e Rosemari Silva e tematiza a prática do teleatendimento no contexto da pandemia da Covid-19, na Clínica Interdisciplinar da Apae de Sapiranga (RS),

envolvendo a equipe de profissionais de Estimulação Precoce, Psicopedagogia Inicial, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia, Psicomotricidade e Serviço Social. Os resultados evidenciaram que, apesar do teleatendimento ser desafiador, mostrou-se viável, dando oportunidade de abordar questões que não apareciam no atendimento presencial e propiciando um maior engajamento das famílias no processo terapêutico do paciente.

O artigo de Geísa Tibulo, da Apae de Maravilha (SC), intitulado “Em tempos de isolamento social, como estamos lidando com os aspectos educacionais?” aponta para o despreparo docente e as dificuldades das famílias em utilizarem ferramentas remotas na educação dos estudantes matriculados e uma certa dificuldade em avaliar qualitativamente sua aquisição de aprendizagem.

O estudo apresentado por Thaís Pires da Silveira, intitulado “Aplicativo GJT - jogos educativos personalizados e sua contribuição em meio a pandemia da Covid-19” apresenta o aplicativo GJT, idealizado para personalizar o ensino e direcionado para a necessidade de tecnologia assistiva de pessoas com microcefalia e deficiência múltipla. Os resultados evidenciaram que o recurso auxiliou pessoas com deficiência a superar os efeitos adversos da pandemia da Covid-19, contribuindo para preservar-lhes as capacidades de socialização e aprendizagem.

Lucineia Teresinha Colecha Fabri assina o artigo “Educação Especial e ensino remoto: pontos relevantes a serem destacados frente aos impactos, desafios e possibilidades causadas pela Covid-19”. A autora enfatiza as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência no contexto pandêmico, a ruptura dos acessos aos programas socioassistenciais e educacionais, a dinâmica e processo de adaptação e organização escolar diante do novo direcionamento educacional adotado.

Ana Cláudia Peixoto dos Santos Carneiro de Matos e Andresa Maria Bandeira da Silva apresentaram o ensaio teórico “Impacto da Pandemia na Educação Especial”, no qual focalizam aspectos negativos desse impacto, ressaltando também medidas adotadas para superação dos desafios enfrentados por este grupo populacional. Os autores evidenciam a importância de trabalhos, em âmbito nacional, que tenham como foco a análise dos impactos da pandemia relacionados ao tema da deficiência.

O ensaio teórico “Dífceis heranças e novas possibilidades: a pandemia no contexto social da Apae de Francisco Morato” de Erick Henrique Santos Souza e Gabriela Montano Patrocínio tem seu foco na relação entre os impactos da pandemia no público da pessoa com deficiência, sobretudo a forma com que os usuários da Apae estão lidando com essa realidade atípica. As reflexões perpassam pela conjuntura histórica das políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência que contribuíram para a pouca independência dessa comunidade, questão que no atual contexto pandêmico volta a ter destaque.

O trabalho apresentado por José Eduardo Vendramini, Helen Cazani Maciel e Priscila Foger Marques Penna, com o título “Os impactos da pandemia da Covid-19 na aprendizagem do aluno com deficiência: identificando necessidades e auxiliando o professor”, baseia-se na literatura produzida no contexto da pandemia, em análise documental e nos impactos vivenciados

na instituição para analisar criticamente os reflexos sobre a aprendizagem do estudante com deficiência e a importância da capacitação dos professores para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas nesse processo.

O Relato de prática “Estruturação e Implementação de um Protocolo Operacional Padrão de Aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-2020 e Gerenciamento de Banco de Monitoramento de Covid-19 Na APAE/CER II de Unaí – MG” de autoria de Uguiarlem Ribeiro Durães e Éverton Luís Pereira apresenta uma discussão acerca do recente cenário mundial, que nos coloca em posição de fragilidade e incerteza em função da pandemia do novo coronavírus. Para os autores, a implementação de um Protocolo Operacional garante a padronização e uniformidade das atividades, objetivando garantir índices de segurança e qualidade de práticas assistenciais e gerenciais no atendimento ao usuário e no desempenho profissional, não só na parte da saúde, mas em todo os outros setores que compõe a instituição.

O artigo “Relato de prática de teleatendimento integrado em terapia ocupacional e psicologia: em busca de autonomia e participação social” com autoria de Nara Carneiro Euclides e Esthela Pavezi Franco registra as práticas integradas pelos setores de Terapia Ocupacional e Psicologia, por meio de teleatendimento, para atendimento a doze crianças de oito a catorze anos com diagnóstico de Deficiência Intelectual e/ou Transtorno do Espectro Autista na APAE de Vitória (ES). As práticas possibilitaram o aumento da participação social e autonomia dos atendidos e buscou contribuir para a promoção de estratégias que garantissem a atenção da pessoa com deficiência no período de isolamento social, decorrente da pandemia da Covid 19, reforçando seu protagonismo sobre a própria história.

No trabalho “Cenário da Apae Ananindeua diante da pandemia de covid-19: um relato de prática”, de Cássia Juliana Alexandre da Silva, Dayane Cereja Ferreira da Silva, Meryane Cavelas do Anjos, Mariana do Ó Teixeira Santos, Rafaela Cunha Baia, Rosiene Silva Rodrigues, Sâmia Carolina Gomes do Rosário e Tais Silva Veloso, se propõe a partilhar os desafios enfrentados e as possibilidades que se configuram perante a necessidade de adaptação dos atendimentos presenciais para o modelo remoto por conta da Pandemia no âmbito institucional e das relações humanas.

Carmen Denize Souto Maior nos apresenta o trabalho “Superação de uma mãe com deficiência física no cuidar da filha com Paralisia Cerebral Discinética Distônica durante isolamento social no enfrentamento ao Coronavírus/COVID-19”, cujo relato de experiência é sobre o cuidado e a vivência da experiência da deficiência no isolamento social, assim como as diferentes implicações que isso oportuniza como novos desafios na eliminação das barreiras.

No trabalho “Os Impactos Causados pela Pandemia do Coronavírus no Cotidiano dos Pacientes com Deficiência do Centro Especializado em Prevenção e Reabilitação – Núcleo da Apae de Feira de Santana – Relato de Experiência” de autoria de Paula Hortência dos Santos Magalhães, Rita de Cassia Teixeira Marchesine Azevedo e Bárbara Maria dos Desterro de Souza exploram os principais comprometimentos e prejuízos ocasionados pelo isolamento social às

peças com deficiência, sobretudo com relação ao acesso aos serviços de profissionais da fisioterapia, psicologia e serviço social e a necessidade de estratégias para superar estas limitações.

O artigo “O atendimento ao transtorno do espectro autista durante a pandemia: reabilitação intelectual no CER III da Apae de Bauru”, assinado por Dayse Mayara Ferreira Sousa, Marcelo Carvalho Forastieri Penna, João Vitor Zanluqui de Oliveira e Fernanda Aparecida Garcia, acentua as adaptações promovidas nos atendimentos, que passaram a ser remotos: por telefone, videochamadas, com orientações mensais, envio de atividades aos domicílios e adoção de um novo protocolo para substituir os atendimentos presenciais, antes realizados.

“Ensino remoto para pessoas com deficiência durante a pandemia de Covid-19: um estudo de caso” foi a investigação apresentada por Fátima Elisabeth Denari, Luiz Fernando Zuin e Gabriela Boniholi, da Apae de Matão (SP), cujo objetivo principal foi analisar os efeitos de um plano de trabalho aplicado aos alunos com deficiência intelectual e de que forma os familiares lidaram com o novo modelo de ensino, promovido com orientações quinzenais às famílias. Foi revelada a dificuldade dos pais em lidar com a responsabilidade da mediação do ensino e aprendizagem dos filhos.

O artigo “Atendimento pedagógico às pessoas com deficiência intelectual envelhecidas e suas famílias em tempos de pandemia”, da autoria de Lisiane Capanema Silva Bonatelli, Dirlei Langer, Sabrina de Cássia Dias e Maia Peixoto, relata a experiência realizada no Instituto Manoel Boaventura Feijó, mantido pela Apae de Florianópolis (SC), no atendimento às pessoas com deficiência intelectual envelhecidas e suas famílias. Revela que a atuação pedagógica com a utilização de tecnologia remota possibilitou a intervenção dos profissionais da educação junto às pessoas com deficiência intelectual em processo de envelhecimento, mostrando às famílias possibilidades de aquisição e manutenção de habilidades, durante o período de isolamento social. Muriel Goulart da Conceição assina o relato de pesquisa intitulado “A implementação do ensino a distância para alunos da educação especial”, realizado em uma escola especializada na Apae - Recanto da Esperança, em Estância Velha (RS). O trabalho buscou aprofundar a relevância e a viabilidade do ensino e aprendizagem para os alunos com deficiência intelectual e múltipla no modelo de ensino a distância, com resultados positivos. Concluiu-se que a instituição de ensino, com atuação de professores e equipe pedagógica, consegue resultado de excelência respeitando as diversidades presentes em cada família.

Merielen Carvalho Ferreira Martins é autora do trabalho “Relato de experiência: aulas remotas e a produção de material mediado pelas TICs”, e discute a produção de material mediado pelas tecnologias de informação e comunicação destinado aos estudantes em fase de alfabetização na educação especial e sua utilização no ensino remoto, durante a pandemia de Covid-19. Os resultados apontam que o conteúdo e os métodos utilizados foram efetivos para os estudantes e podem ser adequados por outros profissionais de acordo com suas especificidades.

Com autoria de Jaine da Rosa Santos e Mariana Vianna Potrich, o trabalho “Educação Especial em tempos de pandemia: da escuta empática à ressignificação das práticas através do

olhar docente”, trata de um relato de experiência de intervenção com professoras pelo setor de Psicologia, com base nos grupos operativos.

Com o título de “Covid-19 e o atendimento da pessoa com deficiência na Apae de Serra Talhada - PE: desafios, possibilidades e superação”, o relato de experiência apresentado por Ednaele Magalhães de Lima Santos e Sheila Magno dos Santos Silva Moura focaliza o processo de adaptação pedagógica para continuidade dos atendimentos realizados, registrada mediante planejamento individual, e aplicação de atividades de maneira remota, nas ações da Apae pernambucana.

Por fim, Fabio Bertapelli e Roberto Antonio Soares nos apresentam a resenha do artigo “The devastating impact of covid-19 on individuals with intellectual disabilities in the United States” publicado na NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery, uma das principais revistas médicas do mundo. O estudo concluiu que a deficiência intelectual foi o principal fator de risco para o diagnóstico e para mortalidade em decorrência da Covid-19, atrás apenas do fator idade.

O conjunto de trabalhos aqui expostos representam uma relevante contribuição na compreensão dos impactos da pandemia do novo coronavírus no contexto das pessoas com deficiência de uma forma geral, em especial no âmbito das instituições de atendimento, na perspectiva da visão dos profissionais e das famílias. Os textos, em sua ampla maioria, carregados de práticas consistentes e demasiadamente humanas, que é uma marca da rede apaeana, trazem ainda um panorama teórico e empírico que nos ajudam a entender o estado da arte dos estudos sobre os impactos da Covid-19 nas vidas das pessoas com deficiência. São, portanto, importantes referências para a análise destas questões no âmbito das políticas públicas, da academia e da sociedade e nos ofertam a possibilidade de refletir sobre a garantia dos direitos humanos a grupos vulneráveis em períodos de crises humanitárias, as quais exigem um conjunto maior de esforços da sociedade para o seu enfrentamento, contribuindo com o espírito desta publicação.

Boa leitura!

PERFIL DE ATENDIMENTO REMOTO A CRIANÇAS COM DESORDENS NEUROLÓGICAS NA REDE APAE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 UM ESTUDO DO TIPO SURVEY

Maria Eduarda Silva Mendes ¹

Suiani da Silveira ²

Hanahira dos Santos Machado ³

André Luís Ferreira Meireles ⁴

Resumo: Devido à adoção de medidas de isolamento e de distanciamento social como meios de controlar a disseminação da Covid-19, diversas profissões da área da saúde tiveram que se adaptar ao novo cenário. Assim, como forma de manter a assistência, mesmo que de forma remota, foi aprovado o uso do telemonitoramento por fisioterapeutas. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo reportar as características do telemonitoramento adotado por fisioterapeutas às crianças com desordens neurológicas vinculadas à Rede de Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Este trabalho é caracterizado como um estudo transversal do tipo survey, realizado a partir de um questionário eletrônico a fisioterapeutas neuropediátricos brasileiros constituintes da REDE APAE. O questionário da pesquisa foi composto por duas partes principais: a) dados demográficos e profissionais e b) questões sobre as características da assistência de telemonitoramento. No total, 318 fisioterapeutas responderam ao questionário, a maioria mulher (84,34%) e da região sudeste do país (46,67%). O número de atendimentos semanais foi menor no período pré-pandemia (30 ou mais atendimentos (35,44%) quando comparado ao período da pandemia (6 a 10 crianças (21,38%). Os recursos mais utilizados para auxiliar no atendimento foram o uso de bolas, rolos e bancos (69,11%). Tratando-se de questões referentes às principais dificuldades reportadas pelos fisioterapeutas houve maior destaque quando à falta de compreensão por pais ou responsáveis em manuseios específicos e problemas de conexão com a internet. Este estudo adiciona informações importantes sobre o uso da telerreabilitação pela fisioterapia na população neuropediátrica. Dessa forma, os resultados são úteis para o planejamento, bem como auxílio na elaboração e adequações das consultas via telemonitoramento, por profissionais e tomadores de decisão na área da reabilitação pediátrica.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Fisioterapia neuropediátrica. Telerreabilitação.

Abstract: Because of isolation and social distancing measures to control the spread of Covid-19, several healthcare professionals had to adapt to the new scenario. Thus, to maintain care, even if remotely, the use of telemonitoring by physical therapists was approved. Because of this, this study aims to report the characteristics of telemonitoring adopted by physical therapists for children with neurological disorders linked to the Associação de Pais e Amigos dos

1 Centro Universitário Unifacvest.

2 Centro Universitário Unifacvest.

3 Centro Universitário Unifacvest.

4 Centro Universitário Unifacvest; Universidade do Estado de Santa Catarina.

Excepcionais - APAE (Parents and Friends of People with Special Needs Association) Network. The study is characterized as a cross-sectional survey-type study, carried out from an electronic questionnaire to Brazilian neuropediatric physiotherapists who are members of the APAE. The survey questionnaire comprised two main parts: (1) demographic and professional data and (2) questions about the characteristics of telemonitoring help. In total, 318 physical therapists answered the questionnaire, mostly women (84.34%) and from the Southeast region of the country (46.67%). The number of weekly visits decreases in the pre-pandemic period (30 or more visits (35.44%)) when compared to the pandemic period (6 to 10 children (21.38%)). The most used resources to assist with care were the use of balls, rollers, and benches (69.11%). Regarding issues related to the major difficulties reported by physical therapists, there was a greater emphasis on the lack of understanding by parents or guardians in specific handling and internet connection problems. This study adds important information about the use of telerehabilitation by physical therapy in the neuropediatric population. Thus, being useful as guidance in the preparation and adaptation of consultations via telemonitoring by professionals and decision-makers in pediatric rehabilitation.

Keywords: Cerebral palsy. Neuropediatric physical therapy. Telerehabilitation.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 teve o seu início em meados de março de 2020. Em poucos meses, o vírus se disseminou por diversos países, incluindo o Brasil (MARINHO et al., 2020). Devido à velocidade de propagação e ao número crescente de infectados e óbitos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou que medidas, como uso de máscaras, distanciamento e isolamento social fossem implementadas, para diminuir as taxas de contágio viral (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

As recomendações da OMS foram adotadas por diversos países e outras medidas também foram utilizadas pelos governantes, como campanhas sobre higiene, limitação da circulação de pessoas e restrição de serviços não essenciais (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020; HAN et al., 2020). Tendo em vista as medidas empregadas logo no início da pandemia e a incerteza sobre essa nova doença, algumas profissões da área da saúde se adaptaram ao novo cenário, permitindo o atendimento não presencial.

A fisioterapia foi uma das profissões que aderiu ao atendimento pela modalidade remota durante o período pandêmico. Pela resolução nº 516, publicada em março de 2020, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) aprovou três modalidades de assistências remota durante a pandemia: a teleconsulta, a qual está relacionada com o atendimento não presencial no primeiro contato entre terapeuta e paciente; o telemonitoramento, o qual é definido como atendimento a distância ao paciente que já fora atendido previamente e presencialmente pelo terapeuta e, por fim, a teleconsultoria, que consiste na comunicação entre profissionais de forma remota, a fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos (COFFITO,

2020).

A alternativa da telerreabilitação para os fisioterapeutas foi uma medida importante, tendo em vista as restrições impostas, segurança dos profissionais, pacientes e familiares, bem como a continuidade do direito à saúde da pessoa com deficiência (ADERONMU, 2020). Dentre as diferentes populações atendidas pela fisioterapia, a pediátrica seria talvez a que menos sofresse com a pandemia, tendo em vista que durante esse período se observou que as crianças apresentam uma melhor imunidade para essa nova doença (DHOCHAK et al., 2020). Entretanto, quando se pensa no perfil de pacientes atendidos em organizações como a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), no qual observamos crianças com doenças neurológicas e deficiências intelectuais que podem apresentar diversas condições respiratórias prévias, a população pediátrica acaba por se tornar mais vulnerável pelo seu quadro clínico de base (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020; MEIRELES; MEIRELES, 2020; HULS et al., 2021). Dessa forma, o atendimento fisioterapêutico não presencial ofertado pela REDE APAE oferecido para essa população se torna extremamente importante, mas também desafiador.

O atendimento remoto voltado para a população neuropediátrica vem sendo demonstrado em diversos estudos. Esses, por sua vez, reportam a presença de dificuldades e desafios do atendimento não presencial, sendo evidente: a necessidade de um adulto responsável presente durante a sessão, problemas com conexão de internet e ausência de materiais específicos, dificultando a entrega e execução do tratamento fisioterápico eficiente (MARESCA et al., 2020; TENFORDE et al., 2020; CAMDEN; SILVA, 2019).

Tendo em vista esse panorama desafiador imposto pelo novo Coronavírus aos fisioterapeutas neuropediátricos, o objetivo desse estudo foi descrever as características do atendimento fisioterapêutico em crianças com condições neurológicas por telemonitoramento, durante a pandemia de Covid-19.

METODOLOGIA

Design de estudo

Foi realizado um estudo transversal do tipo survey, com fisioterapeutas brasileiros que prestaram assistência por telemonitoramento a crianças e adolescentes com distúrbios neurológicos durante a pandemia de Covid-19. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Unifacvest, pelo protocolo CAAE: 39421720.4.0000.5616.

Participantes

Os fisioterapeutas incluídos neste estudo corresponderam a profissionais vinculados à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), que aderiram ao atendimento remoto na modalidade de telemonitoramento em crianças, com disfunções neurológicas, devidamente

registrados e ativos em seus respectivos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO).

O recrutamento dos fisioterapeutas ocorreu no mês de setembro de 2020, sendo a participação dos profissionais voluntária, com consentimento fornecido por um termo livre e esclarecido contido no início do questionário on-line. Com o intuito de demonstrar a realidade das diversas regiões brasileiras, a divulgação e a distribuição de um link correspondente a um questionário eletrônico via Google Forms® foi realizada em parceria com a Federação Nacional das APAES (FENAPAES).

Procedimentos

Foi desenvolvido um questionário eletrônico via plataforma Google Forms®, cuja composição partiu do embasamento de estudos publicados anteriormente sobre telessaúde (AYATOLLAHI et al., 2015; PEEK et al., 2016) e uma diretriz abordando o respectivo tema (LANGBECKER et al., 2017). Para a elaboração final do questionário eletrônico, duas revisões foram efetuadas por dois fisioterapeutas neuropediátricos experientes, sendo atribuídas ao estudo todas as recomendações sugeridas para a versão final do questionário (Apêndice).

O questionário foi composto pelas seguintes seções: a) exposição breve do objetivo e finalidade da pesquisa, procedimentos e termo de consentimento livre e esclarecido; b) aspectos sociodemográficos e referentes ao perfil dos profissionais, como sexo, idade, ano de conclusão da graduação, cursos de especialização na área neuropediátrica e local de assistência fisioterapêutica e c) questões específicas sobre a assistência do fisioterapeuta durante o período de isolamento social ocasionado pela Covid-19, relatando aspectos quanto à quantidade de crianças atendidas antes e após a pandemia, duração do atendimento, impacto nos honorários cobrados, método utilizado para disponibilizar o telemonitoramento, instrumentos empregados durante a intervenção, treinamento prévio dos profissionais, principais dificuldades, entre outros pontos (AYATOLLAHI et al., 2015) (Apêndice).

Análise de dados

Após o período de recrutamento dos profissionais, os dados obtidos foram exportados do formulário de pesquisa e importados para análise em software estatístico específico (IBM SPSS - Versão 22.00). Essas informações foram realizadas de forma descrita e expostas em frequência e porcentagem.

RESULTADOS

Registrou-se pelo formulário eletrônico 436 respostas. Dessas, 30 não foram incluídas, devido ao critério exigido de ser fisioterapeuta. Além disso, houve a necessidade da exclusão de

quatro resolutivas duplicadas e 84 respostas daqueles que afirmaram não ter atendido crianças pelo formato telemonitoramento, resultando, a partir disso, em 318 participantes com respostas válidas.

Dados sociodemográficos

A partir da análise dos dados, verificou-se que a maior parte da população amostral foi composta pelo sexo feminino (265, 84,39%), da região Sudeste (147, 46,67%), com idades entre 22 e 63 anos ($35,80 \pm 7,61$), apresentando a conclusão da graduação entre os anos de 2000 e 2010 (154, 49,68%). Quanto à opção referente ao curso de especialização, a mais referida foi a de longa duração na área de reabilitação neuropediátrica (> 30 horas) (129, 50,79%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características demográficas e profissionais.

Características demográficas e profissionais	Frequência (%)	n
<i>Sexo*</i>		
Feminino	265 (84.39)	
Masculino	48 (15.29)	
Não declarado	1 (0.32)	
<i>Idade (y) (Média ± SD)</i>	35.80 ± 7.61	
<i>Região em que reside*</i>		
Sudeste	147 (46.67)	
Sul	113 (35.87)	
Centro Oeste	26 (8.25)	
Nordeste	16 (5.08)	
Norte	13 (4.13)	
<i>Ano de conclusão da graduação*</i>		
1979-1989	4 (1.29)	
1990-1999	35 (11.29)	
2000-2010	154 (49.68)	
2011-2017	96 (30.97)	
2018-2020	21 (6.77)	
<i>Formação acadêmica e especializações em reabilitação pediátrica</i>		
Mestrado	5 (1.97)	
Residência Multiprofissional	5 (1.97)	
Curso de especialização Lato Sensu	71 (27.95)	
Curso de especialização Stricto Sensu	11 (4.33)	
Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Pediátrica – (COFFITO)	20 (7.87)	
Cursos de Longa Duração (>30 hours)	129 (50.79)	
Cursos de Curta Duração (<30 hours)	107 (42.13)	

Legendas: *4 omissos, †3 omissos, ‡8 omissos, #Categorias que não são mutuamente exclusivas.

Características do atendimento por telemonitoramento

Os fisioterapeutas responderam que anteriormente ao surto de Covid-19, a maioria deles atendia mais de 30 crianças semanalmente (112, 35,44%), dado esse que sofreu alteração durante a pandemia, reduzindo-o para a faixa de 6 a 10 crianças (68, 21,38%). Além disso, os resultados quanto aos honorários demonstram manutenção do valor cobrado pela maioria dos fisioterapeutas (194, 77,60%) (Tabela 2).

Referente ao número de sessões e duração dos atendimentos com telemonitoramento, a maioria dos fisioterapeutas realizou uma sessão semanal (213, 67,19%), com duração entre 11 e 20 minutos (103, 32,39%), associando, na sua maioria, os métodos sincrônicos e assíncrônicos (145, 45,60%). Além desses achados, a maior parte dos profissionais utilizaram como meio de entrega a troca de mensagens eletrônicas (144, 45,28%) (Tabela 2).

Quanto ao questionamento de quais os responsáveis por auxiliar as crianças durante o atendimento por telemonitoramento, as mães frequentemente foram mais citadas (312, 98,11%). O instrumento mais utilizado pelos fisioterapeutas durante as sessões por telemonitoramento foi o uso de bolas, rolos e bancos (217, 69,11%). Juntamente a essas questões, tratando-se de aspectos pertinentes às dificuldades abordadas pelos fisioterapeutas durante a sessão de telemonitoramento, os campos mais reportados foram a falta de compreensão por pais ou responsáveis em manuseios específicos (139, 44,55%) e problemas de conexão com a internet (50, 16,03%) (Tabela 2).

A apresentação de conferência ou reunião referente a utilização do método telemonitoramento foi relatada como existente pela maioria dos fisioterapeutas (219, 69,30%). Entretanto, apesar da necessidade momentânea do uso do atendimento a distância, a maioria dos entrevistados não demonstram pretensão em utilizar o telemonitoramento após a pandemia, mesmo com a autorização legal existente para isso (175, 55,21%) (Tabela 2).

Tabela 2. Perfil da assistência em telerreabilitação

Perguntas referentes a assistência e entrega do telemonitoramento	Frequência n (%)
<i>Quantas crianças você atendia semanalmente antes da pandemia da Covid-19?</i>	
0 – 2 crianças	5 (1.58)
3 – 5 crianças	13 (4.11)
6 – 10 crianças	30 (9.49)
11 – 15 crianças	34 (10.76)
16 – 20 crianças	56 (17.72)
21 – 30 crianças	66 (20.89)
> 30 crianças	112 (35.44)
<i>Quantas crianças você assistiu semanalmente durante a pandemia da Covid-19?</i>	
0 – 2 crianças	12 (3.77)
3 – 5 crianças	43 (13.52)
6 – 10 crianças	68 (21.38)

11 – 15 crianças	66 (20.75)
16 – 20 crianças	47 (14.78)
21 – 30 crianças	37 (11.64)
> 30 crianças	45 (14.15)
<i>Qual foi a duração média de sua assistência por telemonitoramento?</i>	
0 – 10 minutos	85 (26.73)
11 – 20 minutos	103 (32.39)
21 – 30 minutos	92 (28.93)
31 – 40 minutos	25 (7.86)
41 – 50 minutos	7 (2.20)
> 50 minutos	6 (1.89)
<i>Qual o número de sessões semanais por paciente usando telemonitoramento?*</i>	
0 – 1 sessão	213 (67.19)
2 – 3 sessões	93 (29.34)
4 – 5 sessões	9 (2.84)
> 5 sessões	2 (0.63)
<i>Qual opção se ajusta melhor às taxas cobradas pela sessão de telemonitoramento?*</i>	
Houve redução do valor cobrado por sessão.	54 (21.60)
Manutenção do valor cobrado por sessão.	194 (77.60)
Houve aumento no valor cobrado por sessão.	2 (0.80)
<i>Qual dos seguintes métodos de entrega do telemonitoramento você mais utilizou com seus pacientes?</i>	
Telefonemas	16 (5.03)
Mensagens (WhatsApp, E-mail, SMS)	144 (45.28)
Videoconferências (Zoom, FaceTime, Skype, Hangouts Meet, chamadas de WhatsApp)	60 (18.87)
Aplicativos específicos para smartphones	2 (0.63)
Combinação entre modalidades	96 (30.19)
<i>Qual método de telemonitoramento você mais utilizou?</i>	
Sincrônico	71 (22.33)
Assincrônico	102 (32.08)
Ambos foram equivalentes	145 (45.60)
<i>Houve alguma conferência, palestra ou reunião no seu local de trabalho sobre telemonitoramento?*</i>	
Sim	219 (69.30)
Não	97 (30.70)
<i>#Você utiliza / utilizou algum instrumento específico como bonecos, bolas ou outros materiais para demonstrar aos responsáveis os exercícios e manuseio dos pacientes? Indique qual deles:</i>	

Bonecas de pano	120 (38.22)
Brinquedos	156 (49.68)
Bolas, rolos e bancos	217 (69.11)
Próprio corpo do terapeuta	215 (68.47)
Desenhos	81 (25.80)
Vídeos disponíveis na internet	156 (49.68)
Outros	56 (17.83)
<i>#Quais destes foram responsáveis por ajudar as crianças durante a terapia por telemonitoramento?</i>	
Mãe	312 (98.11)
Pai	162 (50.94)
Irmãos	110 (34.59)
Avôs	103 (32.39)
Tios	33 (10.38)
Cuidadores	84 (26.42)
Técnico em Enfermagem	3 (0.94)
Não houve auxílio de terceiros	3 (0.94)
Outros	3 (0.94)
<i>Qual foi a principal dificuldade em utilizar o telemonitoramento?*</i>	
Dificuldade de conexão com a internet	50 (16.03)
Não entendimento dos pais, responsáveis ou cuidadores em manuseios específicos	139 (44.55)
Mal uso de aplicativos e interfaces de orientação	7 (2.24)
Não comprometimento dos horários pré-estabelecidos para o telemonitoramento	30 (9.62)
Distrações do ambiente	11 (3.53)
Não disponibilidade de materiais e aparelhos específicos	38 (12.18)
Outras	37 (11.86)
<i>Você continuaria prestando atendimento fisioterapêutico na modalidade de telemonitoramento se houvesse autorização legal após o período</i>	

<i>pandêmico?</i>	
Sim	142 (44.79)
Não	175 (55.21)

Legendas: ²2 omissos, ¹1 omissos, ²68 omissos, ²2 omissos, ²6 omissos, ¹1 omissos; # Categorias que não são mutuamente exclusivas.

DISCUSSÃO

A pandemia de Covid-19 representou um desafio para diversas áreas. Na fisioterapia o atendimento não-presencial foi possibilitado para tentar mitigar os efeitos gerados nesse período pandêmico. Aqui reportamos as respostas de 318 fisioterapeutas de diferentes regiões do país, que caracterizam os seus atendimentos por telemonitoramento a crianças com doenças neurológicas. Entre os principais achados, destacamos: decréscimo no número de atendimentos semanais no período da pandemia quando comparado ao período anterior e os telemonitoramentos foram realizados, na sua maioria, uma vez por semana, com duração da sessão entre 11 e 20 minutos, utilizando a combinação das modalidades síncrona e assíncrona. Os fisioterapeutas reportaram que as principais dificuldades durante as sessões por telemonitoramento foram a falta de compreensão dos pais ou responsáveis no manuseio de exercícios e problemas de conexão com a internet. Além disso, a maioria dos profissionais relataram não ter pretensão de adotar o telemonitoramento, caso seja permitido legalmente após a pandemia.

Um dos dados que mais chama a atenção é a diminuição do número de atendimentos semanais. Previamente à pandemia, 112 fisioterapeutas assistiam 30 crianças ou mais por semana, número esse que caiu para 45 durante esse período. Apesar de ser um dado chamativo, já era esperado por duas razões: as medidas de isolamento social e o perfil de crianças atendidas na APAE. As medidas de isolamento e distanciamento social adotadas no Brasil foram seguidas por diversas instituições, dentre elas podemos destacar o fechamento temporário de serviços não essenciais e a diminuição da capacidade de lotação de espaços físicos (OLIVEIRA et al., 2020). Outro ponto importante é que diversas APAEs interromperam os seus atendimentos no início da pandemia e continuaram sua assistência por atendimento remoto. Entretanto, os pacientes atendidos na APAE, por ser uma Organização Não Governamental (ONG), apresentam um perfil econômico mais baixo, o que pode ter gerado situações como ausência de responsável para ajudar no atendimento durante a sessão e problemas com internet, como reportado aqui. O status econômico talvez explique também a opção por usar a combinação de métodos (síncrono e assíncrono) e a utilização de WhatsApp como principal meio de telemonitoramento, uma vez que esse é o aplicativo de mensagens mais amplamente utilizado no Brasil nas diferentes camadas sociais.

As mães, seguidas dos pais e irmãos, foram as pessoas que mais ajudaram durante as sessões por telemonitoramento. É importante ressaltar que durante a assistência por essa mo-

dalidade de atendimento é essencial a presença de um responsável adulto pela criança, a fim de auxiliar em exercícios, que muitas vezes não são possíveis de serem realizados pela debilidade física criança e por questões de privacidade e segurança (ZYLSTRA, 2013; THEODOROS, 2008). Em um estudo realizado na Itália durante a pandemia, Provenzi et al., (2020) demonstraram as mesmas atribuições reportadas na presente pesquisa, revelando que as mães eram as principais ajudantes durante a telerreabilitação. Faz-se importante destacar a sobrecarga que algumas dessas mães podem estar passando durante a pandemia. Em contextos normais já se sabe da sobrecarga física e mental que as mães de crianças com paralisia cerebral, principal doença neuropediátrica, passam (VADIVELAN et al., 2020; YANG et al., 2020). Willner et al. (2020) reportaram em um estudo transversal que a sobrecarga de cuidadores de crianças com desordens do desenvolvimento ou de crianças sem nenhuma patologia aumentou 2 a 3 vezes, quando comparado ao período pré-pandemia.

As principais dificuldades manifestadas pelos fisioterapeutas durante as sessões por telemonitoramento foram a má compreensão dos exercícios terapêuticos e problemas com conexão de internet. Esse último é evidenciado como um problema comum em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, sendo reportado por alguns estudos na área de reabilitação. Para Leochico et al., (2020) as principais dificuldades encontradas na implementação da telerreabilitação em um país em desenvolvimento, Filipinas, foram a má qualidade da conexão de internet, ausência de eletricidade e falta de segurança dos dados. Outras revisões sistemáticas explorando os impasses e barreiras da telessaúde também citam problemas correlacionados a esse fator como algo limitante e lembrado pelos usuários e provedores de saúde (ORLANDO et al., 2019; WERNHART et al., 2019).

Aspectos referentes à má compreensão dos exercícios terapêuticos podem estar relacionados à baixa familiarização dos pacientes com a telerreabilitação, como também devido a não experiência prévia dos fisioterapeutas frente a essa modalidade de atendimento. Sanders et al., (2012) em um estudo qualitativo observacional relataram que uma das principais queixas dos pacientes na adoção de um sistema de telessaúde envolvia o não entendimento no uso do equipamento e de algumas instruções passadas por profissionais. De fato, Utidjian e Abramson, (2016), em uma revisão sobre a telessaúde na pediatria ressaltam que entre as principais preocupações dos provedores e pacientes estão a dificuldade técnica e familiaridade com a tecnologia, bem como má compreensão de instruções. Em vista disso, palestras e cursos sobre o uso das diferentes ferramentas que podem ser utilizadas na telerreabilitação, associadas ao treinamento prévio das equipes de assistência, talvez sejam alternativas relevantes para promover um maior entendimento diante da modalidade e sanar objeções que possam dificultar a aplicabilidade do telemonitoramento.

Este estudo contém algumas limitações, como a ausência de cálculo amostral, período curto de recrutamento e o fato de a coleta ter sido restrita apenas a fisioterapeutas da REDE APAE. Entretanto, esse estudo nos fornece informações importantes sobre as características dessa nova modalidade de atendimento fisioterapêutico em crianças com alterações físicas de-

correntes de lesões neurológicas. Espera-se que os dados dispostos aqui auxiliem esses profissionais e gestores perante a utilização do telemonitoramento como meio de atendimento.

REFERÊNCIAS

ADERONMU, J. A. Emerging challenges in meeting physiotherapy needs during COVID-19 through telerehabilitation. **Bulletin Of Faculty Of Physical Therapy**, Cairo, v. 25, n. 1, p. 1-4 dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s43161-020-00018-4>. Acesso em: 18 nov. 2020.

AYATOLLAHI, H; SARABI, F. Z; LANGARIZADEH, M. Clinicians' Knowledge and Perception of Telemedicine Technology. **Perspect Health Inf Manag**, Columbia, v. 12, n. 1, p. 1-6, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4632872/>. Acesso em: 18 nov. 2020.

CAMDEM, C; SILVA, M. Pediatric Telehealth: Opportunities Created by the COVID-19 and Suggestions to Sustain Its Use to Support Families of Children with Disabilities. **Phys Occup Ther Pediatr**, v. 41, p. 1-17, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01942638.2020.1825032>. Acesso em: 18 nov. 2020.

COFFITO. **Resolução Nº 516, de 20 de março de 2020-teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria**. 2020. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>. Acesso em: 18 nov. 2020.

DHOCHAK, N. et al. Pathophysiology of COVID-19: why children fare better than adults? **The Indian Journal Of Pediatrics**, Calcutá, v. 87, n. 7, p. 537-546, maio 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s12098-020-03322-y>. Acesso em: 18 nov. 2020.

HAN, E. et al. Lessons learnt from easing COVID-19 restrictions: an analysis of countries and regions in Asia Pacific and Europe. **Lancet Microbe**, v. 396, p. 1525-1534, nov. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32007-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32007-9). Acesso em: 18 nov. 2020.

HULS, A. et al. Medical vulnerability of individuals with Down syndrome to severe COVID-19 - data from the Trisomy 21 Research Society and the UK ISARIC4C survey. **E Clinical Medicine**, v. 33, p. 1 - 11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100769>. Acesso em: 01 nov. 2021.

LANGBECKER, D et al. Using survey methods in telehealth research: A practical guide. **J Telemed Telecare**, v. 23, p. 770-779, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1357633X17721814>. Acesso em: 18 nov. 2020.

LEOCHICO, C. F. D. et al. Challenges to the Emergence of Telerehabilitation in a Developing Country: a systematic review. **Frontiers In Neurology**, v. 11, p. 1-14 set. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fneur.2020.01007>. Acesso em: 18 nov. 2020.

MARESCA, G. et al. Tele-Neuro-Rehabilitation in Italy: state of the art and future perspectives. **Frontiers In Neurology**, v. 11, p. 1-12, set. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fneur.2020.563375>. Acesso em: 18 nov. 2020.

- MARINHO, P. R. D et al. Covid-19 in Brazil: a sad scenario. **Cytokine & Growth Factor Reviews**, v. 58, p. 51-54, nov. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cytogfr.2020.10.010>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- MEIRELES, A. L. F; MEIRELES L. C. F. de. Impact of Social Isolation due to the COVID-19 Pandemic in Patients With Pediatric Disorders: Rehabilitation Perspectives From a Developing Country. **Physical Therapy**, v. 100, p. 1910-1912, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa152>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- OLIVEIRA, M et al. Controlling the COVID-19 pandemic in Brazil: a challenge of continental proportions. **Nature Medicine**, v. 26, n. 10, p. 1505-1506, set. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/s41591-020-1071-5>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19: interim guidance**. 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331508>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- ORLANDO, J. F; BEARD, M; KUMAR, S. Systematic review of patient and caregivers' satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients' health. **Plos One**, v. 14, n. 8, p. 1-20 ago. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0221848>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- PEEK, K. et al. Physiotherapists' perceptions of patient adherence to prescribed self-management strategies: a cross-sectional survey of Australian physiotherapists. **Disabil Rehabil**, v 39, p. 1932-1938, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1212281>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- PROVENZI, L. et al. Italian parents welcomed a telehealth family-centred rehabilitation programme for children with disability during COVID-19 lockdown. **Acta Paediatr**, v. 110, n. 1, p. 1-3, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/apa.15636>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- SANDERS, C. et al. Exploring barriers to participation and adoption of telehealth and telecare within the Whole System Demonstrator trial: a qualitative study. **BMC Health Services Research**, v. 12, n. 1, p. 1-12, jul. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-12-220>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- TENFORDE, A. S. et al. Outpatient Physical, Occupational, and Speech Therapy Synchronous Telemedicine. **American Journal Of Physical Medicine & Rehabilitation**, v. 99, n. 11, p. 977-981, ago. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/phm.0000000000001571>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- THEODOROS, D; RUSSEL, T. Telerehabilitation: current perspectives. **Stud Health Technol Inform**, v. 131, p. 191-209, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18431862/>. Acesso em: 18 nov. 2020.
- UTIDJIAN, L; ABRAMSON, E. Pediatric Telehealth. **Pediatric Clinics Of North America**, v. 63, n. 2, p. 367-378, abr. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcl.2015.11.006>. Acesso em: 18 de novembro de 2020.
- VADIVELAN, K. et al. Burden of caregivers of children with cerebral palsy: an intersectional

analysis of gender, poverty, stigma, and public policy. **BMC Public Health**, v. 20, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08808-0>. Acesso em: 18 nov. 2020.

WERNHART, A.; GAHBAUER, S.; HALUZA, D. EHealth and telemedicine: practices and beliefs among healthcare professionals and medical students at a medical university. **Plos One**, v. 14, n. 2, p. 1-13, 28 fev. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0213067>. Acesso em: 18 nov. 2020.

WILLNER, P. et al. Effect of the COVID-19 pandemic on the mental health of carers of people with intellectual disabilities. **J Appl Res Intellect Disabil**, Lancashire, v. 33, p. 1523-1533, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jar.12811>. Acesso em: 18 nov. 2020.

YANG, H. W. et al. Family Perspectives toward Using Telehealth in Early Intervention. **Journal Of Developmental And Physical Disabilities**, v. 33, n. 2, p. 197-216, maio 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10882-020-09744-y>. Acesso em: 18 nov. 2020.

ZYLSTRA, S. E. Evidence for the Use of Telehealth in Pediatric Occupational Therapy. **J Occup Ther Sch Early Interv**, v. 6, p. 326-355, ago. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/19411243.2013.860765>. Acesso em: 18 nov. 2020.

PANDEMIA E CONTEMPORANEIDADE: ESTUDOS INTRODUTÓRIOS SOBRE ASPECTOS NEUROPSICOLÓGICOS DA COVID-19 NO ADULTO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Bianca Falcão Vargas ¹

Matheus Wisdom Pedro de Jesus ²

Resumo: Devido ao contexto mundial atual, delineado por significativas crises na saúde pública, tendo como mais recente a COVID-19, o texto apresenta conceitos inerentes à problemática do COVID-19, assim como a neuropsicologia, relacionando e analisando as consequências das medidas de enfrentamento adotadas nessas circunstâncias, tais como, quarentena, distanciamento social e isolamento, durante três períodos de evolução da pandemia nos estágios pré-crise, intracrise e pós-crise. O artigo ressalta, também, as repercussões observadas na saúde psíquica da população adulta com deficiência intelectual, refletindo acerca dos desfechos favoráveis e desfavoráveis incorporados ao processo de crise, como desenvolvimento de depressão e ansiedade. Em síntese, são apresentados o cuidado à saúde mental pela neuropsicologia e como funciona a reabilitação neuropsicológica, de modo a minimizar os impactos negativos da crise, atuando de modo preventivo.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual. Neuropsicologia. Covid-19.

Abstract: Because of the current global context, shaped by significant crises in public health, with the most recent being COVID-19, this article sought to gather information and research findings regarding the neuropsychological impact of the pandemic on adults with intellectual disabilities. The text brings concepts inherent to the problem of COVID-19, as well as neuropsychology, relating and analyzing the consequences of the coping measures adopted in these circumstances, such as quarantine, social distancing, and isolation, during three periods of evolution of the pandemic in the pre-crisis, intra-crisis and post-crisis. The article also highlights the repercussions observed in the mental health of the adult population with intellectual disabilities, reflecting on the favorable and unfavorable outcomes incorporated into the crisis process, such as the development of depression and anxiety. In summary, this paper discusses mental health care through neuropsychology and how neuropsychological rehabilitation works to minimize the negative impact of the crisis, acting in a preventive way.

Keywords: Intellectual Disability. Neuropsychology. Covid-19.

1 Bacharel em Psicologia, Pós-graduada em Neuropsicologia. Psicóloga do Núcleo Ampliado de Saúde e Família (NASF) de Xique-Xique -BA.

2 Mestrando em Educação e Contemporaneidade (UNEB). Membro do Grupo de Pesquisa Família, Inclusão e Desenvolvimento Humano (UCSAL) e do Grupo de Pesquisa Pensamento e Contemporaneidade (UNEB). Psicopedagogo da APAE Salvador.

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo COVID-19 marcou, de forma negativa, o ano de 2020 e se estende até a contemporaneidade. Em decorrência disso, todos os profissionais das áreas de atendimento foram impactados, dentre eles, os da área da Psicologia e Neuropsicologia, que necessitaram repensar o espaço da sua atuação e o papel social nesse cenário.

A COVID-19, que é definida, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. A sua propagação se dá por contato direto ou indireto com superfícies contaminadas ou pelo contato próximo com pessoas infectadas - que espalham o vírus pela saliva, secreções respiratórias ou gotículas liberadas, quando a pessoa infectada tosse, espirra, fala ou canta. Essa doença pode apresentar, também, outros sintomas como dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés (OMS, 2020).

Observa-se que, além das alterações somáticas, a doença também acompanha manifestações psicopatológicas, tais como: medo, frustração, raiva, ambivalência, desorganização, tédio, tristeza, podendo levar a um estado de depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático. Esses transtornos psiquiátricos são resultado da interação entre múltiplos fatores não totalmente elucidados, que, em grande parte, dependem da análise do contexto entre o vírus, o hospedeiro e o ambiente em que eles interagem, assim como a forma que essa inter-relação impacta todos os três sistemas responsáveis por manter a homeostase do organismo: o sistema nervoso, o endócrino e o imune.

Conseqüentemente, tanto a infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) quanto as situações estressantes que a acompanham, como: isolamento social, medo de uma doença contagiosa e mortal, perda de familiares e amigos, dificuldades financeiras, quedas de projetos entre outros, podem levar a mudanças na interação bidirecional que é estabelecida entre o sistema neuro-endócrino e o imunológico. Dessa forma, surge o seguinte questionamento: quais os impactos neuropsicológicos causados pela COVID-19 no adulto com deficiência intelectual?

Mediante o supracitado, o presente artigo tem como objetivo compreender os impactos neuropsicológicos da COVID-19 no adulto com deficiência intelectual, assim como destacar formas de prevenção e cuidado a esses impactos. Para atender a esse objetivo geral, ele será desdobrado em alguns objetivos específicos, que são: investigar os impactos neuropsicológicos mais frequentes da COVID-19; conhecer técnicas e intervenção para o alívio dos impactos neuropsicológicos; compreender como se dá a atuação do profissional de neuropsicologia na pandemia e identificar o papel do profissional da neuropsicologia no cenário atual.

Diante disso, a primeira preocupação do neuropsicólogo é aliviar o sofrimento humano, caracterizando a importância de conhecer o trabalho realizado neste período de calamidade e para além dele. Portanto, é preciso apropriar-se da realidade para melhor analisá-la, produzir

transformações, gerar questionamentos sobre o tema, revestindo-se da importância para o meio acadêmico. Apesar dessa necessidade, avaliando-se as bases de dados, existem poucos artigos e publicações acadêmicas sobre a temática, em virtude da vigência do momento pandêmico. Então, centralizar as discussões sobre os impactos neuropsicológicos causados pela pandemia demonstra como essa temática proporciona mais produção de conhecimento para sociedade acadêmica.

NEUROPSICOLOGIA - HISTORICIDADE E BASES INTRODUTÓRIAS

A Neuropsicologia é uma ciência que propende analisar o papel dos sistemas cerebrais individuais, nas suas formas mais complexas de atividade mental. Isso é, a neuropsicologia é a ciência que estuda a expressão comportamental das funções e práticas das atividades cerebrais. Considerada uma área relativamente nova, os seus avanços no âmbito da reabilitação neuropsicológica começaram após a Primeira e a Segunda Guerras Mundiais, “período em que cientistas passaram a compreender e empregar esforços nos diferentes tipos de lesões e como influenciavam o comportamento humano, assim como, era possível tratá-las” (PONTES; HÜBNER, 2008). Na contemporaneidade, os avanços tecnológicos e as mudanças socioculturais trouxeram um aumento significativo no número de vítimas com lesões cerebrais, seja por envelhecimento, acidentes automobilísticos, pessoas vítimas de violência, doenças decorrentes do processo de envelhecimento, transtornos psicológicos e endemias.

Para McMillan e Greenwood (1993), a neuropsicologia precisa caminhar pela ótica da neuropsicologia clínica, com a psicoterapia individual e/ou grupal, análise comportamental e preparação cognitiva. Pela observação comportamental, é possível coletar informações sobre o nível de acometimento do paciente de forma individual, assim como qual a melhor técnica para realização de algum procedimento. Dessa forma, a reabilitação neuropsicológica requer uma ampla base teórica, pois não existe uma única teoria ou modelo que abranja os mais variados problemas demandados das vítimas de distúrbios neuropsiquiátricos e neurológicos.

Por conseguinte, umas das ferramentas que podem ser utilizadas na reabilitação neuropsicológica é a avaliação neuropsicológica, realizada exclusivamente pelo profissional de psicologia, que tem como ferramenta essencial, o uso de testes validados e padronizados, que podem avaliar qualitativamente e quantitativamente as habilidades do indivíduo - raciocínio, funções executivas, comportamento, atenção, aspectos de humor, entre outras. Somente a partir dessa avaliação que a psicóloga pode estruturar o diagnóstico clínico, o qual auxilia no perfil cognitivo do paciente e no delineamento de prognóstico, assim como nos programas de reabilitação cognitiva (TAQUIM et al., 2013; NOBRE et al., 2015). Sendo assim, é necessário compreender quais são os processos cognitivos para que possa ser realizada a reabilitação neuropsicológica.

Os processos cognitivos são aqueles que permitem tratar a informação sensorial – tanto externa como interna – percebê-la e analisá-la, isso é, são processos cognitivos que “dão sentido” ao cérebro e o permite desenvolver, especializando-se em diferentes áreas de processamen-

to em função da tarefa que está sendo realizada, tudo sendo sustentado por um único cérebro irreproduzível, formado pela reação entre a genética e o ambiente. Esse processo se complica quando se incorpora a outros, como a memória, a atenção, a emoção ou a aprendizagem. Assim, cada um desses processos pode se tornar um objeto de estudo por parte da neuropsicologia, dependendo do trauma ou da doença que está sendo analisada. Dessa forma, salienta-se a importância de explicar e acompanhar a evolução de cada processo ou os processos afetados – que informará sobre a evolução da doença ou trauma. Nessa perspectiva, as bases da reação entre a genética e o ambiente estão vinculadas aos sentidos e os caminhos que estes fluem ao transmitir a informação até o cérebro, assim como as estruturas cerebrais que intervêm na análise cerebral, em função do que surge (TUYA; PÉREZ, 2021).

Nesse sentido, pode-se destacar que o COVID-19 não possui apenas sequelas biológicas, mas também psicológicas e neurológicas – depressão, ansiedade, perda de memória recente e dificuldade de concentração, ou seja, biopsicossociais. Porém, não necessariamente esses sintomas estão atrelados a ser acometido pela doença, mas também pelo contexto vivenciado pela sociedade. A intervenção em Neuropsicologia visa o processo de avaliação e reabilitação neuropsicológica, isso é, a avaliação envolve os processos ou funções deficitárias e os preservados. No caso da COVID-19, busca-se identificar os fatores externos na relação contexto social – no momento pandêmico – e indivíduo ou se ocorrer a contaminação, fatores internos como o vírus, acometimento biológico e sequelas, na tentativa de traçar um perfil neuropsicológico do caso em questão (HASE et al., 2012).

Em relação à COVID-19, as bases de reação entre a genética e o ambiente são afetadas devido ao contexto pandêmico. Logo, não apenas o vírus é o causador de distúrbios neuropsicológicos, mas também o contexto criado a partir dele. Um dos contextos que evidencia de forma clara o acometimento psicológico da população adulta é a quarentena – medida fundamental para atenuar o contágio. Tal medida objetivava manter as pessoas sem contato físico umas com as outras, visando diminuir a probabilidade de contaminação e, por conseguinte, reduzir a busca por serviços de saúde e o número de óbitos (BROOKS et al., 2020).

No entanto, apesar desses benefícios, a quarentena possui impactos na saúde mental das pessoas, devido à necessidade de afastamento de amigos e familiares, incertezas quanto ao tempo de distanciamento, solidão, medo, tédio, preocupações referentes aos número de óbitos crescente entre outros fatores (FARO et al., 2020). Dessa forma, alguns transtornos mentais comuns podem ser desencadeados durante o período de quarentena, a exemplo da depressão e transtorno de ansiedade, além de indícios de comportamento suicida entre outros, que levam ao sofrimento psíquico.

O estado de ânimo é a forma em que se lida com as atividades diárias, e como cada pessoa responde ante as dificuldades, que podem desencadear o sofrimento psíquico que surge. O saudável é que ocorra a adaptação às distintas situações. É dessa forma que cada pessoa passa ao longo do dia por quase todos os estados de ânimo, tendo uma variação de intensidade por situação. No entanto, tais estados podem alterar-se de forma desajustada às exigências de deter-

minadas situações, isso é, inadequação com quadros de hiperatividade ou inatividade, mesmo que as circunstâncias não exijam esse comportamento (TUYA; PÉREZ, 2021). Nesse sentido, o cuidado não é possível sem procurar compreender como se desdobram as causas do sofrimento em cada situação e para cada pessoa, singularmente.

O ADULTO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: ANÁLISE EM CON(TEXTOS)

A deficiência, segundo o dicionário, é a insuficiência ou ausência de funcionamento de um órgão - para medicina - ou também, a insuficiência de uma função psíquica ou intelectual. Para a psiquiatria, como se pode observar, a deficiência pode ser compreendida de diferentes perspectivas. A partir da Lei Brasileira de Inclusão 13.146/15, no seu artigo 2º do capítulo I, podemos entender a deficiência como:

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 igualdade de condições com as demais pessoas.

Nessa perspectiva, a deficiência pode comprometer de três a quatro grandes áreas do desenvolvimento humano: física, mental, intelectual ou sensorial. Dessa forma, pode-se dizer que a definição de deficiência está relacionada a determinadas limitações para realizar uma ação, seja de ordem, mental, intelectual, física e sensorial. Assim, a denominação “deficiente” englobaria distintas áreas, nas quais o indivíduo poderá apresentar alguma determinada anormalidade ou dificuldade na execução de determinadas funções realizadas corriqueiramente na sociedade, incluindo ouvir, locomover-se ou falar (JESUS, 2020).

Segundo Ribas (2003), mediante à terminologia “pessoa com deficiência”, o indivíduo com deficiência corresponde a “[...] qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades físicas e mentais” (RIBAS, 2003, p. 10).

O debate sobre essa terminologia “deficiência” ganha destaque durante os anos, devido ao seu grau de singularidade, diante de diversas perspectivas. A American Association on Intellectual and Developmental Disabilities - AAIDD (Associação Americana de Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento - AAID) classifica a deficiência intelectual da seguinte forma:

A Deficiência Intelectual é resultado, quase sempre, de uma alteração no desempenho cerebral, provocada por fatores genéticos, distúrbios na gestação, problemas no parto ou na vida após o nascimento. Um dos maiores desafios enfrentados pelos pesquisadores da área é que em grande parte dos casos estudados essa alteração não tem uma causa conhecida ou identificada. Muitas vezes não se chega a estabelecer claramente a origem da deficiência (AAIDD, 2010, p. 01, tradução livre)

A pessoa com deficiência intelectual possui reações inadequadas, conforme os indicadores de estresse do meio interno ou externo, expostos por comportamentos, sentimentos e

pensamentos, os quais não são compatíveis às normas socioculturais, sendo capaz de acometer o desenvolvimento social, ocupacional e/ou físico do indivíduo (MORASKI et al., 2005, p. 04). Todavia, é importante ressaltar também que:

A deficiência intelectual não é considerada uma doença ou um transtorno psiquiátrico, e sim um ou mais fatores que causam prejuízo das funções cognitivas que acompanham o desenvolvimento diferente do cérebro (HONORA; FRIZANCO, 2008, p. 103).

Coadunando com esse pensamento, Girardi (2013) relaciona o viés do contexto social às questões sobre deficiência, que têm avançado no cenário nacional e a reflexão sobre a temática se faz urgente. Compreender as pessoas com deficiência, principalmente as com deficiência intelectual, é um caminho que está sendo trilhado nos últimos anos.

As pessoas com deficiência apresentam, as piores perspectivas de saúde, níveis mais baixos de escolaridade, participação econômica menor e taxas de pobreza mais elevadas em comparação as pessoas sem deficiência. Em parte, isso se deve ao fato de pessoas com deficiência enfrentarem barreiras no acesso a serviços que muitos consideram garantidos a muitos, como saúde, educação, emprego, transporte e informação (OMS, 2012, p. 11).

Cardozo e Soares (2011) defendem a ideia de que a pessoa com deficiência intelectual é um indivíduo que precisa refinar os seus vínculos interpessoais para aperfeiçoar-se agradavelmente, de modo a alcançar mais autossuficiência e agrado pessoal, além de melhor qualidade de vida. Uma das condições mais relevantes associadas com a imperícia de se moldar à vida em comunidade que o deficiente intelectual possui, é a imperícia para empregar o seu tempo livre de uma forma pessoalmente satisfatória e o desenvolvimento de relações sociais significativas (DUVDEVANY, 2008).

Pessoas com deficiência intelectual compõem um grupo diverso, que compreende, em uma mesma condição clínica, indivíduos com distintos problemas de saúde. Logo, as ações de saúde, direcionadas para esse grupo, devem ponderar uma união de inúmeras necessidades individuais e familiares.

IMPACTOS NEUROPSICOLÓGICOS DA COVID-19 EM ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

O tema pandemia desperta, comumente, a sensação de desconforto e medo. Dessa forma, a pandemia de COVID-19 direcionou distintas nações a determinar severas restrições sociais aos seus cidadãos. No entanto, mesmo que essa medida esteja contendo a propagação do vírus, tornou-se também um fator crucial que impulsiona as repercussões significativas na saúde mental das pessoas. Logo, compreender como os estágios da crise atual da COVID-19 se apresentam, é essencial para entender as suas repercussões neurológicas no adulto, em geral, e ainda mais para as pessoas com deficiência intelectual, além de preparar os profissionais e a população.

Durante a pré-crise – primeiro estágio – o início do isolamento social, duração da quarentena e/ou distanciamento social, assim como os espaços inapropriados, geraram a ocorrência de sintomas depressivos na população (PANCANI et al., 2020). Tais sintomas ocorreram em longo prazo, juntamente com o aumento de comportamento referentes à dependência de substâncias psicoativas (LUNG et al., 2020). É digno de nota que essa dependência, dita de maneira simples, faz parte do cotidiano de muitos adultos com deficiência intelectual.

Na intracrise – segundo estágio, o qual o problema de saúde se instala – é confirmada a grande quantidade simultâneas de suspeitas e confirmações de casos. Perante as situações de contágio acelerado e descontrolado, acompanhado de internações e óbitos pela COVID-19 passaram a ser frequentes, tendo a um elevado número de contaminados em um curto período, desde o contágio e a apresentação dos sintomas e/ou agravamento do quadro. Esse é outro fenômeno que provoca intensas repercussões no funcionamento social, possuindo potencial para impactar severamente a saúde mental do indivíduo (CORONAVÍRUS RESOURCE CENTER, 2020). Nesse estágio, dentre os pacientes contaminados por COVID-19, conforme Xiang et al. (2020), é comum ocorrer relatos de tédio, solidão e raiva. Para Park e Park (2020), os grupos de sintomas somáticos, como raiva, insônia, ruminação, ansiedade, mau humor, perda de energia e diminuição da concentração, devem possuir atenção especial referente aos cuidados à saúde mental. Agrupar todas as preocupações consigo e com os outros durante a pandemia, torna-se uma rotina cada vez mais exigente, devido à grande demanda emocional desencadeada (BROOKS et al., 2020).

Podendo ser compreendido como uma fase de reconstrução social, a pós-crise - terceiro estágio - está relacionada ao declínio de novos casos e a diminuição da transmissão. Nessa perspectiva, as medidas implementadas – como distanciamento social e toque de recolher -, são reduzidas e o surto de contaminação demonstra estar sob controle, ainda que não seja totalmente inexistente (FARO et al., 2020). Mediante a isso, passa-se a ter um retorno gradual de todas as atividades habituais, com o nível de exigências para prevenção ao COVID-19.

É possível perceber, neste momento, que a pandemia não é apenas um fenômeno biológico, devido ao fato de afetar o indivíduo e a sociedade em distintos níveis, desencadeando diversas perturbações. Dessa forma, nos estágios de pré-crise e intracrise, medidas de prevenções para o cuidado psicológico foram implementadas – universidades e instituições médicas dos países disponibilizaram plataformas on-line para atendimento psicológico de pacientes, pessoas em quarentena, ou isolamento social –, propendendo minimizar o pânico, assim como a separação de entes queridos e familiares durante esse período. No Brasil, o Conselho Federal de Psicologia do Paraná, por uma Nota Técnica (CRP-PR n° 001/2020), direcionou aos psicológicos orientações sobre o atendimento dentro das políticas públicas de atenção à saúde e em instituições privadas (CRP-PR, 2020). Outra demanda psicológica surgiu, durante o período pandêmico, quanto à discriminação e ao isolamento das pessoas que estão com o COVID-19 ou que já foram tratadas, pois mesmo tendo passado por essa batalha contra o vírus, ainda são considerados portadores em potencial e, assim, são estigmatizadas (ECDC, 2020).

Observa-se que os transtornos de ansiedade e depressão ocorrem quando as alterações do estado de ânimo se tornam “crônicas”, fazendo com que o indivíduo mantenha um nível de ativação elevado e contínuo, com um consequente gasto na sua saúde, podendo gerar irritabilidade, repetidas grosseiras e até agressividade. Os problemas que se destacam com maior frequência estão relacionados às emoções, seja sobre ativação, como a ansiedade e o estresse ou por inibição, como a depressão e a tristeza. Porém, as pessoas não estão unicamente sensíveis a esses problemas e, dessa forma, devem procurar com maior frequência a consulta psicológica. Adicionam-se a isso os problemas comumente sofridos, muito mais do que qualquer outro transtorno no âmbito de saúde mental, principalmente no contexto pandêmico atual (TUYA; PÉREZ, 2021).

Com o objetivo de reduzir os danos psicológicos causados pela epidemia e promover estabilidade social, a China, por exemplo, publicou uma diretriz que instituiu níveis de atenção psicológica para o enfrentamento da COVID-19. As recomendações foram agrupadas em quatro níveis de populações-alvo (NHC, 2020a). O nível 1 inclui pacientes hospitalizados com infecção confirmada ou condição física grave para a COVID-19, profissionais de saúde de primeira linha e equipe administrativa. O nível 2 se refere às pessoas em isolamento por terem alguma proximidade com indivíduos confirmados para a doença, além daqueles em quarentena por terem tido contato com pessoas suspeitas de infecção. Já na população de nível 3 estão os indivíduos que tiveram contato próximo com os níveis 1 ou 2, ou seja, familiares, colegas, amigos e equipes de resgate. Por fim, o nível 4 é composto pela população em geral, que não está nem na linha de frente e nem em medidas de isolamento ou quarentena; ou seja, são aquelas para as quais se recomenda o distanciamento social (NHC, 2020a). A intervenção proposta se direciona prioritariamente à população de primeiro nível, mas com foco gradual de expansão do cuidado psicológico para os outros níveis, alcançando-se, por fim, a população em geral. (FARO, 2020, p 9).

A depressão e a ansiedade originada da situação atual estão relacionadas ao confinamento e ante a impossibilidade de realizar algumas atividades que anteriormente enriqueciam a vida emocional da pessoa, cuja perda temporal desencadeia a sintomatologia ansiolítica e depressiva. Ainda assim, esse fator não representa um risco sobre a saúde no que diz respeito à diminuição de anos de vida, sendo essencial ter atenção aos estados emocionais, já que podem ser influenciados pela situação atual de confinamento, provocando a aparição da depressão e da ansiedade (TUYA; PÉREZ, 2021).

A Neuropsicologia, em tempos de COVID-19, não trilha os caminhos normais e, dessa forma, não existe o trabalho em grupo para complemento da intervenção individual. Porém, segue-se o curso da avaliação neuropsicológica, concebendo um programa de intervenção adaptado ao perfil neuropsicológico obtido. Toda intervenção neuropsicológica deve ter como foco abranger a pessoa como um todo, não podendo reforçar a capacidade cognitiva sem alimentar as necessidades emocionais, que são a base, o fundamento sobre o qual se assentam as inteligências múltiplas (RAMOS; HAMDAN, 2016).

O programa de reabilitação neuropsicológica individualizado e completo é delineado por uma avaliação minuciosa do paciente, em várias sessões, pois o cérebro necessita de atividade e estimulação para favorecer a sua recuperação. Para que o programa de reabilitação seja

mais intensivo e se possa generalizar a outros contextos, é necessário trabalhar paralelamente com a família, permitindo a presença nas sessões de estimulação, favorecendo a aprendizagem dos exercícios de estimulação cognitiva, pela explicação didática dos exercícios e treinamento, facilitando, pela modelagem, a aprendizagem, da prática de cada tarefa (TUYA; PÉREZ, 2021). Com a COVID-19, deve-se adaptar a reabilitação para enquadrar-se aos meios de prevenção, assim como cuidado psicológico. Infelizmente, ainda por questões estruturais, não há no Sistema Único de Saúde (SUS) uma quantidade de profissionais suficiente que possa atender às demandas populacionais existentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A neuropsicologia propende compreender a relação entre o cérebro e o comportamento. No presente artigo se reuniu conhecimento científico acerca dos impactos neuropsicológicos causados pela COVID-19 na saúde mental do adulto com deficiência intelectual e como minimizar tais impactos com a reabilitação neuropsicológica. Os conceitos delinearão, de forma clara, a compreensão do contexto provocado pela COVID-19, assim como questões relacionadas ao campo da saúde mental, fatores que foram preservados no desenvolvimento de distúrbios psicológicos, bem como intervenções em distintos contextos da pandemia. Ressalta-se que este artigo não abrange, evidentemente, todo o arcabouço da produção científica em relação aos impactos neuropsicológicos da COVID-19 no adulto com deficiência intelectual, sendo recomendada atenção na interpretação e transmissão do conteúdo até então apresentado.

A reabilitação neuropsicológica requer o envolvimento e a participação ativa do paciente. Essa é uma intervenção com objetivos claramente definidos e explicados ao paciente e comumente têm duração limitada, mesmo que isso não ocorra sempre, pois dependerá das queixas ressaltadas pelo paciente, o seu desempenho individual durante o programa e a relação paciente psicoterapeuta. Apesar de existir uma vertente da neuropsicologia que estuda o cuidado à saúde mental das pessoas com distúrbios psíquicos como depressão e ansiedade, os estudos encontrados não ressaltam o fato de a reabilitação neuropsicológica minimizar os impactos causados devido ao COVID-19, seja por isolamento social, distanciamento, medo ou sequelas da doença, entre outros. Isso pode ser um reflexo de um cenário que não era esperado nem vislumbrado pela sociedade acadêmica, podendo também ser indício de que é necessário que mais conteúdos sejam produzidos que abranjam esse novo cenário em distintas perspectivas.

Tem-se a expectativa que este artigo contribua para ampliar o conhecimento sobre o cuidado a saúde mental em tempos de pandemia, assim como os impactos neuropsicológicos que este período pode ocasionar no indivíduo com deficiência intelectual, ampliando a perspectiva do cuidado psíquico. Mediante à concepção da crise em fases, o conteúdo deste artigo pode auxiliar no desenvolvimento de programas de cuidado a saúde mental, mais especificamente, para contribuir para a reabilitação neuropsicológica de pessoas que desenvolveram depressão e ansiedade devido à algum fator da pandemia. Enfim, espera-se que seja salientada a importân-

cia de compreender o ajustamento psicológico frente às adversidades, principalmente as com potencial elevado de gravidade e abrangência, como a COVID-19.

Na finalização, parece pertinente realçar que a maneira de vivenciar, experienciar e enxergar o mundo mudou drasticamente muito rapidamente, dessa forma, faz-se necessária uma adaptação para que seja possível acompanhar os acontecimentos. Muitos adoeceram, perderam entes queridos, amigos, familiares entre outros, mas todos continuam enfrentando a cada dia a realidade vivida, buscando formas de minimizar os impactos negativos advindos. Na neuropsicologia não é diferente, a forma de trabalhar mudou – não sendo possível envolver a família nas sessões de estimulação cognitiva ou não podendo contar com a família como reforço da ginástica mental. Contudo, novas perspectivas surgem a cada dia, criando recursos para minimizar o alcance das consequências mais graves sobre a saúde mental das pessoas.

O cenário atual é de potencial catástrofe à saúde mental, pois o adoecimento psíquico aumentou consideravelmente neste período, requerendo ainda mais atenção do poder público, o que é preocupante, pois pode ser reconhecido apenas após passar o período pandêmico. Por conseguinte, destaca-se que seja dada atenção imediata, para todos os níveis e pelas áreas mais distintas de conhecimento, propendendo minimizar os resultados negativos na saúde mental da população, com os impactos neuropsicológicos causados pela COVID-19. Isso compete, enfim, ao investimento em apropriado auxílio à saúde e, sobretudo, às ciências em geral, para que esse período pandêmico seja abreviado e os profissionais de saúde se encontrem capacitados para os desafios do cuidado.

REFERÊNCIAS

BROOKS, S. K. et al. O impacto psicológico da quarentena e como reduzi-lo: revisão rápida das evidências. **The lancet**, Londres, v. 395, n. 10227, p. 912-920, fev 2020.

BRASIL. **Lei n° 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília/DF, 2015.

CARDOZO, A.; SOARES, A. B. Habilidades sociais e o envolvimento entre pais e filhos com deficiência intelectual. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 110-119, ago 2011.

COSTA, D. S. **A mediação de professores na aprendizagem da língua escrita de alunos com Síndrome de Down**. Orientador: Theresinha Guimarães Miranda. 2011b. 182 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.

DUVDEVANY, I. As pessoas com deficiência intelectual têm vida social? A realidade israelense. **Salud Pública de México**, Haifa, v. 50, p. s222-s229, nov 2008.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. **Considerations relating to social distancing measures in response to COVID-19: second update**. Disponível em: <<http://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-social-distancing-measuresg-guide-second-update.pdf>> Acesso em: 26 jun. 2021.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e200074, jun. 2020.

GIRARDI, M. **A perspectiva do deficiente intelectual adulto sobre o envelhecimento**. Orientador: Eliane Lucia Colussi. 2013. 120 f. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2013.

HAASE, V. G. et al. Neuropsicologia como ciência interdisciplinar: consenso da comunidade brasileira de pesquisadores/clínicos em Neuropsicologia. **Neuropsicologia Latinoamericana**, Calle, v. 4, n. 4, p. 1- 8 dez 2012.

HONORA, M.; FRIZANCO, M. L. E. **Esclarecendo as deficiências**. São Paulo: Ciranda Cultural, 2007.

JESUS, M. W. P. **(Re) pensando a educação matemática para educandos com deficiência intelectual**. Disponível em: [https://www.even3.com.br/anais/adiccodfdadedsp2020/323931-\(re\)-pensando-a-educacao-matematica-para-educandos-com-deficiencia-intelectual/](https://www.even3.com.br/anais/adiccodfdadedsp2020/323931-(re)-pensando-a-educacao-matematica-para-educandos-com-deficiencia-intelectual/). Acesso em: 12 jun. 2021.

LUNG, F. W. et al. Mental symptoms in different health professionals during the SARS attack: a follow-up study. **Psychiatry Q.**, California, v. 80, n. 2, p. 107-16, fev 2009.

MCMILLAN, T. M; GREENWOOD, R. J. Modelos de programas de reabilitação para adultos com lesão cerebral. II: serviços modelo e sugestões para mudanças no Reino Unido. **Clinical Rehabilitation**, USA, v. 7, n. 4, p. 346-355, jun. 1993.

MORASKI, T. R.; HILDEBRANDT, L. M. As Percepções de Doença Mental na Ótica de Familiares de Pessoas Psicóticas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 07, n. 02, p. 195 - 206, jun 2005.

NOBRE, I. D. et al. Ansiedade, depressão e desesperança no cuidador familiar de pacientes com alterações neuropsicológicas. **Acta fisiátrica**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 160-165, abr 2015.

NORIS-GARCÍA, E.; ROBINSON-AGRAMONTE, M. Los Ángeles. Psiconeuroinmunoendocrinología y COVID-19. **Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta**, Las Tunas, v. 46, n. 1, p. 1-4, jan 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre deficiência**. São Paulo: OMS, 2012.

PONTES, L. M. V; HÜBNER, M. M. C. A reabilitação neuropsicológica sob a ótica da psicologia comportamental. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 6-12, mês abreviado 2008.

RAMOS, A. A.; HAMDAN, A. C. O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistemática. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 36, n. 2, p. 471-485, abr 2016.

RIBAS, J. B. C. O Que São Pessoas Deficientes. São Paulo: Brasiliense, 2003.

TUYA, J. M. D; PÉREZ, M. A. **Cérebro e Pandemia**. Litres, 2021.

XIANG, Y. et al. Cuidados de saúde mental oportunos para o novo surto de coronavírus de 2019 são necessários com urgência. **The Lancet Psychiatry**, Londres, v. 7, n. 3, p. 228-229, fev 2020.

ZHAI, Y.; DU, X. Cuidados de saúde mental para estudantes chineses internacionais afetados pelo surto de COVID-19. **The Lancet Psychiatry**, Lonfres, v. 7, n. 4, p. e22.2020, abr 2020.

HUMANIZAÇÃO NOS ATENDIMENTOS DA APAE EM TEMPO DE PANDEMIA: RESULTADOS OBTIDOS NA PRÁTICA

Melina de Almeida Vida Barger ¹

Jessica Tavares dos Santos Pereira ²

Rosana Angeline Jarussi Sapata ³

Tamara dos Santos Simões ⁴

Resumo: Este estudo teve como objetivo refletir sobre o trabalho da equipe multiprofissional da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Salto Grande – SP, no processo de habilitação e reabilitação dos pacientes durante a pandemia da COVID-19. Este estudo obteve contribuições da ótica do trabalho da Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Psicologia, diante das dificuldades deste enfrentamento. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica. Os atendimentos ambulatoriais de habilitação e reabilitação prestados pela instituição antes da pandemia eram de 55 pacientes por semana. No decorrer da pandemia chegamos a atender cerca de 20% dos pacientes desse total. Atualmente, frente às vacinações e a consequente redução de casos ativos no município, retornaram aproximadamente 60% da demanda. O estudo foi realizado considerando a importância de cada profissional no processo terapêutico e preocupando-se com a humanização na prestação de serviço à pessoa com deficiência intelectual, múltipla e/ou com Transtorno do Espectro Autista (TEA), tanto no teleatendimento, quanto em caráter presencial, abrangendo o contexto da pandemia causada pelo SARS-CoV-2. Por esse estudo, buscou-se explicar acerca do trabalho da equipe multiprofissional, o qual tem sido desafiador nesse delicado momento e requer atenção dos profissionais no que concerne ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e outras medidas na prestação do serviço para garantia de segurança e qualidade de vida de todos os envolvidos. Partindo desse ponto, pode-se concluir que a pandemia possibilitou a elaboração de diversas estratégias para a manutenção dos cuidados prestados à pessoa com deficiência, permitindo a reaproximação dos pacientes com as famílias, corroborando com o fortalecimento dos vínculos entre os familiares e a equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional. Pessoa com Deficiência. Humanização. Pandemia. COVID-19.

Abstract: This study aimed to reflect on the work of the multidisciplinary team of the Parents and Friends of People with Special Needs Association - APAE in Salto Grande - SP, in the process of qualifying and rehabilitating patients during the COVID-19 pandemic. The areas of Speech Therapy, Occupational Therapy, Physiotherapy, and Psychology contributed to this

1 Terapeuta ocupacional.

2 Psicóloga.

3 Fisioterapeuta.

4 Fonoaudióloga.

study, given the difficulties of this process. The methodology used was bibliographic research. Outpatient services for rehabilitation provided by the institution before the pandemic were 55 patients per week. During the pandemic, we reached around 20% of the total patients. Currently, because of vaccinations and the consequent reduction in active cases in the city, approximately 60% have returned. The study was carried out considering the importance of each professional in the therapeutic process and, also, being concerned with the humanization in providing care to people with intellectual, multiple, and/or Autistic Spectrum Disorders (ASD), both teleservice and in person, considering the context of the pandemic caused by SARS-CoV-2. Through this study, we sought to explain the work of the multidisciplinary team, which has been challenging at this delicate moment and requires attention from professionals regarding the use of personal protective equipment (PPE) and other measures when providing services to guarantee the safety and quality of life for all involved. In conclusion, the pandemic enabled the development of various strategies to maintain the care provided to people with disabilities, allowing the rapprochement of patients with their families and the strengthening of bonds between family members and the multidisciplinary team.

Keywords: Multiprofessional team. People with Disabilities. Humanization. Pandemic. COVID-19.

INTRODUÇÃO

O presente relato se desenvolveu a partir de um estudo bibliográfico, visando produzir conhecimento científico sobre o trabalho da equipe multiprofissional da APAE de Salto Grande - SP. A escolha do tema surgiu em uma reunião multidisciplinar, que evidenciou que há poucos trabalhos publicados sobre a atuação da equipe no contexto da APAE. Notou-se a necessidade de desenvolver uma pesquisa acerca do tema, diante da adaptação da prática profissional em tempos de pandemia de COVID-19.

Com um ano de Pandemia, foi possível evidenciar diversas mudanças e a principal delas foi a inserção das vacinas contra o Coronavírus. Em fevereiro de 2021, os profissionais da área da saúde tiveram acesso à primeira dose da vacina Coronovac. Com intervalo de quatro semanas foi administrada a segunda dose. Contudo, os cuidados antecedentes à vacinação se mantiveram.

Após a vacinação da equipe de saúde, os trabalhos referentes à habilitação e reabilitação retornaram com a carga horária completa, além da APAE voltar a oferecer o transporte. No período crítico, houve redução da jornada de trabalho de forma presencial. Porém, observou-se resistência das famílias em manter os atendimentos de forma contínua, sendo necessário inserir novas regras ao Termo de Compromisso do paciente junto à instituição. Foi enfatizada a importância da presença dos assistidos às sessões e ressaltado que os cuidados deveriam ser mantidos como uso de álcool em gel, máscara para aqueles que não tivessem restrições, além de ressaltar aos familiares a importância em informar à instituição sintomas gripais ou contato com pessoas

contaminadas para justificar as ausências.

Em maio de 2020, o governo do estado de São Paulo iniciou a vacinação das Pessoas com Deficiência Permanente (Benefício de Prestação Continuada) e Síndrome de Down. A APAE de Salto Grande atualmente atende 124 pessoas com Deficiência Intelectual e/ou Transtorno do Espectro Autista, sendo 73 maiores de 18 anos. 98,63% foram vacinados com a primeira dose.

Foi observado que as famílias apresentaram dificuldades com a quebra do trabalho realizado, pois houve mudança significativa no comportamento das crianças e adolescentes em casa. O trabalho da equipe responsável pela habilitação e reabilitação teve que ser reorganizado para dar continuidade à assistência humanizada aos pacientes atendidos pela instituição, em caráter presencial, devido às dificuldades observadas no ambiente de casa. Assim, aos poucos, os pacientes retomaram a regularidade aos atendimentos.

Com o retorno da carga horária da equipe, foram necessárias novas alterações nos horários dos pacientes para manter intervalos entre os atendimentos para a desinfecção das salas e materiais, além de evitar aglomeração na sala de espera.

O transporte retomou e foi determinado a todos os profissionais o uso dos EPIs adequados disponibilizado pela instituição, como jalecos, máscara, luvas, toucas e protetor facial (Face Shield).

Os atendimentos de habilitação e reabilitação prestados pela instituição antes da pandemia eram de 55 pacientes por semana, com a pandemia reduziu para 20% desta demanda. Atualmente, após a vacinação da equipe, houve um aumento de 60% nos atendimentos.

Diante dessa nova perspectiva, a equipe multiprofissional, seguindo as orientações da Federação das APAES do estado de São Paulo (FEAPAES/SP) referente à Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre a obrigatoriedade no uso de máscara em todos os ambientes, em decorrência da pandemia de COVID-19. Além desses cuidados, outros foram inseridos, como a disponibilização de álcool 70% e álcool em gel em todas as salas de atendimento.

Na recepção, por exemplo, foi disponibilizado álcool em gel para uso dos pacientes e responsáveis, verificação de temperatura por termômetro infravermelho posicionado na região frontal da face, além de questionamentos sobre estado de saúde deles. Partindo desse pressuposto, esta pesquisa teve como objetivo relatar os resultados obtidos diante das ações da APAE no enfrentamento da Pandemia em 2020 e 2021.

DESENVOLVIMENTO

A pandemia tem gerado diversas mudanças, sendo necessário repensar o trabalho dos profissionais da área da saúde. Tendo em vista essas modificações, a APAE de Salto Grande vem se atualizado frequentemente e acompanhando os trabalhos desenvolvidos pela FEAPAES – SP pelos meios de comunicação on-line. A metodologia utilizada nesta pesquisa concerne a uma revisão bibliográfica. Os dados foram provindos de referenciais teóricos tais como artigos,

livros, revistas eletrônicas e outros materiais que abordam o tema. Utilizou-se também as experiências dos profissionais da área de fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e fisioterapia para embasar o presente estudo, explanando sobre os enfrentamentos durante a pandemia da COVID-19 e desenvolvendo um atendimento de qualidade, sem riscos e humanizado.

Em 2020, foram suspensos os atendimentos presenciais, mantendo-os em caráter de monitoramento e orientação por conversas telefônicas e com aplicativos já conhecidos pelos familiares, em geral. Foram criados grupos de pais e alimentados com sugestões de atividades fonoaudiológicas, que estimulassem e propusessem um momento de maior vínculo entre os familiares. Estimula-se, assim, a realização de atividades simples, com objetos comuns em suas residências, além de garantir a praticidade e segurança dos atendidos. Após o retorno das atividades presenciais, foi possível notar que as crianças apresentaram atrasos na comunicação, devido às privações sociais impostas na pandemia. Observou-se desde alterações orais, linguagem, interação, concentração e atenção. Parques, clubes e escolas fechadas para evitar aglomerações, provocaram mudanças de hábitos e rotinas, com consequente uso de eletrônicos. Diante dessa percepção, novos objetivos tiveram que ser traçados no plano de atendimento individual.

Dimer et al. (2020) evidenciam o quanto o atendimento ambulatorial, em alguns casos, pode ser determinante na prevenção de maiores acometimentos que levariam pacientes à atenção terciária. “Casos como de disfagia, podem ocasionar quadros respiratórios graves devido à aspiração e/ou penetração laringotraqueal, gerando sobrecarga dos hospitais” (DIMER et al., 2020, p. 4), além de colocar esses pacientes em maior risco de contaminação. Por isso, é necessária a assistência fonoaudiológica de caráter presencial. Logo, o atendimento presencial proporcionou aos atendidos resgatar as ações e avaliar os prejuízos que a ausência dos atendimentos provocou.

No geral, os pais de crianças de 0 a 3 anos relataram dificuldade em diferenciar se as alterações seriam patológicas ou por privação social. Dessa forma, em 2021, houve uma maior procura por avaliação de crianças com atraso no desenvolvimento, relacionados à linguagem, questões sensoriais, cognitivas e, principalmente, sociais. Assim que foi iniciada a intervenção diagnóstica se notou ganhos significativos

Com a vivência da pandemia temos que nos atentar muito mais com a higienização devido a diversos outros tipos de vírus que circulam. Essa conscientização deve acontecer de maneira constante nas nossas vidas. Sendo assim, as famílias foram oportunizadas a reconhecer e valorizar mais os serviços prestados pela organização APAE, fazendo-se mais presentes e melhorando a assiduidade nas sessões terapêuticas. Desse modo, uma das problemáticas que se manteve foi quanto ao uso de máscaras, pois impede o profissional de utilizar uma de suas grandes ferramentas de trabalho, a boca.

A Sociedade de Pediatria de São Paulo ressalta que é na primeira infância, aos seis primeiros anos de vida da criança, a fase que ocorre o processo de aprendizagens humanas. Segundo os estudos, nesse período que se possibilita o desenvolvimento, em especial, da comunicação.

Segundo a Sociedade de Pediatria de São Paulo, o isolamento social em decorrência da pandemia de COVID-19 alterou o ambiente sonoro. Tal fator tem causado prejuízos no que concerne o desenvolvimento de linguagem e de audição. As dificuldades ficam ainda mais evidentes para aquelas que já apresentam alguma alteração, como perdas auditivas, visuais, motoras e intelectuais.

O desenvolvimento das crianças depende de interações sociais e comunicativas com adultos e com outras crianças, o que ocorre nas reuniões sociais, familiares e, principalmente, na escola. A diminuição da exposição à comunicação oral afeta o aparecimento e aperfeiçoamento da fala, aprendizagem e até mesmo da capacidade de pensamento abstrato. Os ambientes de isolamento social são diferentes, dependendo da composição familiar: crianças de famílias com muitos membros (irmãos, parentes que moram juntos) têm maior exposição à comunicação, enquanto aquelas com menor número de pessoas morando juntas poderiam ser mais afetadas (SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO, 2021).

O aumento da exposição às telas (celulares, televisão, computador, tablets) tem sido outro fator que compromete a aquisição de repertórios referente à linguagem. Esses dispositivos, conforme a Sociedade de Pediatria de São Paulo, mantêm a criança passiva assistindo, o que não contribui para o desenvolvimento de fala e da linguagem. Entretanto, “os dispositivos eletrônicos podem ser úteis para comunicação com amigos, parentes, mas para serem efetivos no desenvolvimento infantil devem ser usados com a mediação de um adulto”. (SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO, 2021).

Diante desse novo cenário, a fonoaudiologia teve que se reinventar e reinventar, também, novas estratégias que pudessem atingir os mesmos objetivos propostos. Outro ponto destacado foi referente à demanda atendida a qual apresentou alterações comportamentais importantes, no que se refere à mudança de rotina e aceitação dos equipamentos de segurança, tanto em si, quanto no outro. Com a evolução das terapias, esse contexto foi se modificando, passando a ser considerada “aceitável” toda essa paramentação. Isso torna ainda mais positivo o retorno presencial.

Representantes do Conselho Regional de Fonoaudiologia - segunda Região (2020), conversaram com fonoaudiólogos e um infectologista sobre a retomada dos atendimentos presenciais, a fim de auxiliar os profissionais da área neste momento. Eles reportaram que a escolha da conduta deve ser baseada no impacto da interrupção no tratamento, juntamente com a família, seguindo normativas dos órgãos de saúde e do estado. É importante verificar sobre sintomas respiratórios antes de confirmar a presença, além de não ser permitido atendimento em grupo. Profissionais devem estar atentos às mudanças que ocorrem constantemente para manter a segurança nos serviços prestados. Eles também orientam, assim como os demais órgãos, manter distanciamento na sala de espera e realizar a higienização das mãos de profissionais e pacientes.

Também foram tomados os cuidados em seguir as orientações referidas no novo Manual de Biossegurança para Fonoaudiologia (2020) elaborado para padronizar rotinas dos serviços no controle às infecções, protegendo a equipe e os seus pacientes, com a devida consciência

sanitária no descarte de resíduos. Isso os torna profissionais da saúde participantes diretos ou indiretos na eficácia da redução dos riscos, tomando consciência das limitações dessas mudanças, qualificando a prática nas questões de biossegurança e assumindo a sua responsabilidade na garantia de um trabalho de excelência. O novo Manual salienta também os riscos cruzados de contaminação, que excedem profissional e paciente.

No que concerne à atuação da Terapeuta Ocupacional, pesquisas apontam que tem sido uma preocupação da Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais (ABRATO) defender as condições de atuação de profissionais perante esse cenário de pandemia de COVID-19. Dessa forma, são utilizados todos os equipamentos necessários de EPIs e medidas de segurança. Após o retorno aos atendimentos presenciais de integração sensorial, no ano de 2020, notou-se que os pacientes se apresentaram perceptivelmente frustrados, pelo desejo de fazer uso da piscina de bolinhas, que por medidas de segurança, não pôde ser utilizada. Ao retornarem, o desejo à piscina de bolinhas e frustração não são mais observados e os pacientes já se habituaram a não utilizarem, mantendo-se desativada pela sua complexa higienização. O profissional continua tendo que criar outras formas de explorar o sistema proprioceptivo e tátil para realizar as modulações sensoriais necessárias.

Existem estudos que apontam para o impacto nas rotinas de crianças e suas famílias em tempos de pandemia, possibilitando registrar algumas sugestões de estratégias para facilitar este dia a dia. Barba (2020) apresenta informações muito relevantes sobre o quanto tem sido importante para a família ter esse momento como oportunidade de conhecer melhor a criança, vendo as suas habilidades e limitações. Na experiência na APAE, a equipe está constantemente reinventando formas de conectar-se com os responsáveis, com o objetivo de sugerir atividades e aplicativos para gerar momentos prazerosos e auxiliar na rotina, ressaltando o uso ponderado das telas, possibilitando espaço a brincadeiras motoras, com movimentos, sensações corporais e interações em família.

Barba destaca a necessidade da família em:

Envolver-se nas ocupações relacionadas à rotina e aos cuidados com a casa, de forma colaborativa, pode proporcionar fortalecimento dos vínculos familiares, além de oferecer à criança oportunidades de desenvolver habilidades e sua autonomia e independência nessas ocupações. Esses momentos, assim como os de brincar em família, também podem se tornar oportunidades para os adultos perceberem, de forma mais intensa, os interesses e as habilidades desenvolvidas pelas crianças (BARBA, 2020, p. 3).

Outra postura adotada pela equipe profissional foi a de salientar de forma mais ilustrativa e dinâmica aos pacientes, por vídeos e contação de história, a fim de facilitar a compreensão do contexto dos enfrentamentos e sobre os cuidados a serem tomados com a COVID-19, assim como também auxiliar na elaboração dos sentimentos, focando em organizar a rotina, ter tempo para as atividades lúdicas, uso de jogos para ensino, terapia on-line, entre outras atividades (NARZISI, 2020 apud FERNANDES et al., 2020, p. 4).

Sobre a rotina diária, continua-se constantemente realizando orientações aos pais e familiares quanto à importância da previsibilidade das atividades, criando quadros com imagens

e figuras que facilitem a visualização da criança e adolescente com TEA, a fim de incentivar a realização das tarefas diárias, seguindo horários pré-estabelecidos. Isso também foi estendido à demanda de pacientes com deficiência intelectual, pois visualmente ou com estratégias verbais se organizam de forma mais satisfatória na rotina diária, tornando-os mais participativos, colaborativos, mantendo ao máximo o grau de autonomia e independência possível dentro de cada realidade (NARZISI, 2020 apud FERNANDES et al., 2020, p. 4).

A necessidade de voltar o olhar ao cuidador continua sendo necessária. Foram realizadas orientações aos pais e responsáveis sobre a importância de se criar redes de apoio, pensando em não sobrecarregar uma única pessoa, para manter o prazer e a leveza na rotina.

As atividades em grupo também foram afetadas, pois em cumprimento às orientações dos órgãos de saúde ficou estabelecida a suspensão temporária, evitando o contágio, prevenindo e restringindo ao máximo a disseminação do vírus. Entretanto, estão para ser retomadas em breve, cumprindo as exigências necessárias e tomando os devidos cuidados.

Referente aos atendimentos de fisioterapia, segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), foram autorizados os atendimentos pelo teleatendimento e telemonitoramento pela resolução nº 516/2020 da Organização Mundial de Saúde (OMS), desde que não acarrete danos ou piora à evolução do quadro dos pacientes, sendo realizados de forma digital por chamada de vídeos e orientações de atividades monitoradas por profissionais para a manutenção da saúde do paciente.

Foram seguidas a regulamentação do COFFITO, resolução nº 516, de 20 de março de 2020 da teleconsulta e o telemonitoramento durante esse período de distanciamento social, como uma possibilidade de alcançar as famílias, realizando os registros adequadamente em prontuário, conforme as Resoluções COFFITO nº 414 e nº 415 de 2012 e os casos que possam ter os atendimentos presenciais suspensos ou aqueles que, por algum motivo, não estão conseguindo realizar os encontros presenciais por diversas causas, seja transporte, mobilidade reduzida ou opção familiar de permanecer em casa. Visa-se, assim, garantir a continuidade da assistência, propondo atingir benefícios e manter a segurança dos seus pacientes.

O atendimento presencial foi realizado nos casos que a suspensão do atendimento acarretasse a piora no quadro do paciente. Esses atendimentos foram feitos com todas as medidas de segurança, tanto para o profissional como para o paciente, usando, assim, os equipamentos de proteção (EPI's). Caso o paciente tenha apresentado sinais gripais ou respiratórios, o COFFITO orientou-se aos profissionais encaminhar o paciente para uma unidade de serviços de saúde de referência ao COVID-19.

Após um ano da resolução do COFFITO nº 516 sobre o teleatendimento, a instituição retomou as atividades de fisioterapia de forma presencial, seguindo todos os protocolos de biossegurança. Viu-se aí a necessidade do atendimento presencial e a importância da fisioterapia de forma ativa, para a manutenção da saúde. Algumas famílias não retornaram ao atendimento presencial e não se conseguiu quantificar se houve prejuízo na área de atraso motor ou limitações osteo musculares.

Nos pacientes cujo atendimento retornou de forma presencial, pode se observar que o quadro motor desses pacientes não houve evolução, porém, devido às orientações do teleatendimento, também não houve quadro de piora. Por esse motivo, conclui-se que o ano de desenvolvimento foi perdido, não houve agravo e nem evolução, causando, assim, um quadro negativo da pandemia

Com objetivo de manter as ações de atendimento e as estratégias com relação ao trabalho realizado na APAE de Salto Grande, seguiu-se as sugestões do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional -CREFITO-3 e as orientações ressaltadas pela Federação das APAES, atualizadas por webnares, capacitando e garantindo o atendimento seguro para o paciente, em respeito aos direitos humanos.

No que concerne à área da psicologia, o contexto da pandemia gerou outro novo desafio: a psicóloga da instituição vivenciou a aprovação da Lei que impede que profissionais gestantes permaneçam atuando presencialmente em tempo de pandemia: “Dispõe sobre o afastamento da empregada gestante das atividades de trabalho presencial durante a emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do novo coronavírus” (BRASIL, 2021).

A Lei é originada do PL 3.932/2020, de autoria da deputada federal Perpétua Almeida (PCdoB-AC), juntamente a outras deputadas, devido ao aumento do número de mortes de gestantes, visando a redução dos riscos a esse grupo.

Diante dessa lei, foi necessário fazer alguns remanejamentos para a atuação da profissional, sem comprometer os atendimentos dos pacientes. Desse modo, foi criada uma sala dentro da instituição para atender os pais de forma remota - a sala era composta por computador com acesso à internet, webcam e alguns materiais impressos com direcionamentos aos responsáveis, para contribuir nesse processo.

A APAE forneceu à psicóloga, folhas de registro para realizar os relatórios diários, para serem anexados aos prontuários dos pacientes ao término do período de atendimentos remotos. Tendo em vista os aspectos supracitados, em maio se iniciou os atendimentos on-line com os familiares dos pacientes, os quais anteriormente eram atendidos periodicamente, porém em menor frequência. Essa intervenção voltada aos pais foi pensada para ajudá-los no manejo com os pacientes no dia a dia no ambiente de casa.

O atendimento remoto semanal com os pacientes seria inviável, devido ao grau de comprometimento, aceitação ou nível de tolerância deles, diante da tecnologia, prejudicando nas ações direcionadas pela psicóloga.

Os demais atendimentos da área da saúde (terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia) foram mantidos. Sendo assim, foi programado um cronograma de atendimentos, conciliando com os demais profissionais. Dessa forma, os responsáveis eram encaminhados à sala de atendimento remoto, durante os atendimentos dos pacientes com os terapeutas.

Esse novo cenário permitiu ao setor de psicologia o acesso a diversos conteúdos que nos atendimentos presenciais não eram possíveis, devido à carga horária de trabalho, pois os atendimentos com os pais eram realizados em menor frequência.

Pelos atendimentos semanais com a família foi possível resgatar treinamentos de desfralde, esclarecendo e criando estratégias para auxiliá-los nesse manejo. Observou-se que os pais ficaram mais ativos diante as instruções semanais se comprometendo mais e colaborando com o processo.

Foi resgatado quanto à importância de trabalhar a autonomia dos pacientes, a necessidade deles não dormirem mais com os pais, redução da ajuda física nas atividades de vida diária, autocuidado, diminuição do uso de telas, entre outros aspectos. Para contribuir com esse processo foi criada uma planilha com direcionamentos para os pais exercitar os comportamentos em déficit, como sustentação do contato visual, imitação, seguir comandos, treinamento de socialização em casa e vocalização. Além disso, foram entregues atividades impressas como recurso visual para trabalhar aspectos cognitivos.

Outra estratégia desenvolvida em conjunto com a equipe interdisciplinar foi a confecção de quadros de rotinas, sendo um importante recurso para auxiliar no manejo como inserção e manutenção das regras estabelecida em conjunto aos pacientes. Junto com o quadro de rotina foi confeccionada uma tabela discriminando os comportamentos inadequados e adequados emitidos pelos pacientes, de modo a reduzir os comportamentos disruptivos e reforçar os comportamentos assertivos, com uso de reforçadores.

Esse processo, a princípio, gerou dúvidas quanto aos resultados, devido à barreira provocada pela distância e ausência dos atendimentos presenciais do setor de psicologia direcionados aos pacientes. Entretanto, foi observado que o recurso favoreceu o progresso dos pacientes no contexto de casa e os pais se mantiveram engajados em todo o percurso, esclarecendo dúvidas e apresentando os resultados obtidos diante dos direcionamentos.

Outro aspecto importante a ser explanado foi referente ao envolvimento de outros membros da família. Nos atendimentos presenciais com os pacientes, somente as mães participavam. Com esse recurso, foi possível direcionar ações para os avós, para os pais e os irmãos, os quais participavam dos atendimentos remotos, que tinham como objetivo envolver toda a família e dividir as responsabilidades. Foi possível observar que as mães conseguiram ter mais tempo para elas.

Zwielewski et al. (2020) ressaltam que com a nova situação foi necessário criar estratégias para o processo de habilitação e reabilitação, tornando possível pensar na flexibilização das estratégias usadas presencialmente. Desse modo, o atendimento a distância, pelas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), foi uma importante ferramenta.

No que concerne aos direcionamentos acerca do autocuidado das pessoas com deficiência, a APAE de Salto Grande e a equipe multiprofissional manteve a confecção de vídeos orientativos, nos quais os profissionais instruíram as famílias sobre os cuidados necessários durante a pandemia. Esses vídeos foram postados nas redes sociais da instituição e nos grupos do WhatsApp abrangendo toda comunidade e contribuindo com a adoção de comportamentos saudáveis, além de promover conhecimento para a população em geral.

Essa estratégia de vídeos foi uma importante ferramenta, pois permitiu aos profissionais

buscarem mais conhecimento para embasarem as suas falas e refletirem sobre novas técnicas e novos recursos para a garantia de qualidade de vida das pessoas com deficiência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A situação de Pandemia Mundial reforçou o compromisso da equipe multiprofissional em manter e melhorar a atenção humanizada aos pacientes da APAE de Salto Grande - SP. Os aspectos envolvidos na reabilitação de pessoas com deficiência embasaram o trabalho de toda equipe.

Esse contexto aproximou as famílias, permitindo a cooperação dos familiares nas atividades, como estimulação motora, fala e linguagem, bem como não reforçar os comportamentos inadequados, entre outros aspectos, possibilitando uma ampliação dos cuidados prestados na APAE para a rotina diária. Foi possível observar que muitas famílias se envolveram nas atividades e fortaleceram o vínculo com os seus filhos.

Os resultados observados em 2021, diante de todas as estratégias elencadas neste artigo, foi que a pandemia gerou diversos impactos, devido à ausência dos atendimentos presenciais e, embora a equipe promovesse diversas ações para reduzir esses prejuízos, não foram suficientes. Ao retomar os atendimentos presenciais se observou que o contato com o profissional é extremamente importante, pois a partir dele que se possibilita fazer avaliações e traçar estratégias, a partir da observação/análise clínica.

Porém, as aulas presenciais não foram retomadas. Dessa forma, muitos usuários não têm acesso aos atendimentos do setor da saúde, de modo presencial ou remoto, sendo o maior prejuízo até o momento, os estímulos realizados com eles, que ocorreram por videoaulas elaboradas pelos professores.

Houve a reorganização da carga horária da equipe de saúde para os atendimentos presenciais, cumprindo os protocolos necessários, que foi preenchida para os pacientes que puderam vir à instituição. Foram elaboradas estratégias para realizar atendimentos remotos com as famílias do público de maior comorbidade, os quais não puderam se locomoverem a instituição devido a dificuldades motoras e/ou por serem de outras cidades.

Estima-se que com o retorno das aulas e a ampliação do PNI (Plano Nacional de Imunização), seja possível retomar os atendimentos gradativamente, até atingirmos toda a demanda acompanhada anteriormente à pandemia, com atendimentos de pequenos grupos como de convivência, dos CAA (Centro de Atendimento ao Autista), estimulação precoce, neurosensorial e socioeducacional, respeitando os protocolos.

Foi realizada uma pesquisa de intenção de retorno para maiores de 18 anos vacinados e a pretensão foi de 30%. Observou-se, desse modo, muita resistência das famílias quanto ao retorno aos atendimentos presenciais.

Outra questão importante que foi evidenciada durante todo esse processo, foi sobre ter um olhar humanizado frente o atual momento para realizar atividades voltadas a habilitação e

reabilitação dos pacientes e sobre o olhar também para equipe multiprofissional, os quais precisaram se reinventar para oferecer um trabalho de qualidade. A tecnologia possibilitou atrair os pais para os cuidados e, por vídeos orientativos, pode-se ampliar a rede de apoio e fortalecer os vínculos da instituição com a família dos pacientes.

Ressaltamos que esse período foi voltado para ações e estratégias cujo objetivo constituiu em amenizar o profundo impacto que o distanciamento social causou a toda população. O trabalho da APAE visou promover e prevenir os prejuízos à saúde, possibilitando bem-estar e visando o desenvolvimento dos pacientes.

Cientes de todo cuidado e prezando pela humanização do atendimento à pessoa com deficiência intelectual, múltipla e transtornos do espectro autista (TEA), a APAE, em 2021, ofereceu terapias em concordância com as normas regulamentadoras e com a conscientização da família, que também foi parte desse processo. Buscou-se, assim, aumentar e ampliar os atendimentos, retomando, gradualmente, os atendimentos presenciais.

Ninguém está imune, mas com ética, consciência e compromisso, tornam-se mais distantes do novo Coronavírus.

REFERÊNCIAS

BARBA, C. S. D. **Impacto nas rotinas de crianças e suas famílias em tempos de COVID 19.** Disponível em: [https:// www.informasus.ufscar.br//impacto-nas-rotinas-de-criancas-e-suas-familias-em-tempo-de-covid-19/](https://www.informasus.ufscar.br//impacto-nas-rotinas-de-criancas-e-suas-familias-em-tempo-de-covid-19/). Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Legislativo. **Lei nº 14.151, de 12 de Maio de 2021.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14151.htm. Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença pelo corona vírus.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.

COFFITO. **Resolução nº 516, de 20 de março de 2020** – Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15828>. Acesso em: 15 jul. 2020.

COFFITO. **Resolução nº 517, de 25 de março de 2020** – EPIS. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15876>. Acesso em: 15 jul. 2020.

COSTA. A; ALMEIDA. S. M. V. **Conversa com fonoaudiólogas e infectologista sobre cuidados necessários em caso de retomada do atendimento presencial.** Disponível em: <http://www.fonosp.org.br/noticias/1560-crefono-2-conversa-com-fonoaudiologas-e-infectologista-sobre-cuidados-necessarios-em-caso-de-retomada-do-atendimento-presencial>. Acesso: 27 jul. 2020.

CRP. **Orientações aos psicólogos sobre o exercício profissional durante a pandemia.** Disponível em: <https://www.crp.org.br/noticia/view/2477/orientacao-asos-psicologas-sobre-o>

-exercício-profissional-diante-da-pandemia. Acesso em: 20 jul. 2020.

DIMER, N. A. et al. Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência. **CoDAS**, São Paulo, v. 32 n. 3, 2020.

FEAPAES. **Informativo o teleatendimento em tempos de covid-19**. Franca 02 de jul de 2020. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/telemedicina-em-tempos-de-covid-19/>. Acesso em: 13 jul. 2020.

FERNANDES; A. D. S. A. et al. Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado às crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Cad. Bras. Ter. Ocup**, São Carlos, vol. 29, dez. 2021.

FILIADA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA APM. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-12/isolamento-social-pode-prejudicar-desenvolvimento-da-fala-de-criancas>. Acesso em: 02 ago. 2021.

FONOAUDIOLOGIA. **Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia**: Manual de biossegurança. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wpcontent/uploads/2020/07/CFFa_Manual_Biosseguranca.pdf. Acesso em: 27 jul. 2020.

OPAS/OMS. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo Coronavírus**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812. Acesso em: 15 jul. 2020.

UOL. **Entrevista coletiva Governo de São Paulo**. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/04/20/entrevista-coletiva-pronunciamento-doria-governo-de-sp-pandemia-covid-19.htm>. Acesso em: 10 Ago. 2021.

ZWIELEWSKI, G. et al. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19. **Ebates em Psiquiatria**, Santa Catarina, Ano 10, n. 2, Abr/Jun 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Segurança das vacinas COVID - 19**. Disponível em: <https://www.who.int/pt/news-room/feature-stories/detail/safety-of-covid-19-vaccines>. Acesso em: 02 ago. 2021

INTENSIFICAÇÃO DO CICLO DA INVISIBILIDADE E O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS COM AUTISMO EM DECORRÊNCIA DO ISOLAMENTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Rafael Simões de Sousa Godói¹
Ana Luiza de Mendonça Oliveira²
Denise de Melo³

Resumo: Com o surto de COVID-19 pelo mundo e as medidas eficazes adotadas para evitar o contágio da doença, como o isolamento e o distanciamento social, a questão se tornou relevante e motivou o presente estudo, com o objetivo compreender os impactos que o isolamento social provocou na saúde de pessoas com deficiência usuárias dos setores de atendimento no ambulatório da APAE da cidade de Araguari-MG e das suas famílias. Para tanto, foram realizadas entrevistas de cunho aberto com trinta participantes constituídos por famílias integradas por crianças com autismo que frequentam os setores de atendimento no ambulatório da APAE. Os dados obtidos foram agrupados em seis categorias. Os resultados evidenciam a necessidade de novas pesquisas sobre o assunto, para que se possa verificar se, em outros contextos, o cenário se assemelha. Novas pesquisas podem ser consideradas relevantes também, a julgar pela ameaça de repetição do ciclo da invisibilidade, constatado nas práticas sociais.

Palavras-chave: Inclusão. Pessoas com Deficiência. Isolamento Social. Ciclo da Invisibilidade.

Abstract: With the outbreak of COVID-19 around the world and the effective measures adopted to prevent the spread of the disease, such as isolation and social distancing, this study aims to understand the impact of isolation on the health of people with disabilities and their families. Those people with disabilities attend the APAE (Parents and Friends of people with special needs Association) outpatient clinic in the city of Araguari, MG. For this purpose, thirty participants, made up of families comprising children with autism who attend the APAE outpatient clinic, were part of an open interview. The data obtained were grouped into six categories. The results show the need for further research on the subject to verify whether, in other contexts, the scenario is similar. New researches can also be considered relevant, judging by the threat of the invisibility cycle repeating itself, as observed in social practices.

Keywords: Inclusion. People with disabilities. Social Isolation. Invisibility Cycle.

INTRODUÇÃO

A Associação de Pais Amigos dos Excepcionais se caracteriza por ser uma organização

¹ Psicólogo atuante no ambulatório da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Araguari - MG.

² Psicóloga e Mestre em Psicologia atuante no ambulatório da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Araguari - MG.

³ Fisioterapeuta atuante no ambulatório da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Araguari - MG.

social, cujo objetivo principal é promover a atenção integral e integrada (atua nas áreas da assistência social, saúde e educação) à pessoa com deficiência intelectual e múltipla e, na unidade apaeana local, Transtorno do Espectro do Autismo. Este estudo tem como objetivo compreender os impactos que o isolamento social provocou na saúde de pessoas com deficiência, que frequentam os setores de atendimento no ambulatório da APAE da cidade de Araguari e das suas famílias. A APAE de Araguari - MG conta com o ambulatório de atendimento por equipe multiprofissional, com profissionais das áreas de Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Serviço Social.

No final de janeiro de 2020, devido ao surto de COVID-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou uma emergência de saúde pública de importância internacional. No Brasil, o primeiro lote de medidas de distanciamento social foi realizado a partir de 16 de março. Os serviços não essenciais foram encerrados em 24 de março e a área de quarentena isolada. Considerada a medida mais eficaz, o isolamento social tem causado mudanças bruscas na vida das famílias brasileiras e até interferido no comportamento psicossocial e na saúde mental de crianças que também vivenciam o medo e a incerteza.

De acordo com o Ministério da Saúde/FIOCRUZ (2020), as crianças têm o seu senso de segurança e normalidade afetados pelas dificuldades financeiras vivenciadas em suas famílias, pelo adoecimento, hospitalização ou morte de pessoas próximas. Dados do Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância-NCPI (2020) apresentam que o isolamento social tem acentuado ou feito surgir adversidades funcionais ou comportamentais nas crianças: 36% de dependência excessiva dos pais; 32% de desatenção; 29% de preocupação; 21% de problemas no sono; 18% de falta de apetite; 14% de pesadelos e 13% de desconforto e agitação.

Nas crianças com deficiência, essas manifestações podem ocorrer de forma ainda mais frequente e intensa, dado o contexto de desigualdade e opressão a que estão sistematicamente submetidas. Nesses casos, o distanciamento social e a abrupta interrupção da rotina têm intensificado os impactos na sua saúde, desde a desorganização sensorial e psicológica, até perdas motoras, de acordo com dados do Ministério da Saúde/FIOCRUZ (2020).

Para além disso, no que diz respeito às crianças com deficiência, existem, ainda, outros fatores que chamam a atenção. Um deles é a intensificação do ciclo da invisibilidade. De acordo com Werneck citado por Almeida (2010), o “Ciclo da Invisibilidade da Pessoa Com Deficiência” é o movimento de esconder as pessoas com deficiência nas suas residências. A consequência disso é a não percepção dessas pessoas como membros da comunidade que, em função disso, não requerem o atendimento a bens, direitos e serviços. Essa falta de acesso a bens, direitos e serviços fortalece a discriminação e a falta de conhecimento sobre as necessidades específicas desse público.

Isso é exemplificado no diagrama abaixo:

Figura 1: Ciclo da invisibilidade



Claudia Werneck

Diagrama com setas no movimento circular apresentando as seguintes palavras: pessoas com deficiência não conseguem sair de casa e, logo, não são vistas pela comunidade; como não são vistas, não são reconhecidas como membros da comunidade; como não são membros, a falta de acesso não é um problema; sem o acesso a bens e serviços, não há como serem incluídas; sem serem incluídas, continuam invisíveis e são alvo de discriminação.

Fonte: Werneck (1999, apud ALMEIDA, 2010)

Vale destacar que, apesar de serem tratadas como grupo minoritário, de acordo com dados do Banco Mundial (2011), há 1 bilhão de pessoas com deficiência no mundo, cerca de 15% da população mundial. Já segundo o Censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 23% da população brasileira possui algum tipo de deficiência, totalizando cerca de 45 milhões de pessoas.

Na coluna de opinião publicada na Revista Radis editada pela Ministério da Saúde/FIOCRUZ (2020), a psicóloga e fundadora do movimento VIDA (Vida, Independência, Direito, Dignidade e Ação), Ana Beatriz Thé Praxedes, destacou que a deficiência se transforma em vulnerabilidade, visto que conforme a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2008), o termo “pessoa com deficiência” relaciona a pessoa, sua condição de deficiência (impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial) e o seu entorno. Sendo assim, a pandemia evidenciou falta de equidade em estratégias e políticas públicas de saúde. Ainda de acordo com a autora, nesse contexto, surge a questão: as orientações e ações oficiais de prevenção e a regulação de serviços considerados essenciais levam em conta as especificidades das pessoas com deficiência? Antes da pandemia já era evidente a vulnerabilidade destas pessoas, imaginemos isso em um cenário de incertezas sobre as consequências da COVID-19 no mundo e no Brasil.

A autora ainda problematiza a falta de estratégias que poderiam incluir as pessoas com

deficiência no enfrentamento desta crise sanitária, visto que essa é uma questão complexa, devido à diversidade nas especificidades dos tipos de deficiência. Por exemplo, no que diz respeito à prevenção entre as pessoas com deficiência física, as medidas de contenção, tais como o distanciamento social e o isolamento pessoal, podem ser impossíveis para aquelas que requerem apoio de cuidadores (profissionais e/ou familiares) para comer, vestir-se ou banhar-se. Nesses casos, a presença física de um contato próximo é indispensável.

Pessoas com deficiência intelectual têm diferentes maneiras de compreender e processar informações. As informações de prevenção são fornecidas de uma forma que essas pessoas entendam? Você já pensou em se comunicar em uma linguagem simples e direta para que possa tomar medidas eficazes para prevenir doenças infecciosas? Todas essas estratégias já existem e estão descritas na legislação e nas políticas atuais, mas ainda não entraram em vigor. A pandemia expôs o peso da dívida de nosso país ao implementar essas estratégias.

A fim de obter um breve panorama do conhecimento produzido nos últimos meses no país a respeito dos efeitos do isolamento social na vida das pessoas com deficiência, difundido por artigos em periódicos científicos, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Scientific Electronic Library Online – Brasil (SciELO–Brasil), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPsic) e Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia (BVS–Psi). Para tanto, foram conduzidas buscas nas referidas bases de dados utilizando a palavra-chave “Isolamento Social” e um cruzamento com as palavras “Pessoas com deficiência”. As buscas foram concluídas em 03 de maio de 2021 e, ainda, não há produção científica a respeito do tema, nas referidas bases de dados.

Com o objetivo de compreender os impactos que o isolamento social provocaram na saúde de pessoas com deficiência e suas famílias, o presente estudo buscou investigar os efeitos de medidas adotadas em tempos de pandemia, por uma entrevista aberta com 30 famílias com crianças com autismo, que frequentam os setores de atendimento no ambulatório da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) da cidade de Araguari. A escolha dos participantes, deu-se por ser o público que os pesquisadores atendem.

Cabe ressaltar que o Transtorno do Espectro do Autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento e se caracteriza, em geral, por inabilidade e/ou o desinteresse na interação/relacionamento com o outro, associado ao déficit na comunicação e presença de comportamentos inadequados, repetitivos e sem motivo aparente (estereotipados).

METODOLOGIA

O presente estudo se configura como uma pesquisa qualitativa. Dentre as principais vantagens desse tipo de pesquisa, há a possibilidade de obter múltiplos olhares sobre um mesmo fenômeno, o que favorece a ampliação do campo de análise e favorece a produção de novos saberes e práticas (BARBOSA; SOUZA, 2009). Os dados foram coletados pelas entrevistas não estruturadas (tipo de entrevista que se caracteriza, principalmente por não possuir um roteiro,

fazendo com que as respostas sejam livres, como um bate papo (LAVILLE; DIONE, 1999, p. 188-190)), com 30 famílias integradas por crianças com autismo, que frequentam o ambulatório da APAE da cidade Araguari - MG, selecionadas de forma aleatória.

A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores, em períodos diferentes, enquanto a família estava presente na Instituição, acompanhando o usuário nos atendimentos, de acordo com os horários de atendimentos no ambulatório. A coleta de dados foi precedida pela assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os participantes do presente estudo foram entrevistados individualmente, em local reservado nas instalações da APAE.

A pergunta feita aos participantes foi a seguinte: “Você percebeu que com o isolamento social houve impactos na saúde mental do seu filho (a)? Se sim, descreva-os”. A partir das respostas, podemos agrupar os dados obtidos em duas categorias. A primeira categoria, “Aumento da ansiedade”, foi dividida em quatro subcategorias, como será detalhado adiante e a segunda categoria, em que as famílias não perceberam alterações significativas na rotina e conseguiram se adaptar facilmente ao cotidiano domiciliar.

Após as devidas autorizações institucionais, os familiares foram consultados, até que o critério de saturação fosse atingido. Tal procedimento, vale destacar, é compatível com as diretrizes do critério de saturação, que implica a interrupção da captação de novos participantes quando há identificação, por parte dos pesquisadores, de certa redundância nos resultados, conforme Fontanella, Ricas e Turato (2008). A utilização desse critério é frequente em pesquisas qualitativas, nas quais, de acordo com os referidos autores, a questão “quantos participantes?” é secundária em relação à pergunta “quem são os participantes?”, haja vista que eles não devem ser selecionados para constituírem uma amostra estatisticamente representativa, mas, por apresentar os atributos definidos como essenciais para que os objetivos estabelecidos pelo pesquisador possam ser atingidos.

RESULTADOS

Cabe ressaltar que o corpus do presente estudo foi submetido à análise de conteúdo, segundo a proposta de Bardin (2016). Trata-se, nas palavras da autora, de um conjunto de técnicas voltadas à interpretação de variadas formas de discurso a partir de um processo que oscila entre “[...] os dois polos do rigor da objetividade e da fecundidade da subjetividade” (BARDIN, 2016, p. 15). A análise de conteúdo se orienta, conforme Bardin (2016), em função de três procedimentos: a) pré-análise, b) exploração do material e c) tratamento dos resultados, inferências e interpretações. O primeiro procedimento envolve, basicamente, a realização de uma leitura flutuante do corpus e a execução de operações de recorte sobre ele, a fim de produzir unidades comparáveis. O segundo procedimento consiste na administração das técnicas de análise sobre as unidades comparáveis decorrentes do procedimento anterior, o que leva a reagrupamentos norteados por critérios específicos. Por fim, são condensadas, com o terceiro procedimento, as informações fornecidas pela administração das técnicas de análise, efetivando a transformação

de dados brutos em resultados significativos, inicialmente latentes.

Além disso, faz-se necessário esclarecer que, no presente estudo, a produção de unidades comparáveis se deu em função de temas, de modo que a execução de operações de recorte foi norteadas pelo sentido das respostas dos participantes.

Categoria 1: Aumento da Ansiedade

A primeira categoria agrega relatos sobre a percepção dos participantes, no que tange ao aumento da ansiedade nos filhos e prejuízos na rotina. Por essa razão, optou-se por desmembrá-la em quatro subcategorias: a) Dificuldade em lidar com a mudança da rotina; b) Problemas no sono; c) Preocupação e d) Problemas relacionados à alimentação.

Percebe-se, na maioria dos relatos, as dificuldades que as famílias encontraram em lidar com a nova rotina e as suas consequências. Pode-se citar, por exemplo, aumento da irritabilidade, elevação do tempo em frente à televisão e/ou uso de eletrônicos e hábitos alimentares desregulados.

Categoria 1.1 Dificuldade em lidar com a mudança da rotina

Pude perceber que devido ao isolamento, meu filho, por não “poder” ir visitar os primos (os quais ele brincava rotineiramente) no início, sentiu falta. Outra consequência, foi o aumento de tempo frente à TV ou brincando ao celular. A consequência disso ao meu perceber foi um notório aumento da ansiedade, principalmente quando falo que vamos para a avó dele (que mora em outra cidade) ou que vamos fazer algo fora da rotina (que ele gosta muito, como caminhar, eu e ele) (RELATO 1, 2021).

Sim ele está mais agitado, mesmo tentando fazer atividades pra que ele possa se distrair um pouco. Mas mesmo assim, não resolve muito, tem dias que está relaxado e dias em que está muito estressado (RELATO 2, 2021).

Achei que mudou muito no humor. Estão acontecendo oscilações muito bruscas de humor, muito ansioso, irritado e sem paciência (RELATO 3, 2021).

Percebo que meu filho ficou mais ansioso e menos tolerante quanto a questão de ter que esperar (RELATO 4, 2021).

Está bem difícil pois meu filho, em particular, tem muita dificuldade com mudanças. Percebi muita irritabilidade, impaciência e dificuldade com coisas rotineiras como banho (fase terrível) (RELATO 5, 2021).

Sim. Meu filho está muito ansioso e começou a apresentar tiques (RELATO 6, 2021).

Um pouco difícil. Meu filho ficou mais agitado e eu percebi que o que ele aprendeu na escola ele estava esquecendo (RELATO 7, 2021).

Muitos impactos, mas principalmente em relação a ansiedade e agitação (RELATO 8, 2021).

Só ansiedade que eu percebi, ficou muito ansiosa e irritada, qualquer coisinha ela já chorava e dava birra, hoje parece que ela melhorou um pouco, mas as birras ainda

existem (RELATO 9, 2021).

Nossa aqui em casa não só ele, mas todos nós ficamos muito mais ansiosos (RELATO 10, 2021).

Impactos metais eu não sei dizer. Mas o que posso dizer que o convívio social ficou muito prejudicado, pois com a pandemia, tivemos que nos isolar e distanciar das pessoas. E pra mim prejudicou na procura de atendimentos presenciais com fonoaudióloga e psicóloga, pois demorei para conseguir atendimento pois não estavam tendo atendimentos presenciais (RELATO 11, 2021).

No primeiro momento ele deu uma excelente resposta ao desenvolvimento, após alguns meses regrediu socialmente, teve um tempo de irritação por quebra da rotina, mas o que mais tem feito falta é a relação com outras crianças, para imitação de comportamentos, brincar funcional, aprender regras (RELATO 12, 2021).

Sim. Ele já tinha uma rotina bem definida de escola e terapias. Com a pandemia e o isolamento ele ficou mais ansioso apresentando sinais como: comer toda hora querendo ficar mais tempo com o celular etc (RELATO 13, 2021).

Ele ficou muito agitado, nervoso, agressivo dorme pouco, os medicamentos parecem não fazer efeito por ele estar mais agitado notei que ele parece estar ficando um pouco hiperativo, ele não para quieto mas acho que com a volta aos poucos pra rotina ele melhora (RELATO 14, 2021).

Sim, ficou mais nervoso por não sair de casa e não fazer os exercícios e atividades ministradas na APAE. Houve comprometimento no desenvolvimento psicomotor, queria ficar mais deitado, chorava muito por qualquer motivo (RELATO 15, 2021).

Percebemos apenas uma agitação no sentido de não poder ter mais contato com outras crianças, uma vez que tivemos (por opção nossa) tirá-lo da nataçao onde tinha contato com algumas crianças. Notamos que sempre que ele tem a oportunidade de estar em contato com outras crianças essa agitação desaparece. Também devido ao tempo de afastamento das atividades da APAE no início da pandemia, houve atraso significativo em seu desenvolvimento (RELATO 16, 2021).

No começo foi um pouco difícil por não ter escola. Ele ficou ansioso e nervoso, mas agora houve uma grande melhora, está interagindo mais e ficando mais independente (RELATO 17, 2021).

Sim, houve impactos negativos como ansiedade, agitação e nervosismo. Além disso, houve atraso na parte motora pela ausência nas terapias regulares, retrocesso no aprendizado. Principalmente no processo de aprendizagem que até hoje não voltou, ela estava começando a socialização e a ter rotinas. Já a parte das terapias no começo foi difícil e muito prejudicial, mas agora que normalizou um pouco está sendo muito bom pra ela (RELATO 18, 2021).

Categoria 1.2: Problemas no sono

Eu percebi que meus meninos tiveram mais dificuldade para pegar no sono, eu penso que como eles não estão gastando energia o sono não vem (RELATO 19, 2021).

Eu acho que mentalmente eu não percebi nenhum impacto na minha filha, mas pra dormir tem sido uma luta todos os dias. Eu tenho seguido as suas dicas de criar uma rotina, estabelecer horários, conversar sobre a importância do sono e contar histórias, mas tem sido bem difícil essa parte do dia (RELATO 20, 2021).

Sim. Ele passou a apresentar comportamentos mais calmos e tem demonstrado mais

segurança em suas atitudes. Entretanto houve desregulação no sono e alterações sensoriais. Apesar de ainda existir trocas na fala, foram percebidos avanços na comunicação (RELATO 21, 2021).

Categoria 1.3: Preocupação

Impactos mentais não teve, mas no início da pandemia ele ficava perguntando se eu ia morrer, isso porque perdemos um familiar para a COVID-19, ele ficou preocupado como se fosse um adulto, aí eu expliquei pra ele que ele não tinha que ficar pensando nessas coisas, que criança não pensava nisso (RELATO 22, 2021).

Parece que ela ficou muito preocupada, principalmente com a avó, aí eu parei de assistir jornal e ela melhorou (RELATO 23, 2021).

O pai dele é Uber e a gente ficou muito preocupado com medo dele pegar COVID, aí a gente sempre falava sobre isso e ele escutando, aí um dia ele disse do nada que estava preocupado com o papai, eu perguntei o motivo da preocupação e ele disse que o papai ia adoecer com o bichinho do Coronavírus (RELATO 24, 2021).

Categoria 1.4: Problemas relacionados à alimentação

Ele não teve nenhum impacto mental, mas engordou demais, começou a comer bem mais do que antes, a família toda na verdade, porque agora a gente só fica em casa aí a única coisa que tem pra fazer é comer, eu engordei 4 quilos até agora e ele 3 (RELATO 25, 2021).

Ela ganhou peso parece, eu não sei se isso conta como impacto mental, mas a gente só come besteira, antes a gente comia direitinho, agora com essa pandemia é só coca cola e sanduiche, mas a gente vai levar ela no nutricionista (RELATO 26, 2021).

Nossa nós descontamos todo o sofrimento desse período na comida, eu penso que isso é problema na cabeça da gente, porque a gente fica triste e come, ele engordou bastante, está aparente que ele engordou, mas como a gente leva ele pra fazer exercício? Às vezes eu levo ele na pracinha aqui perto de casa, mas aí logo surge um tanto de gente sem máscara e já começa a aglomeração, eu tenho muito medo dele pegar COVID porque ele é grupo de risco eu acho, mas tem gente que fala que criança não pega, aí eu fico entre a cruz e a espada, porque eu não levo ele pra fazer exercícios por conta da aglomeração, mas aí ele acaba engordando (RELATO 27, 2021).

Categoria 2: Sem alterações na rotina/Fácil adaptação domiciliar

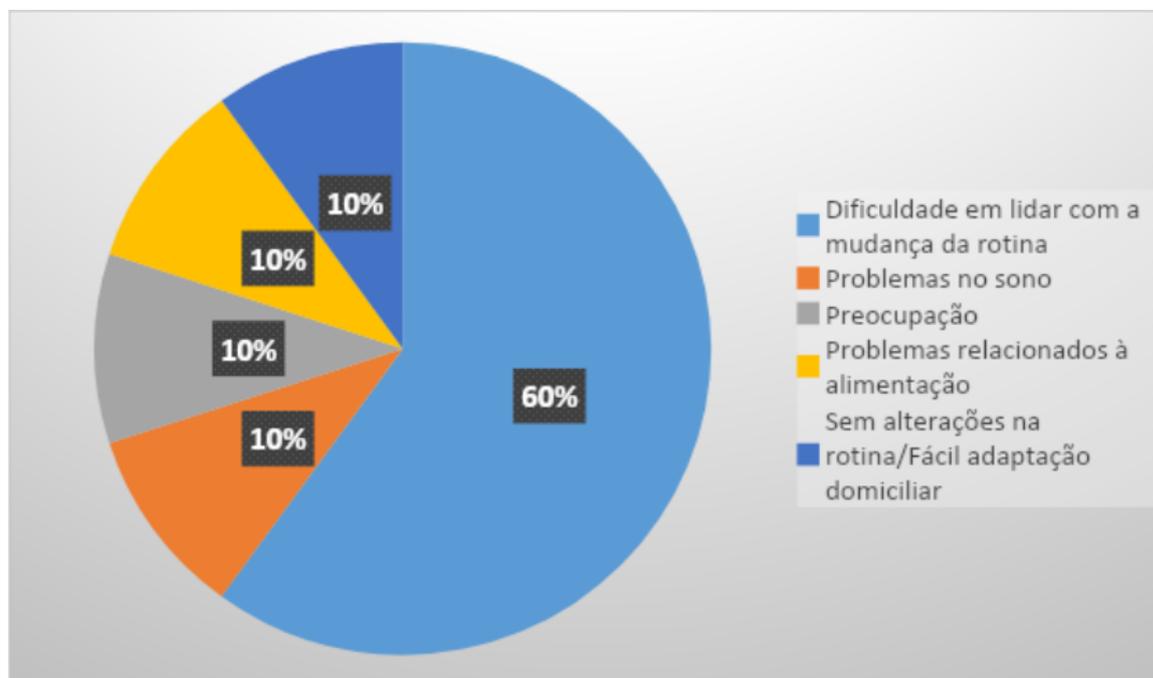
Por outro lado, os relatos agrupados nesta categoria, apresentam pontos relacionados a nenhuma percepção da mudança da rotina, mesmo com as medidas de isolamento social. Algumas famílias apontam facilidade por parte das crianças em lidar com a mudança de forma tranquila, sem grandes prejuízos emocionais.

Por ele ser mais introvertido, e não gostar muito de aglomeração de pessoas em volta dele, não teve tanto impacto, a rotina continua a mesma, e a roda de convivência com pessoas ligadas diretamente a ele não mudou (RELATO 28, 2021).

No começo sim, muito difícil! Muita irritabilidade em ficar só em casa, o corte das terapias e da escola, trouxe crises nervosas diárias. Após um tempo de isolamento senti muita progressão, pois conseguimos organizar atividades com ele em casa, e acabamos nos aproximando! Hoje não vejo nenhum problema nesse fato (RELATO 29, 2021).

Graças à Deus não nos afetou, pois temos um total de 7 crianças que vivem sempre juntas! Moro numa fazendinha onde eles sempre vão passear, e na casa da minha mãe aqui na cidade, é uma mini chácara, onde eles brincam o tempo todo em cima das árvores e no quintal... Eles sentem falta do convívio com outras crianças, mas não ao ponto de afetar a saúde mental (RELATO 30, 2021).

Gráfico 1: Percepção dos participantes sobre as consequências da pandemia



Fonte: Rafael Simões de Sousa Godói (2021)

DISCUSSÃO

Dentre as medidas adotadas mundialmente para conter a rápida escalada do contágio da COVID-19, destaca-se o distanciamento social. Ao levar em conta a análise minuciosa dos resultados encontrados no presente estudo, há evidências que tal prática pode impactar negativamente na saúde mental de crianças e, principalmente, de crianças com deficiência e suas famílias.

Os dados obtidos nessa pesquisa realizada com 30 famílias demonstram que, de acordo com o Gráfico 1, 60%, ou seja, mais da metade dos pais entrevistados relataram o aumento da ansiedade nos filhos e prejuízos na rotina e 10% dos pais perceberam a preocupação surgir nas crianças.

10% dos pais entrevistados expuseram que houve um aumento no consumo de alimentos e, conseqüentemente, aumento do peso, caracterizando, assim, problemas relacionados à alimentação em decorrência do isolamento social.

De acordo com Debastian, Fernades e Leal (2020), as alterações na rotina dos escolares, nova rotina de aprendizagem via meios digitais, incertezas e preocupações vividas durante o período de pandemia, trazem à tona no ambiente familiar e/ou na criança, sentimentos de ansiedade, tristeza pelo distanciamento de amigos e colegas, bem como insegurança, podendo

caracterizar um aumento no consumo alimentar, já que as emoções citadas pressupõe sensações como afastamento ou abandono, que podem afetar as escolhas alimentares, utilizando o seu processo alimentar como forma de acalento ou reconforto frente a angústia, já que a sensação de saciedade vai para além de aspectos biológicos.

Além disso, com o intuito de identificar como as famílias brasileiras com crianças abaixo de 13 anos enfrentam o período de distanciamento social decorrente da pandemia de COVID-19, principalmente no que diz respeito ao tempo gasto em atividade física, atividade intelectual, brincadeiras, atividades ao ar livre e em tela, a pesquisa de Sá et al. (2021) traz, com base em dados de 816 crianças, que a maioria dos pais considera que houve redução no tempo em que as crianças passam praticando atividade física e aumento do tempo lúdico de tela e das atividades em família. Esses dados estão de acordo com alguns relatos que surgiram no presente estudo, principalmente, no que diz respeito à redução no tempo em atividade física.

10% dos pais relataram que, com o isolamento social, as crianças começaram a apresentar problemas relacionados ao sono.

A pesquisa de Becker e Gregory (2020) denominada “Editorial Perspective: Perils and promise for child and adolescent sleep and associated psychopathology during the COVID-19 pandemic”, cujo objetivo foi discutir as maneiras pelas quais o sono pode ser afetado pela pandemia, apresenta que a pandemia pode causar impactos significativos na qualidade do sono de crianças e adolescentes. Pode ocorrer, ainda, um aumento no nível de estresse de crianças e adolescentes, devido a problemas financeiros enfrentados pelos pais. Os autores concluem que existem várias implicações importantes com relação à qualidade do sono de crianças durante a pandemia, que devem ser estudadas.

Vale ressaltar que a pandemia de COVID-19 e, conseqüentemente, o isolamento social, ainda está em curso no Brasil e, de acordo com dados do Comitê Científico Núcleo Ciência Pela Infância (2020), as crianças com deficiência estão expostas a um maior risco de contaminação pelo vírus por diferentes motivos, dentre eles, dificuldades de implementar medidas básicas de higiene, impossibilidade de manter o distanciamento social, dada a necessidade de apoio contínuo para atividades da vida diária, possíveis condições de saúde preexistentes relacionadas à função respiratória, ao sistema imunológico, ao coração, dentre outros aspectos.

Esses motivos e outros são responsáveis por aumentar a exposição ao risco de contágio e, nesse sentido, tornam a necessidade do isolamento social ainda maior e, conseqüentemente, exigem mais a atenção à saúde mental dessa população.

A realização de atividades de reconhecimento, nomeação e expressão das emoções, tarefas e atividades em conjunto e conversas com a criança sobre o que está acontecendo se fazem necessárias, no intuito de proporcionar acolhimento e a amenização desses conflitos.

Lima (2020) cita a importância da organização de uma agenda que equilibre horários de estudos e tempo para brincar, evitando excessos de eletrônicos e internet, tendo ajuda no contato com avós, outros parentes e amigos, a regulação do acesso a notícias sobre a pandemia com a oferta de informações adequadas à sua faixa etária e o acolhimento dos seus medos, aju-

dando-os a expressarem as suas emoções, preocupações e fantasias por meios lúdicos.

Espera-se que esse estudo impulse novos pesquisadores a investigar os impactos que o isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19 tem causado na saúde mental de crianças com deficiência, principalmente ao levar em conta a escassez de estudos relacionados a esse assunto.

CONCLUSÃO

Tendo em vista os dados aqui apresentados e as evidências acumuladas até o momento, a saúde mental de crianças e, mais especificamente de crianças com deficiência, pode ser impactada negativamente de diversas maneiras durante o isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19. O aumento da ansiedade, dificuldade em lidar com a mudança da rotina, problemas no sono, preocupação, problemas relacionados à alimentação e intensificação do ciclo da invisibilidade são apenas alguns dos conflitos que podem surgir nesse período. Nesse aspecto, é muito importante que os pais e as pessoas próximas estejam atentos aos sinais de alerta e se empenhem na promoção da saúde mental infantil.

Esse conjunto de resultados, como supracitado, igualmente evidenciam a necessidade de novas pesquisas sobre o assunto, até mesmo para que possa verificar-se, em outros contextos, o cenário que se apresenta é semelhante ou não. A propósito, novas pesquisas podem ser consideradas especialmente relevantes, a julgar pelas ameaças de retrocessos e perdas de direitos, que na contramão da inclusão, incentivam o resgate do ciclo da invisibilidade. Além disso, espera-se que esse estudo motive novas pesquisas para avaliar os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças, principalmente, as com deficiência, visto a escassez de estudos com essa temática.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. **Comunicação e a Convenção sobre os Direitos das pessoas com deficiência**. Disponível em: <http://www.inclusive.org.br/wp-content/uploads/2010/12/Comunicacao-e-a-Convencao-0612.ppt>. Acesso em: 03 maio 2021.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BECKER, Stephen P; GREGORY, Alice M. Editorial perspective: perils and promise for child and adolescent sleep and associated psychopathology during the COVID-19 pandemic. **J Child Psychol Psychiatry**, Londres, v. 7, n. 61, p. 757-759, maio 2020.
- BARBOSA, Deborah Rosária; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. História da psicologia: contribuições da etnografia e da história oral. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 81-91, jun. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 maio 2021.

DALTON, Louise; RAPA, Elizabeth; STEIN, Alan. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. **Lancet Child Adolesc Health**, EUA., v. 4, n. 5, p. 346-347, dez. 2020.

DEBASTIANI, Carlise; FERNANDES, Jéssica Kehrig; LEAL, Vinícius Rufino. Relação da alimentação e a saúde durante o período pandemia do Covid – 19 dos alunos da Escola Terra do Saber, do Município de Palotina – PR. **ConSensu**, Brasília, v. 4, p. 1-14, out. 2020.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Crianças na Pandemia COVID-19**. Brasília: Fiocruz, 2020.

FONTANELLA, Bruno José Barcelos; RICAS, Jane; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/?lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2021.

LIMA, Rossano Cabral. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, p. e300214, jul. 2020.

NCPI - Núcleo Ciência pela Infância. Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil. **Consequências do estresse derivado da pandemia para o desenvolvimento infantil**. 2020. Disponível em: <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Working-Paper-Repercussoes-da-pandemia-no-desenvolvimento-infantil-3.pdf> Acesso em: 10 mai. 2021.

SÁ, Cristiana dos Santos Cardoso, et al. Distanciamento social covid-19 no Brasil: efeitos sobre a rotina de atividade física de famílias com crianças. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 39, p. 1 - 8, nov. 2020.

PRAXEDES, Ana Beatriz Thé. **COVID-19 e a invisibilidade das pessoas com deficiência**. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/opiniao/covid-19-e-a-invisibilidade-das-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em: 03 maio 2021.

IMPACTOS DA COVID-19 EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: REFLEXÕES ACERCA DA TRANSVERSALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Matheus Wisdom Pedro de Jesus ¹

Sumaia Midlej Pimentel Sá ²

Resumo: O presente artigo tem como objetivo refletir sobre os principais impactos existentes nas áreas de saúde e educação de pessoas com deficiência diante da pandemia da Covid-19. Busca-se, pelas reflexões, propor debates sobre segregação das minorias que se tornaram ainda mais latentes, dada a situação que atinge à população como um todo. A metodologia empregada foi qualitativa-teórica, sem representatividade numérica com caráter bibliográfico-fenomenológico. Discute-se, a priori, a concepção de deficiência sob o olhar do modelo social-anropológico, que se difere do modelo biomédico para melhor compreender os fatores mencionados. Após isso, é apresentado um subtema, explorando a saúde da pessoa com deficiência durante a pandemia e os entraves existentes para o acesso aos serviços populacionais. Em seguida, a reflexão é pautada no contexto educacional com os desafios e possibilidades para atender a esse público, mesmo diante das novas tecnologias empregadas. É plausível concluir que os resultados, mediante às considerações apresentadas, direcionam a pensar que existe um longo caminho a ser percorrido e que, de forma transversal, perpassa pelas políticas públicas da saúde e da educação, com a finalidade de contemplar as necessidades específicas das pessoas em situação de deficiência durante a pandemia e posterior a ela.

Palavras-chave: Inclusão. Deficiência. Saúde. Educação. Covid-19.

Abstract: This article aims to reflect on the main impacts on the health and education of disabled people in the covid-19 pandemic. It tries, through reflections, to propose debates on the segregation of minorities that have become more visible because of this situation that affects the population. The method used was qualitative-theoretical without numbers and of bibliographic-phenomenological intention. First, it discusses what disability is under the social-anthropological model that differs from the medical model to better understand the facts. Then, it presents a topic on the health of the person with disabilities during the pandemic and difficulties in accessing services. Finally, it presents discussions on the challenges and possibilities in education to serve the public with new technologies. After the considerations and the results presented, it is possible to conclude that there is a long and transversal path to be followed that goes through public health and education policies to understand the needs of people with disabilities during and after the pandemic.

¹ Mestrando em Educação e Contemporaneidade (UNEB). Membro do Grupo de Pesquisa Família, Inclusão e Desenvolvimento Humano (UCSAL) e do Grupo de Pesquisa Pensamento e Contemporaneidade (UNEB). Psicopedagogo da APAE Salvador.

² Doutora e Professora do Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea (UCSAL). Coordenadora do Grupo de Pesquisa Família, Inclusão e Desenvolvimento Humano (UCSAL). Professora Adjunta da UNEB.

Keywords: Deficiency. Health. Education. Covid-19.

INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou a presença de uma pandemia causada pelo COVID-19. Tal constatação levou essa organização a recomendar, como uma das estratégias de prevenção, o distanciamento social. Essa recomendação, por sua vez, causou muitas mudanças na rotina e nas finanças da população em geral. Percebeu-se que um dos efeitos mais evidentes desse distanciamento está diretamente ligado à saúde mental de todos (PARENTE et al., 2020). No Brasil, a pandemia contribuiu, entre outras coisas, para um maior agravamento da desigualdade social e educacional, como bem nos refere Alda Mota (2020):

Vivendo-se agora este auge de tempo desfavorável, é preciso lembrar que a situação, no caso do Brasil, torna-se mais grave por tratar-se de um país que cursa desacertos políticos e inoperância sanitária, com uma população de extrema desigualdade social e educacional, em um território muito amplo (MOTA, 2020, p. 18).

Restrições aos deslocamentos, impedimento de circulação em áreas de lazer, home office e educação mediada por tecnologias foram implementados. Elaborar estratégias para lidar com o estresse proveniente das mudanças ocorridas pela obrigatoriedade de estar em casa, ou ao menos distanciada do convívio com a família extensa, colegas e amigos, bem como estabelecer uma rotina que seja saudável e que não seja geradora de maior estresse e conflitos foi o desafio de todos (BARBOSA et al., 2020). Sabe-se que muitos foram os sintomas emocionais desencadeados pelo distanciamento social, e, nesse atual contexto, torna-se imprescindível refletir sobre as repercussões que tais medidas podem acarretar às pessoas, especificamente aquelas em situação de deficiência.

A pandemia está, de forma veemente, reforçando as vulnerabilidades existentes e fazendo emergir outras em situações antes com menor probabilidade. Conseqüentemente, é válido afirmar que, diante dos fatores apresentados na situação vigente, há impactos significativos – em curto e longo prazo – na vida cotidiana da pessoa com deficiência. De forma inicial, tiveram os atendimentos terapêuticos, educativos especializados e de serviços à comunidade suspensos sem a previsibilidade de retomada presencial ou com alternativas durante o período. Desse modo, o presente artigo se propõe, sem exaurir-se quanto às discussões, a refletir sobre esses impactos sociais, especialmente nas áreas da saúde e educação, e quais direcionamentos podem ser pensados a partir dessas contribuições.

As reflexões propostas no estudo, no que concerne à abordagem metodológica, foram baseadas na pesquisa qualitativa-teórica, a qual procura captar o conceito de uma totalidade sem representatividade numérica e não se detém no enfoque de conceitos específicos. No que diz respeito aos procedimentos, foi utilizado o caráter bibliográfico-fenomenológico, que permitiu analisar as principais discussões sobre a temática, observando que “sujeito e fenômeno estão no mundo-vida juntos com outros sujeitos, co-presenças que percebem fenômenos” (BI-

CUDO, 1994, p. 19).

Para correlacionar a metodologia empregada e propor novas considerações a respeito da temática discutida, foram elencados autores como Amaral (1995), Bueno (1998), Costa (2020), Diniz (2010), Januzzi (2004), Ribas (2003) e World Health Organization (WHO) (2020), além de leis, decretos e pesquisas contemporâneas ainda em andamento, que buscam maiores elucidações sobre a temática.

A DEFICIÊNCIA E O MODELO SOCIAL – ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

A sociedade, tal qual está estruturada na contemporaneidade, traz, por muitas vezes, uma visão antiquada da deficiência pautadas em visões e pesquisas desenvolvidas excepcionalmente pelo modelo biomédico. Nesse viés, diante da visão tecnicista e, quase sempre, estigmatizada, perduram concepções que não englobam o modelo social da deficiência e disseminam o olhar preconceituoso e limitante para o público em questão.

A deficiência como modelo social que contempla toda a diversidade e, consequentemente, encontra barreiras em múltiplos espaços, sejam elas de caráter atitudinal, físico ou outras, é a mesma posta por Ribas (2003, p. 10), quando afirma que se trata de: “[...] qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades físicas e mentais”.

Para o autor, ser ou estar deficiente comprometeria três grandes áreas do desenvolvimento humano: “incapacidade”, impedimento e deficiência. Logo, a pessoa com deficiência seria aquela que necessitaria de suportes físicos, tecnologia assistiva, comunicação alternativa ou outro recurso para conseguir ter uma vida dentro dos padrões estabelecidos como “ditos normais” na sociedade. É digno de nota que a conotação empregada por “incapacidade” está intimidade relacionada a eventuais limitações, sejam elas de ordem permanente e temporária. Do ponto de vista social-antropológico, Diniz (2007) apresenta a deficiência como um corpo com lesão que encontra uma estrutura social oprimente e que segrega e humilha a pessoa com deficiente. A autora aponta a deficiência na contemporaneidade como reclamando “o direito de estar no mundo” e querer ser incluída no meio social, trajetória marcada por lutas e embates nas mais diversas esferas ao longo da história humana. É necessário, além disso, a quebra de alguns estigmas – muitas vezes inconsciente – de associar deficiência à ineficácia ou inferioridade e à possibilidade encará-la como uma forma de diversidade humana e pluralidade de estilos de vida que devem e precisam ocupar todos os espaços sociais.

O modelo social da deficiência entende que sistemas opressivos, barreiras arquitetônicas, preconceitos e práticas sociais discriminatórias não inclusivas levam pessoas com lesões a experimentarem a deficiência. Portanto, segundo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), reafirmada pela Lei Brasileira de Inclusão (2015), a deficiência é consequente, não de um corpo que apresenta impedimentos, mas de um ambiente que, por apresentar

barreiras, limita a participação social da pessoa. Tal constatação faz com que haja a necessidade de lidar com a deficiência na esfera pública, não somente na privada e familiar. (SÁ, 2015; PEREIRA, 2008; DINIZ, 2007).

É nesse íterim que residem as questões inadiáveis sobre a situação da pessoa com deficiência diante dos impactos sociais por COVID-19. Se por um lado, as discussões pontuadas fazem parte de um contexto histórico que, naturalmente, eclodiam barreiras que dificultavam inúmeros serviços às pessoas com deficiência, a pandemia traz uma nova realidade – temporária ou não –, que precisa ser reconsiderada com significativa premência.

A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA POR COVID-19: INVISIBILIDADE E SEGREGAÇÃO

Um dos setores bastante mencionado durante a pandemia da COVID-19 tem sido a saúde, possivelmente, pelo amplo serviço prestado à toda a população diante do inesperado contexto. Pensar na saúde, na atualidade, é visualizar possibilidades de prevenção e cuidado que extrapolam os muros de hospitais, clínicas, postos e chegam até a casa de muitas pessoas que se preocupam com a não contaminação pelo vírus.

O panorama se torna ainda mais preocupante e propício à eclosão de caso quando pensamos nas pessoas em situação de deficiência e que possuem limitações físicas ou intelectuais de caráter transitório ou permanente. A essas, a fragilidade social que lhe é imposta naturalmente e a ausência de políticas de afirmações que contribuam para instrumentalização desse público, pelos mais diversos veículos de comunicação, a direciona para reflexões acerca de como esse público tem sido afetado e quais as medidas têm sido tomadas pela sociedade sob a perspectiva preventiva e/ou curativa referente ao contágio viral.

No Brasil, estima-se que há mais de 45 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência (IBGE, 2021), porém, não há dados oficiais sobre o número de pessoas com deficiência infectadas na pandemia pelo SARS-COV-19, o que não possibilita a mensuração da vulnerabilidade dessas à infecção (REICHENVERGER, et al., 2020). Quando infectadas, essas pessoas podem desenvolver formas mais graves da doença por diversas razões, como por exemplo, baixa imunidade, o que acompanha algumas patologias causadoras da deficiência. Estudos mais recentes, por exemplo, têm se debruçado sobre pontuações de infecção em pessoas com Síndrome de Down, síndromes congênitas ou outras patologias genéticas ou adquiridas que possam ser palco para o agravamento do quadro de saúde pós-infecção. Consequente a essa exclusão nos dados oficiais, não são elaboradas estratégias que contemplem as demandas das pessoas com deficiência na sua individualidade, especialmente nesse momento em que vivenciam a pandemia. Dessa forma, sem dados estatísticos plausíveis, o acesso às informações reais coadune para a melhoria da qualidade dos acessos à saúde para pessoa com deficiência, bem como prognósticos aos tratamentos deixam de fazer parte, a priori, de dados quantitativos.

Restrições sanitárias foram impostas e repercutem em todas as pessoas e, nas pessoas

com deficiência, as restrições podem interferir de um modo especial. Há particularidades a serem observadas em relação ao cuidado com a sua saúde, que são próprias a cada pessoa e ao tipo de deficiência e mapear a todos exigirá um tempo ainda não especificado. Um exemplo disso é a orientação quanto à lavagem frequente das mãos como medida sanitária para combater a infecção pelo Coronavírus. Deficientes físicos comumente vivenciam a inacessibilidade a pias e lavatórios, além de que, pessoas com alterações na funcionalidade podem não conseguir lavar as mãos sem a ajuda de terceiros, o que impacta em realizar o ato com uma menor frequência. Também há que se ter um maior cuidado na desinfecção dos produtos assistivos, como bengalas, andadores, cadeira de rodas, pois são equipamentos que ajudam a pessoa com deficiência a circular nos ambientes externos, quando se faz necessário (WHO, 2020). É digno de nota que, anterior à pandemia, essas discussões tinham, com significativas visibilidades, palco para novas resoluções. O momento segregador, no entanto, minimiza as possibilidades de enfrentamento real, condições de acessibilidade e engajamento do público para mudanças atitudinais em inúmeros aspectos.

O uso de máscaras, por sua vez, pode dificultar a comunicação da pessoa com deficiência auditiva que necessite fazer leitura labial. O distanciamento social imposto poderá causar maior sofrimento às pessoas em situação de deficiência, visto que elas já possuem restrições sociais por falta de acessibilidade e nem sempre o estabelecimento de contato com pessoas pela tecnologia é possível. A acessibilidade à tecnologia depende entre outros fatores, das condições financeiras, cognitivas e da rede de apoio. Todavia, não se pode negar que as questões econômicas têm sido um grande desafio para pessoas com deficiência que, por vezes, contam apenas com o Benefício de Prestação Continuada (BPC) para terem acesso primário aos serviços de saúde e, agora, precisam fracionar os valores que anteriormente eram específicos e direcionáveis às terapias para garantir a sua sobrevivência imediata.

Pessoas com deficiência que necessitam de assistência contínua por apresentarem uma dependência funcional, deficiência intelectual ou sensorial mais incapacitante, se veem, nesse momento, com maior dificuldade de acesso aos serviços especializados. Tais serviços têm tido uma diminuição na sua oferta, pois atendem um menor número de pessoas/dia e alguns cessaram o seu oferecimento. Para as pessoas com deficiência, tal fato pode ocasionar uma regressão na capacidade funcional e/ou uma estagnação na aquisição de habilidades funcionais e cognitivas, gerando sofrimento e ansiedade (COSTA, 2020). Restou, assim, o teleatendimento, cujo acesso não é equitativo, pois há a necessidade de recursos financeiros e/ou rede de apoio que viabilize a consulta, atendimento e orientações realizadas pelos terapeutas.

Em síntese, é possível observar um cenário que carece de dados estatísticos e discussões midiáticas e acadêmicas com debates e propostas plausíveis para entender a real gravidade relacionada a disseminação do vírus e a exposição das pessoas em situação de deficiência. Sabe-se até o momento, porém, que mesmo posto na legislação que “os serviços do SUS e do Suas deverão promover ações articuladas para garantir à pessoa com deficiência e sua família a aquisição de informações, orientações e formas de acesso às políticas públicas disponíveis, com

a finalidade de propiciar sua plena participação social” (BRASIL, 2015), a situação grita por medidas que contemplem as reais necessidades concernentes à saúde e possibilitem melhores condições de vida.

EDUCAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: DESAFIOS E (RE) PENSAR AS POSSIBILIDADES

Desde março de 2020, acometidos pela pandemia do Coronavírus, as estruturas sociais pré-definidas necessitaram se reinventar pelo que, agora, se tornaria uma realidade inesperada. O distanciamento e a isolamento social, uso direcionado da tecnologia para inúmeros fins e a possibilidade de executar as atividades de forma remota ou híbrida, foram tópicos inseridos de forma descontextualizada e abrupta na rotina de milhares de estudantes.

Dentre os setores primordiais para formação do cidadão, mesmo com uma organização por vezes contestada que a acompanha por séculos, a escola também precisou (re) pensar novas formas de mediar o conhecimento frente aos desafios que estariam naturalmente explícitos. Contemplar o corpo discente diante da desigualdade social brasileira se tornaria uma tarefa árdua e, certamente, alcançar em sua totalidade às pessoas com deficiência no quesito educação seria um trajeto complicado e questionável. Disponibilizar videoaulas por sites e redes sociais, acrescentar apostilas e atividades não-impressas com orientações assíncronas sem ao menos instrumentalizar os usuários para utilização correta ampliou a exclusão latente e esperada. Mais do que isso, o acesso à internet, materiais didáticos não-acessíveis, ausências de materiais tecnológicos mínimos para visualização das aulas somadas as condições de moradia de muitos tornou-se empecilho significativo para execução das atividades pedagógicas que, sem o apoio do profissional especializado, torna-se comprometida quanto às habilidades esperadas no planejamento docente.

Se nas escolas e centros especializados havia à disposição professores e auxiliares capacitados para o atendimento pleno ao aluno com deficiência, a nova forma de mediar toma rumos preocupantes. Para Diniz e Santos (2010, p. 183), no contexto familiar, a figura feminina ainda é a responsável imediata no cuidado e proteção às pessoas com deficiência, o que nesse período se expandiu ao ensino remoto e mediação das atividades pedagógicas agora realizadas em casa. Todavia, muitas famílias precisaram desdobrar-se entre os seus empregos e os afazeres domésticos para contemplar as atividades escolares agora feitas em casa. Alarmante ainda é imaginar o alto índice daquelas que contavam com o espaço físico da escola durante o período diurno, para garantir o sustento e atendimento às necessidades básicas da família.

Como um fator determinante do ambiente escolar, a inclusão começa a dar seus primeiros passos à medida de que a pessoa com deficiência perpassa e interage em vários meios. Aprender a conviver com as diferenças é preponderante para a compreensão da diversidade humana e requisito fundamental para estimulação do respeito às diferenças. A interação socioeducacional se tornou ainda mais fragilizada com a impossibilidade de muitos para frequentar os

espaços virtuais ou a participação não-efetiva, apenas com a superexposição nas telas. Criou-se, disfarçadamente, um novo modelo de segregação que põe as necessidades educativas da pessoa com deficiência como secundária frente às necessidades primordiais dos educandos sem deficiência que, de forma urgente, por serem público majoritário, precisavam ser acolhidos.

Não se pode, na contemporaneidade, ignorar o fato de que todas as conquistas sociais concernentes a esse público, perpassou antes por aspectos condizentes com a conscientização e mobilização de pessoas para a minimização da sua, até então, invisibilidade. Segundo Amaral (1995, p. 35),

[...] a deficiência jamais passa em “brancas nuvens”, muito pelo contrário: ameaça, desorganiza, mobiliza. Representa aquilo que foge ao esperado, ao simétrico, ao belo, ao eficiente, ao perfeito [...] e, assim, como quase tudo que se refere à diferença, provoca a hegemonia do emocional.

De acordo com a autora, o contexto educacional da pessoa com deficiência não foi construído “entre alegrias” seguindo o curso natural da educação para as pessoas sem nenhum comprometimento em longo prazo. A trajetória sempre foi marcada por densos entraves políticos e sociais que buscavam dar vez e voz às minorias marginalizadas da civilização. Atender a esse público diante da atual situação e considerando esses aspectos relevantes, coloca-se em evidência, mais do que a nunca, a precisão de uma organização e mobilização urgente para a retomada dos alinhamentos pedagógicos inclusivos que se esperava alcançar no início do ano letivo; o planejamento pedagógico-estratégico, tal qual ferramenta para o entendimento e retomada no atual momento, deve e precisa ser pensado com todos e para todos de forma humana e homogeneizada.

Não é de se admirar, portanto, que mediante o cenário pandêmico, a educação especial incontestavelmente tenha ficado distante dos ideais postos para ela nas normas, leis e decretos. Se durante um longo período histórico a inclusão da pessoa com deficiência foi pauta de inúmeros debates perpassando pela integração e buscando alcançar a plena inclusão do indivíduo nos espaços educacionais, existiria agora uma lacuna que priorizaria a educação como um todo e, posteriormente, a partir das novas resoluções, reestruturaria o acesso e permanência das pessoas com deficiência às escolas. Diante desse panorama, é plausível mencionar que a Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146/15 preconiza, no seu artigo 27, que:

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurado sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015).

A partir do exposto, ainda é vigente e atual a necessidade de ter e manter o sistema educacional inclusivo com a finalidade de desenvolver o máximo possível as potencialidades da pessoa com deficiência, precisando ser debatida em múltiplos contextos e não se restringindo a protocolos estáticos em linhas gerais. O sistema educacional, como um todo, enfrenta o novo

desafio para continuar a se ressignificar e ofertar a educação de qualidade a todos por equiparar as oportunidades. Mesmo com as dificuldades intrínsecas, é importante retomar que Januzzi (2004, p. 189) é enfática ao afirmar que: “A escola tem papel importante e mesmo com as condições adversas do contexto econômico-político-ideológico tem função específica que, exercida de forma competente, deve possibilitar a apropriação do saber por todos os cidadãos”.

Coadunando com esse discurso, Bueno (1998, p. 11) afirma que:

O que se deve ter em mente é que para a inclusão de crianças com necessidades educativas especiais no ensino regular, há que se contar com professores preparados para o trabalho docente que estribem na perspectiva de diminuição gradativa da exclusão escolar e da qualificação do rendimento do aluno, ao mesmo tempo em que, dentro dessa perspectiva, adquira conhecimentos e desenvolva práticas específicas necessárias para a absorção de crianças com necessidades educativas especiais.

A inclusão educacional efetiva, agora mais do que antes, torna-se um paradigma a ser questionado na contemporaneidade. A partir do pensamento de ambos os autores, o papel da escola continua o mesmo e a sua função social está pautada na disseminação do conhecimento a toda a comunidade. Por outro lado, a inclusão tal qual esperamos, está alicerçada desde a formação e preparação de profissionais até a promoção de acesso igualitário aos sistemas de ensino, possibilitando, assim, rendimento condizente com as suas habilidades e competências adquiridas mesmo com as limitações físicas ou intelectuais impostas. A reflexão remetida pela pandemia é se acontecem e como essas preparações e formações continuadas de profissionais docentes – especializados ou não – têm acontecido, visto que os recursos destinados à educação também têm sido reduzidos e, a primeira instância, têm pregado um modelo de contemplação prioritária a alunos sem deficiência. Cabe citar que a suposta inclusão, tal qual o seu aprimoramento profissional, aponta para um significativo comprometimento educacional em longo prazo, no que diz respeito aos estímulos necessários para o desenvolvimento do educando com deficiência, resultando em um agravante prejuízo em várias áreas da sua vida, acarretando quadros irreversíveis.

Mais do que em qualquer outro momento da trajetória educacional da pessoa com deficiência, agora é necessário refletir acerca das reais condições de acessibilidade e promoção da educação ao público. Estamos vivenciando o período mais manifesto em que os ideais inclusivos projetados por anos estão sendo claramente expostos e questionados todos os dias sobre a educação inclusiva que um dia foi proposta e visou alcançar a todos. É tempo de (re) pensar novos saberes, (re) inventar estratégias e (re) modelar a inclusão que outrora pensávamos ser eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo se debruçou em (re) pensar o atual cenário pandêmico que, de forma sutil e preocupante, atinge as pessoas com deficiência por causa de uma vulnerabilidade existente que, ora se agrava por causa do momento de fragilidade econômica, ora tem a deficiência como pon-

to de partida para as fragilidades do indivíduo. Desde a introdução, questiona-se, também, a não propagação de dados estatísticos que corroborem de forma clara e precisa para que a qualidade de vida das pessoas em situação de deficiência possa ser melhorada e os impactos minimizados pelas ações de mobilização social e políticas públicas efetivas no acompanhamento da rede de apoio.

Na primeira seção são colocados em pauta aspectos específicos relacionados à saúde da pessoa com deficiência na pandemia da COVID-19. São trazidas observações pontuais sobre como esse público sofre com a ausência de acessibilidade em múltiplos espaços e como a discrepância entre o proposto na legislação e o cumprimento dela tem acarretado barreiras estruturais e atitudinais que acentuam as dificuldades da pessoa com deficiência para a inserção e atuação plena em vários espaços. Além disso, o tópico ressalta que os benefícios sociais conquistados e utilizados para a manutenção e continuidade dos serviços de saúde, podem, agora, por causa da pandemia, ser redirecionados à subsistência básica, em detrimento das finalidades anteriores.

A seção posterior, intitulada Educação da pessoa com deficiência durante a pandemia da COVID-19: desafios e (re) pensar as possibilidades, aborda um panorama geral sobre os reflexos existentes na educação das pessoas em situação de deficiência durante a pandemia. Reforça-se, com legitimidade, a necessidade de promover os interesses da inclusão educacional postos na Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146/2015, fomentado por autores que reconhecem o a singularidade ímpar da realidade atual, mas têm a escola como espaço educativo que deve contemplar a diversidade, mesmo sob circunstâncias desfavoráveis. Traz-se, também, a importância da formação docente para atendimento ao público, conforme as suas especificidades e a necessidade de redirecionar as novas tecnologias emergentes para a educação síncrona e assíncrona para contemplar materiais pedagógicos acessíveis que resultem em uma participação absoluta do discente no seu processo educativo.

Em síntese, de forma a não concluir o parêntese entre aberto que a discussão abrange, é possível verificar que a não dimensionalidade da real situação das pessoas com deficiência é um fator que dificulta a coleta e análise de dados quantitativos. Os governos ainda não propuseram nenhum modelo de atendimento normativo que abranja as pessoas com deficiência, de forma a garantir a prevenção e cura da COVID-19. Se não houver medidas de sobrevivência básicas e políticas de enfrentamento, o cenário futuro trará sérios prejuízos no quesito saúde e educação para as pessoas com deficiência, potencializando ainda mais a exclusão dos grupos minoritários.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. A. **Conhecendo a deficiência**: em companhia de Hércules. São Paulo: Robe Editorial, 1995.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa

com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 30 maio 2021.

BARBOSA, A. M. et al. Os impactos da pandemia covid-19 na vida das pessoas com transtorno do espectro autista. **Revista da SJRJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 48, p. 91-105, mar./jun. 2020.

BICUDO, M. A. V., ESPÓSITO, V. H. C. (orgs.). **Pesquisa qualitativa em educação**. Piracicaba: Unimep, 1994.

BRASIL. IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/en/component/content/article/95-7a12/7a12-vamos-conhecer-o-brasil/nosso-povo/16066-pessoas-com-deficiencia.html>. Acesso em: 25 maio 2021.

BUENO, J. G. S. Crianças com necessidades educativas especiais, política educacional e a formação de professores: generalistas ou especialistas? **Revista Brasileira de Educação Especial**, Piracicaba, SP, v. 3, n. 5, p. 7 – 25, 1999.

COSTA, J. D. Deficiência e angústia: um caminho para ser explorado. **INFORMASUS- UFS-CAR**, 2020. Disponível em: <https://www.informasus.ufscar.br/deficiencia-e-angustia-um-caminho-para-ser-explorado/>. Acesso em: 25 maio 2021.

DANTAS, L. E. R.; BERNARDI, R. COVID-19 e o retrocesso na inclusão de minorias: uma análise da pessoa com deficiência no Brasil. In: MELO, E.; BORGES, L.; SERAU JÚNIOR, M. A.(org.). **COVID-19 e Direito Brasileiro: mudanças e impactos**. São Paulo: Tirant Lo Blanch, 2020. p. 564-574

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DINIZ, D.; SANTOS, W. (Org). **Deficiência e discriminação**. Brasília: Ed. UNB, 2010.

JANNUZZI, G. S. M. **A Educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. Campinas: Autores Associados, 2004.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Assembleia Geral das Nações Unidas, 6 de dezembro de 2006.

PARENTE, B. A. V. et al. Saúde mental de crianças e seus cuidadores diante da pandemia da COVID-19 Um relato de experiência a partir de vivências de uma equipe de residência multiprofissional em um CER II. **Health Residencies Journal**, Brasília, v. 1 n. 5, abr. 2020. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/14/51>. Acesso em: 25 maio 2021.

PEREIRA, A. M. B. A. **Viagem ao interior da sombra**. Deficiência, doença crônica e invisibilidade numa sociedade capacitista. Orientador: Maria Paula Meneses e João Arriscado Nunes. 2008, 257 f. Dissertação (Mestrado Sociologia) - Faculdade de Economia/ Centro de Estudos Sociais, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2008.

REICHNBERGER, V. et al. O desafio da inclusão da pessoa com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29 n. 5, nov. 2020.

RIBAS, J. B. C. **O que são pessoas deficientes**. São Paulo: Brasiliense, 2003.

SÁ, S. M. P. **A presença da pessoa com deficiência na família: com a palavra, o irmão**. Orien-

tador: Elaine Pedreira Rabinovich. 2015, 187 f. Tese (Doutorado em Família na Sociedade Contemporânea) - Superintendência de Pesquisa e Pós-Graduação. Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea. Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Disability considerations during the COVID-19 outbreak**. 2020 Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332015>. Acesso em: 25 maio 2021.

A UTILIZAÇÃO DA MÁSCARA DE PROTEÇÃO FACIAL NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - BARREIRA OU FACILITADOR?

Darcisio Hortelan Antonio ¹

Adriana Fortes Déo ²

Amina Hamad Giacovoni Neta ³

Larissa Pereira Gonçalves ⁴

Juliana Rodrigues Sigolo ⁵

Resumo: A pandemia de COVID-19 é uma realidade mundial, que muito tem impactado a vida e a rotina das pessoas. Como medidas de enfrentamento têm sido estabelecidas várias diretrizes dos órgãos de controle mundiais, dentre elas, destaca-se a orientação quanto à utilização da máscara de proteção facial como importante barreira na transmissão do vírus. Nesse contexto, a pessoa com deficiência intelectual pode apresentar dificuldades em seguir essa orientação, seja pelas dificuldades de compreensão, adaptativas ou por necessidade de apoios específicos. Esse apoio, geralmente, é ofertado por um cuidador adulto, que poderá favorecer ou não esse processo. Essa pesquisa teve como objetivo identificar as dificuldades e as facilidades no uso da máscara de proteção facial no contexto da pandemia de COVID-19, pelas pessoas com deficiência, na visão do cuidador. Esta pesquisa tratou de um estudo transversal e descritivo realizado na APAE de Agudos-SP. Foi constituído um questionário estruturado com 14 perguntas, autorizado pela direção da instituição. Todos os respondentes concordaram com o TCLE, que foi enviado digitalmente. Foram entrevistados 41 cuidadores de pessoas com diversos tipos de deficiência e, a mais frequente, a deficiência intelectual, com 22 sujeitos. 31 dos entrevistados relataram utilizar a máscara e 10 comentaram que não usaram. Concluímos que, mesmo diante do entendimento dos cuidadores responsáveis quanto à necessidade do uso das máscaras de proteção, muitos sujeitos não conseguem utilizá-las, seja por dificuldade no entendimento quanto à necessidade ou por falta de apoio correto por parte do cuidador.

Palavras-chave: Máscaras de proteção respiratória. Deficiência. Covid-19. CIF.

Abstract: The COVID-19 pandemic is a global reality, which has affected people's lives and routines. As for coping measures, the world control agencies have established several guidelines, among them, the orientation regarding the use of the face mask as an important barrier in the virus's transmission. In this context, people with intellectual disabilities may have difficul-

1 Fisioterapeuta Especialista em Educação a Distância, Mestre em Saúde Coletiva e Doutorando em Fisiopatologia na Clínica Médica - FMB UNESP Botucatu - darcisio.hortelan@unesp.br.

2 Graduação em Serviço Social, especialização em Educação Especial e Inclusiva, MBA em Gestão de pessoas e em Liderança e Coaching - dirtecnica@apaeagudos.org.br.

3 Fisioterapeuta Mestre em Fisioterapia na Saúde Funcional - amina.hamad4@gmail.com.

4 Psicóloga Mestranda em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem - UNESP Bauru - larissa.p.goncalves@unesp.br.

5 Psicóloga Especialista em Escalas de Inteligência pela FUNDEB - UNESP Bauru e Mestranda em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela UNESP Bauru - juliana.sigolo@unesp.br

ties in following this guidance, because of difficulties in understanding, adapting, or because of the need for specific support. An adult caregiver usually offers this support, and they may or may not favor this process. The present research aimed to identify the difficulties and ease when using a face mask in the COVID-19 pandemic, by people with disabilities, in the caregiver's view. This was a cross-sectional descriptive study carried out at the APAE of Agudos-SP. The institution's management allowed this questionnaire, structured with 14 questions. All respondents agreed with the consent form that was sent digitally. Forty-one caregivers of people with different disabilities were interviewed, the most frequent being intellectual disability with 22 subjects, 31 reported using the mask against 10 who did not. We conclude that, despite the understanding of responsible caregivers about the need to use protective masks, many subjects cannot use them, either because of difficulty in understanding the need or because of a lack of correct support from the caregiver.

Keywords: Respiratory protection masks. Disability. Covid-19. CIF.

INTRODUÇÃO

Desde janeiro de 2020, uma emergência de saúde pública internacional devasta o mundo e representa, talvez, um dos maiores desafios da humanidade e da Ciência desde a Segunda Guerra Mundial, que é a COVID-19 (DANTAS, 2021).

O primeiro caso de infecção pelo novo Coronavírus (Sars-CoV-2) foi reportado na China, no início de dezembro de 2019; em 07 de janeiro de 2020, casos de pneumonia foram associados ao novo Coronavírus e, em 12 de janeiro, foi comunicado à Organização Mundial da Saúde (OMS) de que havia transmissão entre humanos (SCHMIDT et. al, 2020).

Dessa forma, a OMS declarou, em 30 de janeiro de 2020, o surto de doença respiratória aguda pelo vírus 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 11 de fevereiro de 2020, a doença recebeu o nome: Covid-19. Nesse mesmo dia, o novo Coronavírus foi nomeado pelo International Committee on Taxonomy of Viruses como SARS-CoV-2, indicando que havia relação próxima com o vírus SARS. (SPINK, 2020). Em março de 2020, foram confirmados casos em todos os continentes e, no Brasil, o primeiro caso da COVID-19 foi identificado em 25 de fevereiro de 2020, de acordo com o Ministério da Saúde (DANTAS, 2021). Até o dia 22 de junho de 2021, o Brasil registrava 18.054.653 casos confirmados e 504.717 óbitos (BRASIL, 2020).

Trata-se de um vírus de alta transmissibilidade, segundo Minervino et al. (2020), que provoca uma síndrome respiratória aguda e varia de casos leves – cerca de 80% – a casos muito graves, com insuficiência respiratória – entre 5% e 10% dos casos. Possui letalidade variável, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas.

O período de incubação da COVID-19 é, de acordo com ANVISA (2020), em média, de 5 a 6 dias entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, no entanto, as manifestações clínicas podem surgir entre o primeiro e o décimo quarto dia após a exposição.

Possui sinais e sintomas mais comuns, como febre ($> 37,8^{\circ}\text{C}$); tosse; dispneia; mialgia e fadiga; sintomas respiratórios superiores; sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros), entre outros. O quadro clínico se assemelha a uma Síndrome gripal, variando desde uma apresentação leve e assintomática (não se sabe a frequência), principalmente em jovens adultos e crianças, até uma apresentação grave, incluindo choque séptico e falência respiratória (MINERVINO et al., 2020).

Como estratégia de enfrentamento, indicam-se as intervenções não farmacológicas representadas pela etiqueta respiratória, higiene das mãos, isolamento de pessoas infectadas, arejamento e exposição solar de ambientes, limpeza frequente de superfícies nos ambientes públicos, bem como, distanciamento social. A adoção desses hábitos auxilia na prevenção da transmissão da doença, na diminuição da velocidade de espalhamento da doença e, consequentemente, contribuem para minimizar o pico de ocorrência da curva epidêmica. (LAI et. al., 2020; CARVALHO et. al., 2020; ANDERSON et. al., 2020).

Dentre as medidas de proteção, destacam-se as máscaras que são utilizadas como barreiras físicas e são efetivas em limitar a transmissão em curta distância pela dispersão de gotículas expelidas pela tosse ou espirro, impedindo a transmissão de doenças respiratórias (MILTON et al., 2020; LAI; POON; CHEUNG, 2020).

Apesar de inicialmente não se tratar de um consenso, o uso das máscaras de proteção respiratória se consolidou como medida eficaz na prevenção quanto à transmissão do vírus. Em um recente estudo publicado, Cheng et al. (2021) afirmam que a transmissão aérea por gotículas e aerossóis é um importante meio para a disseminação e que as máscaras faciais se tratam de uma medida preventiva bem estabelecida e, efetivamente, limitam a probabilidade de transmissão do SARS-CoV-2.

De acordo com Antonio e Sigolo (2016), dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016) demonstram que mais de 49 milhões de brasileiros possuem algum tipo de deficiência, sendo elas: mental 1,4%; física 7%; auditiva 5,1% e visual 18,6%. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004) indica que a prevalência de deficiências na população brasileira seria de 10%, ou seja, mais de 20 milhões de brasileiros, sendo distribuída em: mental 5%; física 2%; auditiva 1,5%; visual 0,5% e múltipla 1%.

Deficiência Intelectual (DI), ou transtorno do desenvolvimento intelectual, é caracterizada pela limitação significativa tanto no funcionamento intelectual como no comportamento adaptativo que se expressa nas habilidades conceituais, sociais e práticas. A deficiência origina-se antes dos 18 anos de idade (AADID, 2010, p. 1).

O seu início ocorre no período do desenvolvimento, que inclui déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos, nos domínios conceitual, social e prático. De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (DSM V, 2014, p. 33), três critérios a seguir devem ser preenchidos:

1 - Déficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela

experiência confirmados tanto pela avaliação clínica quanto por testes de inteligência padronizados e individualizados;

2 - Déficits em funções adaptativas que resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação à independência pessoal e responsabilidade social. Sem apoio continuado, os déficits limitam o funcionamento em uma ou mais atividades diárias, como comunicação, participação e vida independente, em múltiplos ambientes, como em casa, na escola, no local de trabalho e na comunidade;

3 - Início dos déficits intelectuais e adaptativos durante o período de desenvolvimento.

No Brasil, a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, intitulada como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência no seu Artigo 2º inciso 1º § 1º, pontua:

A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação (BRASIL, 2015, p. 1).

De acordo com o previsto na Lei, podemos afirmar que a avaliação da deficiência e seus componentes funcionais descritos são os que se encontram descritos na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Nesse sentido, a CIF busca unificar e sintetizar uma visão coerente das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social, que estão dispostos em domínios descritos com base na perspectiva do corpo, do indivíduo e da sociedade. Estão caracterizadas em duas linhas básicas, que compreendem as Funções e Estruturas do Corpo, bem como as atividades e Participação. Interagindo com todos esses domínios, a CIF relaciona os fatores ambientais, que podem ser qualificados como barreiras ou facilitadores na vida da pessoa (OMS, 2004)

No Brasil, a Lei nº 14.019 de 02/07/2020 dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual, cobrindo boca e nariz para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, vias públicas, transportes públicos, assim como adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público e disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da pandemia.

Ainda, a Lei nº 14.019 de 02/07/2020, no inciso § 7º, dispõe que a obrigatoriedade é dispensada no caso de pessoas com deficiências que impeçam de fazer uso adequado de máscara de proteção facial, conforme declaração médica, como transtorno do espectro autista, deficiências sensoriais, deficiência intelectual entre outras, bem como no caso de crianças com menos de três anos de idade, haja vista o não entendimento, tanto da necessidade, quanto acerca da obrigação legal.

Sendo assim, essa pesquisa tem como objetivo geral identificar dificuldades e facilidades no uso da máscara de proteção facial por pessoas com deficiência no contexto da pandemia da Covid-19, segundo a percepção dos seus cuidadores.

Também se tem, como objetivos específicos, caracterizar o perfil sociodemográfico de

peças com deficiência atendidas pela APAE – Agudos-SP; verificar o entendimento quanto à importância do uso da máscara pelas pessoas com deficiência na visão dos cuidadores, além de possíveis entraves para a sua utilização; identificar se o cuidador se comporta como um facilitador ou como uma barreira ao uso correto da máscara e, a partir disso, elaborar junto às famílias material direcionado sobre o uso de máscara de acordo com as dificuldades elencadas e associar o uso ou falta do uso com maior índice de contaminação em comparação com a população local.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo transversal e descritivo realizado na APAE de Agudos-SP, que foi respondido por 41 sujeitos.

Para participar dessa pesquisa, os indivíduos foram convidados digitalmente por e-mail e mensagem de texto em aplicativo. O aceite se deu pela concordância pela resposta do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), elaborado por um formulário eletrônico.

Como critérios de inclusão, participaram do estudo cuidadores de usuários da APAE de Agudos-SP com quaisquer tipos de deficiência que aceitassem participar da pesquisa.

Foram excluídos do estudo, os indivíduos que não optaram por responder o questionário.

O questionário foi estruturado com 14 questões diretas e fechadas, sendo as 3 primeiras pela ordem, a concordância com o TCLE, nome e CPF. A questão 4 solicitava o vínculo com a pessoa com deficiência, a quinta questionava faixa etária e a sexta o sexo da pessoa com deficiência.

As próximas 7, eram questões específicas sobre o uso das máscaras faciais, a saber: 7. A pessoa com deficiência utiliza a máscara de proteção facial quando necessário?; 8. Você tem conhecimento da Lei 14.019 que desobriga a pessoa com deficiência a utilizar a máscara?; 9. Na sua visão o quanto a máscara de proteção facial é importante para evitar a contaminação pelo novo Coronavírus?; 10. Na sua visão, quais são as maiores dificuldades apresentadas pela pessoa com deficiência na utilização da máscara?; 11. Você acredita que algumas ações são importantes para que a pessoa com deficiência consiga utilizar a máscara?; 12. Na sua opinião, se a pessoa com deficiência utilizasse regularmente a máscara de proteção facial, quais benefícios apresentaria?; 13. Qual a deficiência da pessoa pela qual você é responsável? e 14. A pessoa com deficiência pela qual você é responsável, já teve COVID-19?

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A nossa pesquisa foi respondida por 41 sujeitos que declararam tratar-se de cuidadores de alguma pessoa com deficiência e informaram os respectivos vínculos com essas pessoas, conforme descrito na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Vínculo dos cuidadores responsáveis

Vínculo do cuidador	Mães	Pais	Avôs/Avós	Irmãos	Outros
Quantidade	33	2	2	2	2

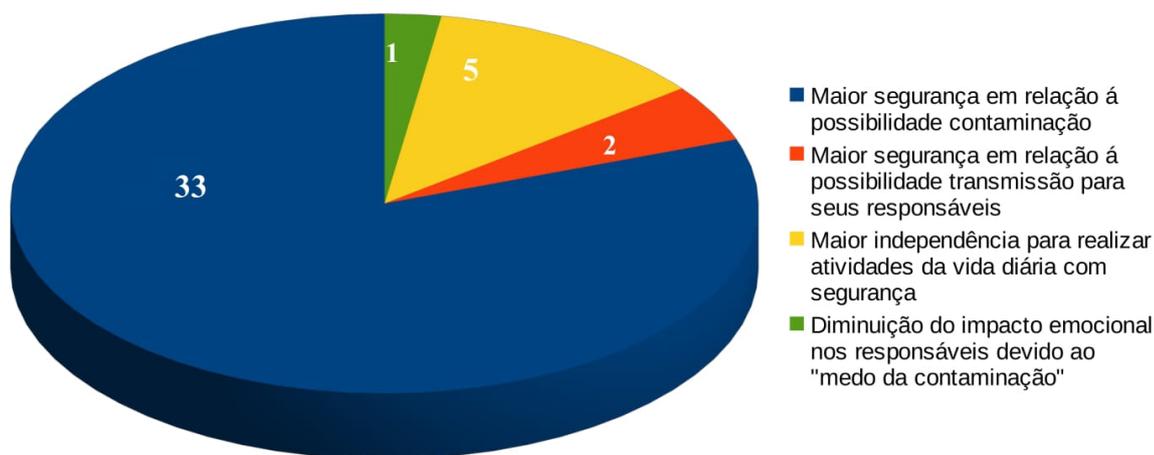
Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

A faixa etária mais frequente foi de zero a 11 anos, com 29 sujeitos, seguida de 12 a 18 anos com 16 sujeitos, 19 a 30 anos com 3 sujeitos, 31 a 40 com 1 sujeito, 41 a 50 anos com 2 sujeitos e demais faixas etárias não apresentaram sujeitos, sendo 21 homens, 20 mulheres.

No Brasil, segundo Reichenberger et al. (2021), os dados oficialmente divulgados de casos confirmados de COVID-19 ou de óbitos são classificados por faixa etária, raça/cor da pele, localização geográfica e fatores de risco. Não há informações desagregadas sobre a COVID-19 em pessoas com deficiência. Portanto, é essencial coletar dados a respeito da deficiência e contemplá-los dentro da resposta à COVID-19, tornando possível mensurar a vulnerabilidade das pessoas com deficiência à infecção e compará-las àquelas sem deficiência.

Quanto à compreensão sobre a finalidade, 36 cuidadores informaram entender que a máscara é um recurso muito importante na prevenção do contágio pelo Coronavírus, 2 responderam entender caracterizar-se como um recurso importante e 2 não souberam responder. Os principais benefícios apontados devido ao uso das máscaras pelos cuidadores, estão descritos no Gráfico 1 a seguir.

Gráfico 1: Benefícios da utilização da máscara de proteção facial segundo os cuidadores do município de Agudos - SP



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

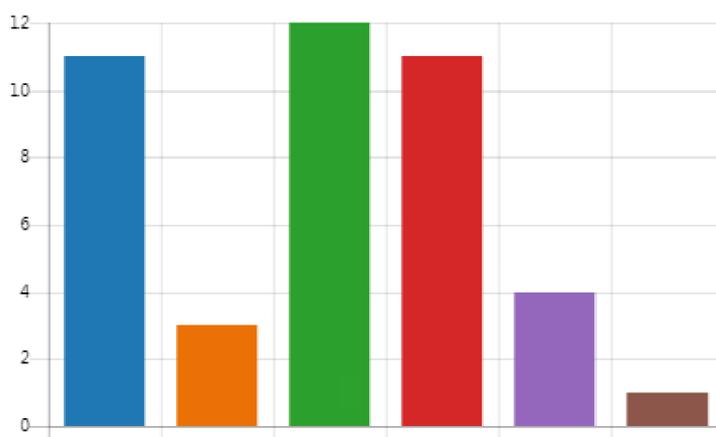
Podemos concluir que os responsáveis concordam sobre a importância do uso de máscaras faciais, e justificam essa importância conforme a descrição do Gráfico 1, de proporcionar maior segurança em relação à possibilidade de contaminação, maior independência para realizar

atividades da vida diária com segurança e maior segurança em relação à possibilidade transmissão para os seus responsáveis, com 97,56% das respostas.

Dados sobre a compreensão da população sobre a importância das máscaras como fatores de prevenção ao contágio, são embasados por estudos atuais como os de Cheng et al. (2021), que enfatizam ainda mais a necessidade e a eficácia das máscaras faciais para a prevenção de infecções, destacando, ainda, a relevância de combinar máscaras com outras medidas preventivas, como ventilação e distanciamento.

Ainda na nossa pesquisa, 27 sujeitos alegaram não ter conhecimento da Lei nº 14.019, que desobriga a pessoa com deficiência a utilizar a máscara, contra 14 que tem este conhecimento. Com isso, 31 pessoas com deficiência usaram a máscara quando necessário, e 10 não usaram. Dos 41 usuários, dois já tiveram Covid-19. Dos contaminados, um mencionou usar máscara e o outro não. As principais dificuldades elencadas para o uso efetivo das máscaras, segundo os cuidadores, estão descritas no Gráfico 2 a seguir.

Gráfico 2: Dificuldades na utilização das máscaras pela pessoa com deficiência, segundo os cuidadores do município de Agudos - SP



É difícil de respirar 11 
Se for necessário ele/ela não consegue tirar a máscara. 3 
A máscara incomoda. 12 
Ele/ela não entende que precisa ficar com a máscara e tira. 11 
Não Mantem a higiene da máscara. 4 
Tem produção excessiva de saliva (sialorréia) 1 

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Assim como no nosso estudo, Cury et al. (2021) apontam que pessoas com deficiência intelectual podem ter dificuldades na execução de algumas atividades de combate ao coronavírus e apresentar dificuldades de compreensão e atendimento às normas e recomendações de afastamento social e prevenção de contaminação.

Agudos, um importante município do interior do estado de São Paulo, tem a sua econo-

mia baseada na agricultura e pecuária, tendo também algumas indústrias de destaque mundial na produção de celulose e bebidas. Com população de 37400 habitantes (IBGE, 2020), está localizado a 15 km do aeroporto de Bauru e a menos de 40 km do Posto Intermodal da Hidrovia Tietê Paraná, via de acesso ao Mercosul. Além disso, o município é servido pelos trilhos da Ferroban, localizando-se, assim, no centro de um entroncamento rodoferroviário. Com uma área de 968 km², destaca-se como um município de São Paulo em pleno desenvolvimento. Em um raio de 400 km, concentra-se 60% do PIB do país.

Foram notificados em Agudos, 3810 casos confirmados, segundo o boletim epidemiológico do município. O equivalente a 10,18% da população. Enquanto na nossa amostra de 41 deficientes, dos que não tiveram COVID-19, 28 usavam a máscara (68,29%) e 11 não utilizavam (31,71%).

Esses achados estão alinhados com os recentes dados publicados por Cheng et al. (2021) que demonstram que a maioria dos ambientes e contatos estão sob condições de baixa abundância de vírus, em que as máscaras cirúrgicas são eficazes na prevenção do contágio. As máscaras são particularmente eficazes em combinação com outras medidas preventivas, como ventilação e distanciamento social.

Apesar de não haver consenso sobre sua maior vulnerabilidade ao vírus, somente por terem alguma deficiência, uma parte considerável desse grupo de pessoas é reconhecida pelo risco relevante para o desenvolvimento da forma mais grave da COVID-19, seja pelas comorbidades presentes entre elas, seja pelas peculiaridades de sua rotina de vida, como a necessidade da presença de um cuidador e os impactos da doença sobre as suas estruturas de apoio – família, amigos e serviços a que costumam recorrer (REICHENBERGER et al., 2021).

Nesse sentido, a Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF) pode consolidar-se como instrumento adequado para avaliar o benefício ou prejuízo de uma orientação correta acerca do uso de máscaras, pois inclui no capítulo dos fatores ambientais, dois componentes: ambientais e pessoais. Assim, os fatores ambientais são externos aos indivíduos e podem ter uma influência positiva como negativa sobre o seu desempenho como membro da sociedade, sobre a capacidade para executar ações ou tarefas, ou sobre a função ou estrutura do corpo do indivíduo (OMS, 2004).

Portanto, a ausência de um apoio adequado do cuidador quanto às orientações acerca da necessidade e uso correto da máscara, por exemplo, pode caracterizar-se como uma barreira, e pelo contrário, pode colocar-se como um facilitador. Existiu unanimidade entre os cuidadores sobre a necessidade de melhor capacitação sobre o uso de máscaras, conforme o Gráfico 3 a seguir.

Gráfico 3: Ações importantes para orientação quanto a utilização das máscaras, segundo os cuidadores do Município de Agudos - SP



Orientações adequadas para o cuidador na forma impressa (cartilha /folder / panfleto, etc.).7 ■
 Orientações adequadas para o cuidador na forma digital (vídeos).12 ■
 Orientações adequadas para a pessoa com deficiência na forma impressa através da Comunicação Alternativa Aumentativa (cartilha / folder / panfleto, com imagens, fichas de CAA, etc.)10 ■
 Orientações adequadas para a pessoa com deficiência na forma digital (vídeos).13 ■

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

É necessário entender até que medida um fator é um facilitador ou uma barreira e vários aspectos devem ser considerados nessa decisão. No caso de um facilitador, o codificador deverá considerar questões como a disponibilidade de um recurso, isso é, se o acesso ao recurso está garantido ou é variável, se é de boa ou má qualidade, entre outros aspectos. No caso de barreiras, é relevante saber com que frequência um fator dificulta a pessoa, se a barreira é grande ou pequena, evitável ou não.

Deve-se considerar também que um fator ambiental pode ser uma barreira tanto pela sua presença (por exemplo, atitudes negativas em relação a uma pessoa com incapacidade), como pela sua ausência (por exemplo, os serviços necessários não estarem disponíveis). As consequências dos fatores ambientais sobre a vida das pessoas com condições de saúde são variadas e complexas e se espera que futuras pesquisas levem a um entendimento melhor desta interação e mostrem a utilidade de um segundo qualificador (OMS, 2001).

Considerando a codificação alfanumérica presente na OMS (2001), a máscara de proteção facial pode ser codificada e descrita da seguinte forma: e115 Produtos e tecnologias para uso pessoal na vida diária equipamentos, produtos e tecnologias utilizados pelas pessoas nas atividades diárias, incluindo aqueles adaptados ou especialmente concebidos, situados em, sobre ou perto da pessoa que os utiliza.

Como exemplificado por Cury et al. (2021), a forma de contaminação da pessoa com deficiência é mais evidente, pois o deficiente, com deficiência visual, depende muitas vezes do tato; o deficiente cadeirante faz sua locomoção utilizando como apoio a roda da cadeira, que tem contato direto com o solo; o usuário de Libras necessita observar os lábios para facilitar a compreensão e esses estarão tapados pelas máscaras. Ademais, aquele que necessita de auxílio para o uso de sanitário, tem maior risco de contaminação.

Considerando-se as conceituações da CIF “barreiras e facilitadores”, podemos concluir que em nosso estudo de acordo com a opinião dos cuidadores responsáveis por pessoas com deficiência, a máscara de proteção facial se comportou como barreira, mesmo com o entendi-

mento dessas pessoas quanto a sua importância. Justificou-se essa dificuldade citando como motivo principal, a falta de orientação acerca da sua utilização correta para esse público.

CONCLUSÕES

Na nossa amostra constituída na sua maioria por cuidadores de crianças com deficiência intelectual, entre outras deficiências diversas, os resultados mostraram que mesmo diante do entendimento desses cuidadores responsáveis quanto à necessidade do uso das máscaras de proteção, boa parte dos usuários não conseguem utilizar, seja por dificuldade no entendimento quanto a necessidade ou por dificuldades na adaptação como dificuldade em respirar ou incômodo. A utilização das máscaras juntamente com medidas como o distanciamento social e cuidados com a higiene, formaram os pilares da prevenção na disseminação da pandemia mundialmente.

Foi amplamente divulgado pelos órgãos nacionais e internacionais de saúde, que as infecções respiratórias acontecem pela transmissão de gotículas, contendo vírus e aerossóis exalados por indivíduos infectados. Por aerossóis, entende-se a dissipação de fluidos, que no caso de algumas doenças, como a COVID-19, se dá pela transmissão de partículas menores do que gotículas, emitidas pela tosse, espirro e até mesmo a fala, que podem permanecer no ar por horas e, assim, ser facilmente inalado. Todos concordaram que as orientações adequadas podem favorecer a adesão ao uso e, conseqüentemente, proporcionar maior segurança e independência desse público no enfrentamento da pandemia. Portanto, podemos concluir que, apesar de consolidar-se como uma importante ferramenta na prevenção da COVID-19, a falta de apoio adequado pelos cuidadores se comportou como barreira na utilização.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANDERSON, R. M. et al. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? **Lancet**, v. 395, 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930567-5>. Acesso em: 20 jun. 2021.
- ANTONIO, D. H; SIGOLO, J. R. A Classificação Internacional de Funcionalidade como Instrumento de Interpretação das Condições de Saúde da Pessoa com Deficiência na APAE de Bauru. **Pedagogia em ação**, v. 8, n. 2, 2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/12910>. Acesso em: 20 abr. 2021.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DEFICIÊNCIAS INTELECTUAL E DO DESENVOLVIMENTO (AADID). **Avaliação, diagnóstico e classificação**. Washington, D.C.: AADID, 2010.
- CARVALHO, W. R. G. et al. Distanciamento social: fôlego para ciência durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **InterAm J Med Health**, v. 3, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://iajmh>.

emnuvens.com.br/iajmh/article/view/113/141. Acesso em: 20 mar. 2021.

CHENG, Y; M. A. N. et al. Face masks effectively limit the probability of SARS-CoV-2 transmission. **Science**, v. 372, p. 1439-1443, 2021. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/sci/372/6549/1439.full.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CURY, C. R. J. et al. **O Aluno com Deficiência e a Pandemia**. Disponível em: <https://free-mind.com.br/blog/wp-content/uploads/2020/07/O-aluno-com-defici%C3%Aancia-na-pandemia-I.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>. Acesso em: 20 jan. 2021.

LAI, S. et al. Effect of non-pharmaceutical interventions to contain COVID-19 in China. **Nature**, v. 585, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2293-x.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

LAI, A. C. K; POON, C. K. M; CHEUNG, A. C. T. Effectiveness of facemasks to reduce exposure hazards for airborne infections among general populations. **J R Soc Interface**, v. 9, p. 938-948, 2011. Disponível em: file:///C:/Users/Amina/Downloads/Effectiveness_of_facemasks_to_reduce_exposure_haza.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

MILTON, D. K. et al. Influenza virus aerosols in human exhaled breath: particle size, culturability, and effect of surgical. **PLoS Pathog**, v. 9, n. 3, 2013. Disponível em: <https://journals.plos.org/plospathogens/article?id=10.1371/journal.ppat.1003205>. Acesso em: 20 jan. 2021.

MINERVINO, A. J. et al. Desafios em saúde mental durante a pandemia: relato de experiência. **Rev. Bioét. [Internet]**, v. 28, n. 4, p. 647 – 654, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198380422020000400647&ng=en. Acesso em: 20 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Tradução de Amélia Leitão. Lisboa: OMS, 2004.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v. 37, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 mar. 2021.

REICHENBERGER, V. et al. O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 5, e2020770, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2020.v29n5/e2020770/> Acesso em: 30 jun. 2021.

SPINK, M. J. P. “Fique em casa”: a gestão de riscos em contextos de incerteza. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/8vRJxGtSnJp7YVMyy-NhDqTC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jun. 2021.

REFLEXÕES SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SITUAÇÕES DE DEPENDÊNCIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: O CASO DA REDE APAE

Cecília Gomes Muraro Alecrim ¹

Ana Luísa Coelho Moreira ²

Marineia Crosara de Resende ³

Diego Ferreira Lima Silva ⁴

Éverton Luís Pereira ⁵

Resumo: O objetivo deste trabalho é analisar o perfil das pessoas atendidas pela rede APAE que participaram da pesquisa “Pessoas com Deficiência e COVID-19: construção de conhecimento, redes de acompanhamento, cuidado e prevenção” (UnB/Fenapaes/Finatec), buscando relacionar a necessidade de auxílio de terceiros frente aos desafios impostos pela pandemia. Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, de caráter descritivo e exploratório. A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário on-line, que poderia ser preenchido pela própria pessoa com deficiência, por algum cuidador ou por ambos. Responderam à pesquisa 4.055 pessoas com deficiência atendidas pelas APAEs de 23 estados brasileiros e o Distrito Federal, entre os dias 29 de julho de 2020 e 28 de fevereiro de 2021. Os resultados da pesquisa apontam para um público que apresenta alta vulnerabilidade econômica, baixo grau de escolaridade e situação de dependência, em que poucas pessoas com deficiência responderam ao questionário de forma independente e a maioria necessita de auxílio de cuidados para realização de tarefas do dia a dia. A situação de dependência vivida por grande parte das pessoas participantes da pesquisa aponta para desafios significativos. A vulnerabilidade inerente desse público e a invisibilidade provocada pelos processos históricos, sociais e políticos, somada aos efeitos da pandemia do Coronavírus no mundo, precisam ser enfrentadas com maior afinco pelo poder público e a sociedade civil organizada.

Palavras-Chave: Pessoas com deficiência. Covid-19. Vulnerabilidade. Autonomia. Dependência.

Abstract: This work analyzes the profile of people cared for by the APAE network who took

1 Coordenadora da pesquisa pela APAE Brasil. Mestre em psicologia pela Universidade de Brasília (UNB). Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) - Observatório de Deficiência - Universidade de Brasília.

2 Doutoranda em Psicologia Clínica e Cultura na Universidade de Brasília. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) - Observatório de Deficiência - Universidade de Brasília.

3 Professora aposentada do Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG, Brasil. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) - Observatório de Deficiência - Universidade de Brasília.

4 Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências da Saúde. UnB. Brasília, DF, Brasil. Pesquisador do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) - Observatório de Deficiência - Universidade de Brasília.

5 Professor do Departamento de Saúde Coletiva (DSC) da Universidade de Brasília. Pesquisador do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) - Observatório de Deficiência - Universidade de Brasília.

part in the survey “People with Disabilities and COVID-19: Building Knowledge, Monitoring, Care and Prevention Networks” (UnB/Fenapaes/Finatec), seeking to relate the need for help from third parties concerning challenges posed by the pandemic. This is a quantitative-qualitative, descriptive and exploratory study. Data collection was performed using an online questionnaire that could be filled in by the person with a disability, by a caregiver, or by both. In total, 4,055 people with disabilities cared for by the APAEs in 23 Brazilian states and the Federal District, between July 29, 2020, and February 28, 2021, filled out the survey. Results point to the public with high economic vulnerability, low education level, and a situation of dependency, where few people with disabilities answered the questionnaire independently and most of them need care help to perform daily tasks. The situation of dependency experienced by most people taking part in the research points to significant challenges. The inherent vulnerability of this public and the invisibility caused by historical, social, and political processes, with the impact of the coronavirus pandemic in the world, need to be faced with greater determination by the public authorities and organized civil society.

Keywords: People with disabilities; Covid-19; Vulnerability; Autonomy; Dependency.

INTRODUÇÃO

Muitas mudanças vieram com a notícia da pandemia causada pelo Coronavírus (SARS-Cov-2), COVID-19, entre elas, a orientação de distanciamento social e diminuição do contato entre as pessoas (REICHENBERGER et al., 2020), incentivo à higienização das mãos, à adoção de etiqueta respiratória e o uso de máscaras faciais (CARDOSO; NICOLETTI; HAIACHI, 2020). Essas medidas preventivas impactaram toda a população mundial, mas, principalmente, as pessoas com deficiência, de diferentes maneiras, a depender do cenário político, social e sanitário de cada país.

Em abril de 2020, a Europa Ocidental havia se tornado o epicentro da pandemia, e no final de maio, o epicentro mudou para a América Latina, uma região que inclui países de baixa e média renda com sistemas de previdência precários e persistentes desigualdades socioeconômicas na distribuição de recursos do sistema de saúde e acesso aos serviços de saúde. A COVID-19 levou a 2,8 milhões de mortes em todo o mundo até o final de março de 2021 e afetou países de diferentes maneiras (ROCHA et al., 2021).

Documentos internacionais reconhecem as particularidades das pessoas com deficiência durante e após a pandemia do Coronavírus (UNITED NATIONS, 2020). Neles, estabelece-se que respostas devem ser pensadas, de modo a contemplar a particularidades dessas pessoas, seja em termos de acessibilidade, seja respeitando as especificidades inerentes da heterogeneidade das pessoas com deficiência.

Rocha et al. (2021) relatam que no leste e sudeste da Ásia, lições anteriores em epidemias, permitiu que os governos adotassem respostas rápidas e eficientes dos sistemas de saúde

para controlar a transmissão do SARS-CoV-2. Na Europa Ocidental, que tem uma população mais velha do que a da América Latina, a resposta ao COVID-19 tem variado. Embora países como a França, Itália, Espanha e Reino Unido registrassem grandes aumentos na COVID-19, em casos e mortes, houve a capacidade de expansão dos sistemas de saúde e capacidade hospitalar (especialmente unidades de terapia intensiva [UTI]), o rápido aumento de escala de testes para SARS-CoV-2, a presença dos sistemas de bem-estar social e a capacidade do Estado de introduzir intervenções econômicas para apoiar as empresas e cidadãos desempregados ajudaram a amortecer as consequências à saúde, econômicas e sociais da pandemia. Em contraste, a resposta na América Latina tem sido dificultada por sistemas de saúde com recursos inadequados, desigualdades socioeconômicas e fraca capacidade do Estado para dar respostas à pandemia, de maneira abrangente, nas áreas de saúde, social e econômicas.

No Brasil, em função de uma série de fatores na gestão da pandemia em nível federal, a doença continua de modo desenfreado e, embora diferentes grupos sociais tenham sido atingidos, é importante verificar que públicos historicamente vulneráveis, como pessoas que vivem na linha de pobreza, mulheres, população negra e indígena, pessoas idosas e com deficiência são as mais atingidas e as que recebem menor proteção do poder público. Até junho de 2021, já foram meio milhão de mortes, aproximadamente 15% das mortes no mundo. Especificamente para as pessoas com deficiência, não existem dados oficiais sobre o número de mortes e, mesmo na literatura científica especializada, pouco se tem produzido sobre o tema (PEREIRA et al., 2021).

Em meio à pandemia, o Brasil vive, ainda, complexas questões políticas, científicas e econômicas, o que torna a crise sanitária ainda mais acentuada (REICHENBERGER et al., 2020). O Ministério da Saúde apresentou, em fevereiro de 2020, o Plano de Contingência para a resposta à COVID-19. Nesse documento, não há referência aos direitos das pessoas com deficiência, previsto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), do qual o Brasil é signatário desde 2009, que nos seus artigos 10 e 11 podem ser pensados nesse contexto:

Art 10. Compete ao poder público garantir a dignidade da pessoa com deficiência ao longo de toda sua vida.

Parágrafo único. Em situação de risco, emergência ou estado de calamidade pública, a pessoa com deficiência será considerada vulnerável, devendo o poder público adotar medidas para sua proteção e segurança (BRASIL, 2009).

O Artigo 11 prevê que os países membros devem garantir a proteção das pessoas com deficiência em situações de risco. A Lei Brasileira de Inclusão (LBI), por sua vez, regulamenta e dispõe sobre ações prioritárias para essa população no país (BRASIL, 2015). Os documentos reconhecem a vulnerabilidade dessa população e a necessidade de adotar medidas específicas para a promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidados.

A CDPD amplia o conceito e define deficiência na interação entre os limites pessoais, as atitudes e o ambiente em que a pessoa está inserida (SANTOS, 2016), levando a mudança do

modelo médico-assistencialista para o modelo biopsicossocial da deficiência. Entretanto, mesmo diante do longo percurso de lutas e reivindicações pelos movimentos sociais organizados das pessoas com deficiência e a ampliação do debate e do reconhecimento trazido pela CDPD e a LBI, o tratamento equitativo não foi garantido às pessoas com deficiência frente à pandemia. O reconhecimento da CDPD de que as pessoas com deficiência estão em situação de desvantagem com relação às demais pessoas faz com que outros olhares sejam considerados, especialmente em um contexto de pandemia. A situação vivenciada por esses sujeitos é reflexo de um conjunto de barreiras construídas e impostas historicamente, que fizeram com que as pessoas com deficiência não pudessem viver em igualdade de condições com as demais pessoas. As desigualdades podem ser percebidas em todos os âmbitos sociais e representam desafios a serem superados.

Além disso, as pessoas com deficiências são classificadas pela Organização Mundial da Saúde (WU; LEUNG; BUSHMAN, 2020) como grupo de risco nesse fenômeno pandêmico, devido às comorbidades associadas e, em alguns casos, a aspectos secundários da sua incapacidade, como sistemas imunológicos suprimidos ou preocupações respiratórias, que aumentam o risco e gravidade, se associados à COVID-19. Além disso, tornam-se mais vulneráveis aos impactos de serviços de saúde, quando são de baixa qualidade, sem a acessibilidade necessária para cada impedimento (CARDOSO; NICOLETTI; HAIACHI, 2020).

Von Der Weid (2020) relata que, frente às altas taxas de ocupação dos leitos de unidades de terapia intensiva (UTI) dos hospitais públicos e privados do país, que chegaram perto ou atingiram ocupação em 100%, as prefeituras e secretarias estaduais de Saúde começaram a emitir decretos para a criação de protocolos de prioridade de utilização dos leitos de UTIs. Entre os critérios, por aparatos supostamente instrumentais para definir quem merece viver e quem deve morrer na fila por um leito de UTI, foram sugeridos instrumentos como medida de avaliação, entre eles o uso de instrumentos de avaliação da funcionalidade, que buscam quantificar a capacidade funcional física e a capacidade de independência e autocuidado do paciente. É importante ressaltar que esses critérios, em função da maior ou menor condição corporal de vulnerabilidade e necessidade de cuidados de um paciente, representa uma ameaça, ainda que indireta, à vida das pessoas com deficiência e pessoas idosas.

Seguindo a linha de concepção da CDPD e do modelo social para pensar a deficiência, torna-se necessário realizar uma ampliação das lentes para os efeitos provocados pela pandemia de COVID-19, em relação a quão vulnerável se encontram as pessoas com deficiência, sobretudo aquelas que já vinham sendo atendidas e acompanhadas por instituições, como, por exemplo, as APAES. A ausência de ações concretas do poder público inviabilizou avanços de prevenção e proteção desse grupo.

Conforme relatório da ONU (2020), cerca de 1 bilhão de pessoas em todo o mundo possuem deficiência, o que corresponde a 15% da população mundial. A pandemia causada pelo contágio do Coronavírus, dentre o contingente de pessoas com deficiência, atinge consideravelmente as com deficiência intelectual e mental e as com surdocegueira, que, geralmente,

são aquelas mais excluídas pela sociedade e com mais dificuldade de acesso aos serviços e aos seus direitos (GLEASON et al., 2021). Além disso, esse público apresenta uma autonomia mais restrita e maior dependência de cuidados de terceiros.

O que a pandemia destaca é a curva de desigualdade que se mostra cada vez mais acentuada para aquelas pessoas que há muito tempo vêm sendo negligenciadas pelo Estado, como é o caso das pessoas com deficiência que demandam certos serviços e cuidados constantes. De acordo com Human Rights Watch (2020), as pessoas com deficiência, bem antes da pandemia, já eram um dos grupos mais vulnerabilizados em virtude da ausência de investimento público.

Com a pandemia, os riscos aumentam consideravelmente, não pelo fato de ter a deficiência e aumentar o contágio, mas pelo perigo à exposição frente às barreiras de informação e de serviços.

Educação e participação social na construção da autonomia

Diante do acúmulo de iniquidades que a pandemia escancara e perpetua, nota-se a necessidade de uma atenção cuidadosa e dedicada às pessoas com deficiência, sobretudo em relação às barreiras que se atualizam ou se intensificam na escassez de respostas efetivas para o enfrentamento da COVID-19. Por mais que o arcabouço normativo para a garantia dos direitos das pessoas com deficiência tenha avançado nacional e internacionalmente, nos últimos anos, as próprias pessoas com deficiência, seus familiares e profissionais que trabalham diretamente com este público, de um modo geral, pouco acessam ou não possuem informações necessárias para fazer valer os seus direitos no contexto pandêmico.

Dessa maneira, torna-se precípua o investimento na educação e na participação social não apenas como meio de aprendizagem, mas considerando como fundamental o desenvolvimento da autonomia. Percebe-se, por exemplo, que pessoas com deficiência intelectual e deficiência mental ainda se encontram muito dependentes dos seus familiares e/ou responsáveis nas relações cotidianas, seja por motivos de proteção e não exposição à sociedade, seja pelas limitações funcionais que aparentemente são evidenciadas. Em contrapartida, observa-se a importância de trabalhar a autonomia dessas pessoas com deficiência para que possam ter uma vida mais independente progressivamente, pautada pelas próprias escolhas e em diálogo com os seus responsáveis.

Para tanto, a discussão da autonomia requer uma atenção especial. Von Der Weid (2020) nos ajuda a refletir sobre a dimensão do cuidado e o quanto há em cada pessoa uma negação da sua própria vulnerabilidade e da (possível) necessidade de cuidados. A autora afirma:

Embora o cuidado seja uma parte central de toda e qualquer vida, em uma sociedade em que o sujeito político ou cidadão é considerado autônomo, independente e útil, as tarefas relacionadas ao cuidado foram relegadas ao silenciamento ou desvalorizadas, por nos fazerem lembrar da indesejada vulnerabilidade humana. A marginalização do cuidado contribui para manter intacta uma ordem social que valoriza o sujeito masculino, branco, trabalhador, eficiente ou capaz (VON DER WEID, 2020, p. 8).

A ideia de normalidade, tão arraigada à nossa sociedade capitalista ocidental, induz a uma hierarquização de corpos em que aqueles que dependem menos de cuidados constantes “valem” mais do que outros, cuja dependência de cuidados se torna algo corriqueiro. Desse modo, Von Der Weid (2020) nos convoca a uma reflexão acerca das relações sociais e a deficiência, a necessidade de

problematizar os modos como os corpos são apreendidos, como são mantidos, como são considerados e tratados, as suas chances de persistência, o que dependerá fundamentalmente das redes sociais e políticas em que vivem esses corpos, redes que estabelecerão condições diferenciais de consideração e tratamento que possibilitam ou dificultam uma vida (VON DER WEID, 2020, p. 10).

Nesse sentido, assim como afirma Böck, Gomes e Beches (2020), é preciso redimensionar a ideia de autonomia, articulando-a com a ideia de interdependência. Deve-se considerar, principalmente, as medidas nacionais e internacionais de segurança, adotadas pela população em decorrência da pandemia, como o isolamento social e a higienização das mãos, sendo necessário avaliar quais são as condições para que as pessoas com deficiência também possam se assegurar.

Diante da atual pandemia da Covid-19, como exercício de uma ética do cuidado que promove a interdependência, deveria ser garantido às pessoas com deficiência o acesso às informações, à saúde, à educação e o respeito à sua singularidade. Portanto, pensar essas relações a partir de uma lógica do cuidado permite o reconhecimento do papel ativo que as diferentes partes das relações exercem nas práticas que compõem essa lógica (BÖCK; GOMES; BECHES, 2020, p. 130).

O presente estudo visa analisar o perfil das pessoas atendidas pela rede APAE que participaram da pesquisa, buscando relacionar a necessidade de auxílio de terceiros frente aos desafios impostos pela pandemia. Ele faz parte da pesquisa “Pessoas com Deficiência e COVID-19: Construção de Conhecimento, Redes de Acompanhamento, Cuidado e Prevenção”, desenvolvido pelo Observatório de Deficiências, do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) da Universidade de Brasília, em parceria com a Federação Nacional das APAEs e a Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos (FINATEC).

As APAEs (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) são instituições do terceiro setor que prestam serviços nas áreas de saúde, educação e assistência social às pessoas com Deficiência Intelectual ou Deficiências Múltiplas. O Movimento Apaeano é uma grande rede constituída por pais, amigos, pessoas com deficiência, voluntários, profissionais e instituições parceiras - públicas e privadas – organizadas em uma Federação Nacional das Apaes (FENAPAEs), 24 Federações das Apaes nos estados e mais de duas mil e duzentas Apaes distribuídas em todo o País. Hoje, a rede apaeano conta com mais de 1.300.000 assistidos, organizadas em mais de 2.200 unidades presentes em todo o território nacional (APAE BRASIL, 2021).

PERCURSO METODOLÓGICO

Este artigo se trata de um estudo quanti-qualitativo, de caráter descritivo e exploratório.

¹A coleta de dados teve início em julho de 2020, a partir de um questionário online, que poderia ser preenchido pela própria pessoa com deficiência, por algum cuidador ou por ambos. Responderam à pesquisa 5.938 pessoas com deficiência, porém, foram considerados para esse estudo as 4.055 respostas relacionadas às pessoas atendidas pelas APAEs de 23 estados brasileiros (Acre - AC; Alagoas - AL; Amapá - AP; Amazonas - AM; Bahia - BA; Ceará - CE; Espírito Santo - ES; Goiás - GO; Maranhão - MA; Mato Grosso - MT; Mato Grosso do Sul - MS; Minas Gerais - MG; Pará - PA; Paraíba - PB; Paraná - PR; Pernambuco - PE; Piauí - PI; Roraima - RR; Rondônia - RO; Rio de Janeiro - RJ; Rio Grande do Norte - RN; Rio Grande do Sul - RS; Santa Catarina - SC; São Paulo - SP; Sergipe - SE; Tocantins – TO) e o Distrito Federal - DF, entre os dias 29 de julho de 2020 e 28 de fevereiro de 2021.

O questionário foi composto por perguntas fechadas e algumas perguntas abertas relativas ao perfil das pessoas com deficiência, contágio pelo Coronavírus, serviços necessários e acessados durante a pandemia e dificuldades enfrentadas, disponibilizadas em um formulário no aplicativo Google Forms. Foi elaborado pela equipe de pesquisa, equipe multiprofissional com profissionais da área da saúde, das ciências sociais e educação, contando, ainda, com a participação de pesquisadores com deficiência.

Devido à pandemia do Coronavírus, a pesquisa foi realizada exclusivamente por meios de comunicação não presenciais, como telefone, web conferências e WhatsApp, respeitando as medidas sanitárias vigentes e as formas mais acessíveis possível para as pessoas com deficiência. O link com o formulário foi enviado por WhatsApp e/ou e-mail por membros da pesquisa ou profissionais das APAEs. Na tela inicial, foi explicada a pesquisa e solicitada a participação da pessoa com deficiência. Foi facultado o auxílio de membros da família e/ou da instituição no preenchimento das respostas. Entretanto, o questionário sempre perguntava informações sobre a pessoa com deficiência. Cabe destacar que os dados aqui são autorreferidos, ou seja, não foi exigido comprovação documental quanto a essas informações.

A fase piloto da coleta de dados foi iniciada na Associação de Pais e Amigos de Excepcionais do Distrito Federal (APAE/DF). O link do questionário foi enviado e, após essa etapa, foram realizados contatos telefônicos com as pessoas que não responderam ao questionário de forma online. Essa etapa aconteceu entre os meses de agosto a outubro de 2020.

Para que o questionário fosse respondido pelas APAES dos diversos estados do país, a APAE Brasil indicou um coordenador regional vinculado aos Institutos de Pesquisa de cada região, bem como coordenadores para cada estado. Os estados do AP, AM, AC, RO, SC, PB, MA, CE e SE ficaram sem um coordenador que os representasse. Foi realizada uma reunião com os cinco coordenadores regionais e os objetivos da pesquisa foram informados, bem como estratégias e metas de coleta de dados. Ficou definido que seriam feitas reuniões por região, com a participação de cada estado. Nessas reuniões, cada coordenador estadual (PA, RO, TO, ES, MG, SP, RJ, MT, MS, GO, RS, PR, AL, BA, PE, RN e PI) se comprometeu a encaminhar

¹ Projeto aprovado pelo CEP/FS/UnB e registrado sob o CAAE: 33094820.0.0000.0030

o termo de concordância para ser assinado por cada federação estadual, bem como se articular com as APAES dos municípios, solicitando o preenchimento dos questionários. Cada coordenador estadual construiu suas estratégias junto às federações estaduais e os links passaram a ser enviados e respondidos, a partir de outubro de 2020.

Observou-se que alguns estados haviam respondido poucos questionários ou nenhum relacionado à primeira etapa da pesquisa. Esses estados são: MA, MT, PB, PE, RS, RO, RR, SC, SE, TO, AC e AM. As coordenadoras regionais foram contactadas e solicitadas a fazer contato com esses estados, em uma nova tentativa de resposta. A APAE Brasil contribuiu no envio do link do questionário para os estados que pouco participaram da pesquisa. Essa última tentativa de respostas foi efetiva, porém, alguns estados ainda apresentam um baixo número de respostas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi desenvolvida de forma a buscar o maior número de informações sobre as pessoas com deficiência em atendimento nas APAEs possíveis. É importante ressaltar que os resultados aqui apresentados não representam o universo dos sujeitos atendidos nas APAEs pelo Brasil, no entanto, esses dados podem ser bons indicativos sobre a forma como a primeira onda da pandemia de COVID-19 (especialmente durante o ano de 2020) afetou diretamente as pessoas com deficiência e as suas famílias.

Na Tabela 1, é possível verificar a divisão dos participantes da pesquisa, de acordo com o tipo de deficiência.

Tabela 1 - Tipo de Deficiência declarada

Tipo de Deficiência	N	%
Não tem deficiência	3	0,07%
Sem diagnóstico	6	0,15%
Visual	16	0,39%
Auditiva	56	1,38%
Síndrome de Down	92	2,27%
Autismo	348	8,58%
Física	470	11,59%
Mental	650	16,03%
Múltiplas	782	19,28%

Intelectual	1632	40,25%
Total Geral	4055	100,00%

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

Cabe realizar alguns comentários sobre a forma como este dado foi coletado. O campo foi inserido de modo a contemplar uma pergunta de múltipla escolha para marcação de um ou mais entre os tipos de deficiência categorizados pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, quais sejam, física, visual, auditiva, intelectual e mental. Além disso, a pessoa poderia escolher um campo aberto (outros), com a opção de responder de forma textual. Dessa forma, os participantes inseriram tipos de impedimentos que poderiam ser inseridos na categorização clássica da CDPD. Como o propósito aqui é exploratório e busca reconhecer também a forma como as pessoas pensam e significam sua experiência da deficiência (LOPES, 2019; RIOS; PEREIRA; MEINERZ, 2019), optou-se por manter as principais categorias que os sujeitos escreveram no campo aberto. Dessa forma, mantivemos “Síndrome de down” e “Autismo” como dois elementos importantes para a descrição dos sujeitos participantes da pesquisa, por exemplo.

O maior número de pessoas participantes da pesquisa se declarou pessoas com deficiência intelectual ou mental (56,28%). Isso reflete o perfil das pessoas com deficiência em atendimento na rede APAE (APAE BRASIL, 2021). Entretanto, ainda há uma dificuldade na diferenciação entre deficiência mental e intelectual, especialmente após a inserção dessas duas categorias como impedimentos diferentes na CDPD (CAIADO; BATISTA; JESUS, 2017). A pouca discussão acadêmica sobre a particularidade de cada um dos impedimentos se traduz também na forma como as pessoas com deficiência e suas famílias se reconhecem entre essas duas categorias. Isso fica bem explícito quando as pessoas optam por inserir nominalmente “Síndrome de down” (2,27%), que pode ser considerada uma deficiência intelectual (BRASIL, 2013) e “Autismo” (8,58%), que o Ministério da Saúde reconhece como deficiência e recomenda acompanhamento/atendimento, quando necessário, na rede de saúde mental (BRASIL, 2014).

Entre as pessoas com deficiência participantes da pesquisa, 51,29% se declararam branca, 46,61% negra, 1,55% amarela e 0,54% indígena. Mais da metade (54,40%) indicou renda familiar mensal de até R\$ 1.200,00, seguido por 27,87% das pessoas com renda entre R\$ 1.200,00 e R\$ 2.000,00, conforme pode ser verificado na Tabela 2.

Tabela 2 - Renda familiar declarada

Renda Familiar	n	%
acima de R\$ 11.200,00	64	1,58%

de R\$ 8.601,00 a R\$ 11.200,00	37	0,91%
de R\$ 2.001,00 a R\$ 8.600,00	618	15,24%
de R\$ 1.201,00 a R\$ 2.000,00	1130	27,87%
até R\$ 1.200,00	2206	54,40%
Total Geral	4055	100,00%

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

Os dados sobre a renda demonstram que as pessoas com deficiência participantes da pesquisa em atendimento na rede APAE estão em situação de vulnerabilidade econômica. A exclusão histórica e a necessidade de auxílio de terceiros (podendo ser para cuidado integral e constante das pessoas com deficiência) pode fazer com que o acesso à renda seja uma grande dificuldade, seja pela impossibilidade em se obter trabalho pela própria pessoa com deficiência, seja pela necessidade de dedicação integral de membros da família no cuidado da pessoa com deficiência, o que não as permite inserção no mercado de trabalho (RODRIGUES; PEREIRA, no prelo).

Esses dados mostram a importância de políticas como a do Benefício de Prestação Continuada (BPC) na garantia de uma renda mensal no valor de um salário-mínimo aos idosos e às pessoas com deficiência, que se encontrem em situação de extrema pobreza. O BPC garante uma renda de substituição a um público que reconhecidamente sofre barreiras para garantir sua própria sobrevivência pelo trabalho remunerado e submetido à condição de grave vulnerabilidade, que é a situação de miséria (SOUZA; TEIXEIRA; TUPY, 2021).

O BPC auxilia na subsistência da família e pode contribuir na ampliação da autonomia e da inclusão social desses sujeitos e das suas famílias (SANTOS, 2011; SOCHACZEWSKI; TAVARES, 2013). Sem dúvida, a renda é um fator que contribui para a dependência e a exclusão social - e isso pode ser visto, inclusive, na maior dificuldade em acessar o ensino formal ou outros bens e serviços disponíveis para a população em geral.

Outro dado relevante para a discussão diz respeito ao grau de escolaridade das pessoas com deficiência participantes da pesquisa. Na Tabela 3, poderá ser visualizada a distribuição das pessoas, de acordo com o grau de escolaridade.

Tabela 3 - Grau de Escolaridade

Escolaridade	N	%
Pós-graduação	13	0,32%
Superior	32	0,79%
Médio	274	6,76%

Nenhuma	1795	44,27%
Fundamental	1941	47,87%
Total Geral	4055	100,00%

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

Os dados de escolaridade revelam uma série de questões importantes, especialmente porque 44,27% das pessoas com deficiência participantes da pesquisa informaram não ter nenhuma escolaridade e 44,76% o fundamental incompleto. Pode-se pensar que em torno de 90,0% dos sujeitos dessa pesquisa apresenta pouca ou nenhuma escolarização formal.

Não é possível inferir sobre a capacidade de leitura, escrita ou interpretação de textos dos sujeitos que informaram esse grau de instrução, mas é salutar pensar sobre a baixa escolaridade das pessoas com deficiência participantes da pesquisa. Esses dados não se diferem, em grande medida, das informações sobre a escolaridade das pessoas com deficiência no Brasil.

De acordo com os dados do IBGE, de 2010, especificamente no caso de pessoas com deficiência intelectual, apenas 52,88% estão alfabetizadas, o que representa o menor índice entre as pessoas com deficiência. No que diz respeito ao nível de instrução de pessoas com deficiência com 15 anos ou mais, os dados do IBGE (2010) mostram que 61,10% dessas pessoas não apresentam instrução ou Ensino Fundamental completo. Apenas 6,70% da população com deficiência atinge o nível de Ensino Superior. De acordo com os dados do INEP, de 2014 a 2018, as matrículas gerais na Educação Básica de alunos com deficiência aumentaram 33,20%. No caso de alunos com deficiência intelectual, o aumento representou 31,02%. No que se refere ao número de matrículas de alunos com deficiência intelectual, em 2018, esse público representava 67,87% das matrículas de alunos com deficiência (FREDERICO; LAPLANE, 2020).

O acesso à educação formal é uma barreira importante vivida pelas pessoas com deficiência no Brasil. Ela também é consequência das inúmeras outras barreiras vivenciadas por essa população, como as atitudinais, arquitetônicas, entre outras, ao longo das vidas individuais ou dos processos históricos. De acordo com Melo, Lievore e Almeida (2021), para pensar o acesso das pessoas com deficiência à educação, é necessário discutir sobre os processos que levam à equidade, isso é, buscando reconhecer as desigualdades provocadas em decorrência de determinadas vulnerabilidades que atingem de forma desigual alguns grupos. Essa reflexão se torna precípua, uma vez que ignorar tais diferenças existentes significa perpetuar as desigualdades e o não acesso a direitos já constituídos.

Não basta apenas reafirmar o acesso à educação como um direito, pois outras reflexões inerentes ao campo educacional podem permanecer ocultas, como a permanência dos estudantes com deficiência, a qualidade do ensino e o grau de envolvimento e interação. (MELO; LIEVORE; ALMEIDA, 2021). Tais elementos denotam o envolvimento parcial do poder público, na medida em que apenas alguns aspectos são levados em conta no que tange o exercício do direito das pessoas com deficiência às políticas de educação.

Esse ciclo de barreiras que impera sobre as pessoas com deficiência auxilia na produção da exclusão e na reprodução e ampliação da vulnerabilidade. A exclusão histórica e a vulnerabilidade constante e multinível, somada aos efeitos da pandemia do coronavírus no mundo, faz com que as pessoas com deficiência vivenciem uma invisibilidade sistemática (PEREIRA et al., 2021). Essa invisibilidade é provocada pela quase ausência desses sujeitos nos espaços comuns (como a escola), o apagamento dos números e das estatísticas oficiais (como o ocorrido durante a pandemia de COVID-19) e os poucos espaços de fala delegados para as pessoas com deficiência.

Sem dúvida, a invisibilidade sistemática produz, especialmente pela soma dos fatores mencionados acima e pelas suas consequências, como a baixa escolaridade, uma situação de dependência bastante acentuada. Quando nos referimos a dependência, não estamos falando especificamente da relação interdependente que produz sujeitos sociais e que constrói a possibilidade de cooperação mútua no mundo, tal como discutido por Kittay (2011). Falamos, acima de tudo, na dificuldade de execução de tarefas da vida cotidiana e ordinária e na pouca inserção social das pessoas com deficiência em espaços coletivos comuns, o que demanda auxílio de terceiros, como membros das famílias e/ou pessoas de convívio próximo, denominados cuidadores informais.

Entre 4.055 questionários respondidos sobre as pessoas com deficiência que foram acessadas pelas APAEs de todo o Brasil, 81,75% (n=3.315) foram respondidos por uma pessoa de convívio próximo, 9,89% (n=401) por ambos (pessoa com deficiência e pessoa de convívio próximo), 5,80% (n=235) pela própria pessoa com deficiência e 2,56% (n=104) por outros. Esses dados mostram a situação de dependência de grande parte das pessoas com deficiência que participaram da pesquisa, que pode ter vieses. Por um lado, pensar que o questionário não poderia ser respondido pela própria pessoa, pois ela pode não saber ler, devido à baixa escolaridade ou outros fatores, como por exemplo a crença que não são capazes. Por outro, como o questionário não estava escrito em linguagem simples ou num formato de áudio, cuja resposta pudesse ser dada por meio da escuta e da fala, essa barreira de comunicação pode ter sido um impeditivo para que as próprias pessoas com deficiência pudessem responder às perguntas. Outro motivo possível de interpretação é com relação à dependência geral do cuidado de terceiros. A questão da baixa escolaridade pode ser uma das consequências de uma necessidade muito mais ampla de cuidado de terceiros dos sujeitos participantes da pesquisa acessados pela rede APAE.

Com relação à necessidade de auxílio de terceiros para as atividades do cotidiano, 47,82% (n=1.939) recebem auxílio de terceiros sempre, 22,10% (n=896) poucas vezes, 15,41% (n=625) nunca e 14,67% (n=595) muitas vezes. Em outras palavras, a maioria (62,49%) das pessoas com deficiência, participantes da pesquisa e acessadas via APAE, precisa do auxílio de terceiros sempre ou muitas vezes. Durante a pandemia, 77,83% (n=3156) das pessoas com deficiência que responderam ao questionário ressaltaram que necessitam do auxílio de cuidador informal mais do que antes da pandemia.

Entre os cuidados, estão um conjunto de responsabilidades, de diferentes tipos, que envolvem diversas formas de ajuda, como, supervisão diária, às vezes de vinte e quatro horas por dia, entre atividades pessoais e atividades de lazer, podendo acumular ainda a responsabilidade pela prestação de cuidados relacionados com a higiene (banho; troca de fraldas; entre outros aspectos), com o vestuário, com a alimentação, com a medicação, quando é o caso, e a satisfação de necessidades sociais, como estimulação, envolvimento na sociedade e promoção da independência (MOREIRA, 2017). O cuidado de terceiros também é um fator de vulnerabilização das pessoas com deficiência e suas famílias, especialmente em meio à pandemia da COVID-19, pois exige dedicação constante para o desempenho da rotina das pessoas com deficiência. Esse cuidado, geralmente, é desempenhado por mulheres e familiares (DINIZ, 2003, 2007), que por se dedicarem quase integralmente aos cuidados da pessoa com deficiência, pode ter impacto na sua qualidade de vida, trazendo sobrecarga para quem assume essa função (OLIVA-MORENO et al., 2018), principalmente em tempos de pandemia, em que os cuidados precisam ser redobrados e exercer certas recomendações como o distanciamento físico pode ser mais complicado (VON DER WEID, 2020).

No momento da pandemia, a questão da necessidade constante de cuidado de terceiros é especialmente relevante. A recomendação das autoridades de saúde é que seja realizado o distanciamento social, com contato mínimo entre as pessoas. As pessoas com deficiência que necessitam de cuidados regulares ficam prejudicadas nesse sentido. O isolamento social preconizado precisaria ser executado tanto pela pessoa quanto pelas pessoas que a auxiliam nos cuidados cotidianos. Porém, como podemos perceber nos dados apresentados acima, a realidade financeira demonstra que a renda média mensal da maior parte das famílias pode dificultar tanto a contratação de cuidadores profissionais, quanto a dedicação exclusiva de cuidadores informais (familiares), visto a necessidade de complementação de renda. Assim, é possível que o isolamento social da pessoa com deficiência fique comprometido.

Diante da constatação da complexidade inerente à necessidade constante de auxílio de terceiros dos sujeitos participantes da pesquisa, é importante pensar no diagnóstico da COVID-19 não apenas das pessoas com deficiência, mas também dos seus familiares e cuidadores. Refletir sobre essa rede ampla que circunda a pessoa com deficiência, formada por familiares e cuidadores, pode apontar para quão exposta ela está para a contaminação pelo novo coronavírus.

Ao serem questionados sobre se algum membro da família apresentou diagnóstico positivo de COVID-19, 18,94% (n=768) responderam que sim. Sobre algum cuidador, 11,05% (n=448) das pessoas que responderam ao questionário afirmaram diagnóstico positivo para o Coronavírus.

Ainda sobre questões relacionadas ao diagnóstico, dentre os participantes da pesquisa, 11,96% (n=485) relataram sintomas para a COVID-19, desses, 62,06% (n=301) buscaram serviços de saúde, majoritariamente públicos. No entanto, a amostra de pessoas com deficiência participantes da pesquisa das APAEs nos apresenta 2,71% (n=110) de pessoas com deficiência

com diagnóstico para a COVID-19. Entre os sintomáticos (n=485) e 17,11% (n=83) confirmaram diagnóstico. Esses números nos sugerem que o acesso ao diagnóstico para a COVID-19 pode ser uma dificuldade entre as pessoas com deficiência, ainda que sintomáticas.

Neste estudo, a ausência de diagnóstico poderia representar fator de risco, inclusive à sobrevivência. Embora as necessidades dessa população, devido ao COVID-19, claramente exijam atenção imediata, esses resultados também refletem as limitações existentes do sistema de saúde no que se refere a indivíduos com deficiência intelectual (GLEASON et al., 2021), especialmente em uma sociedade com inúmeras barreiras, como é o caso da brasileira. A indisponibilidade de espaços acessíveis, as barreiras atitudinais e a ausência de uma política de cuidado, podem gerar maior exclusão desses sujeitos para a vida plena em sociedade, como é o caso dos participantes dessa pesquisa, acessadas via APAE, que necessitam, na sua maioria, de cuidado constante de terceiros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o advento da pandemia, que provocou números exponenciais de contaminação e morte pelo Coronavírus, alguns fatores devem ser observados, como as consequências diretas, indiretas e subjetivas para os grupos populacionais que, desde períodos anteriores, já eram colocados à parte desta sociedade capitalista excludente em que vivemos. A luta das pessoas com deficiência, familiares, entidades e movimentos sociais em geral, há muito vem galgando a garantia e a efetividade dos direitos sociais e humanos; todavia, um estreitamento de ações concretas e posicionamento favorável do poder público são peças fundamentais para que situações de agravantes como o momento pandêmico não sejam tão devastadoras para as pessoas com deficiência.

A COVID-19 expôs e ampliou as desigualdades existentes, fazendo com que as pessoas com deficiência se sentissem excluídas, discriminadas e marginalizadas. À medida que a pandemia se desenrola, é fundamental que as pessoas com deficiência e suas organizações representativas, como as APAES, sejam envolvidas nos processos de tomada de decisão, em consonância com o Artigo 4 da CDPD, no que diz respeito às medidas diretas e indiretas no combate à COVID-19. A prevenção da discriminação de pessoas com deficiência e a mitigação dos impactos da pandemia para esta população requerem um compromisso ativo das principais partes interessadas para desenvolver e implementar políticas eficazes que incluam as pessoas com deficiência, garantindo o respeito ao lema “nada sobre nós sem nós”.

A situação de dependência vivida por grande parte das pessoas participantes da pesquisa que foram acessadas via APAE nos aponta para desafios significativos. Existem processos sociais que precisam ser melhor compreendidos para que as pessoas com deficiência, especialmente deficiência intelectual e mental, sejam de fato incluídas nas respostas para a pandemia. A vulnerabilidade inerente desse público e a invisibilidade provocada pelos processos históricos, sociais e políticos precisam ser enfrentadas com maior afinco pelo poder público e a sociedade

civil organizada.

Além disso, algumas reflexões precisam ser feitas, é preciso examinar até que ponto as medidas que incluem a deficiência foram consideradas na atual pandemia. Como a pandemia ainda não terminou e não sabemos os desdobramentos que terão para a vida das pessoas com deficiência, algumas ações se fazem urgentes, entre elas: a) disponibilização de informações acessíveis; b) prestação de serviços de saúde também por outros meios, como telemedicina e redes comunitárias, garantindo o acesso equitativo à saúde; c) diretrizes que regulamentem avaliações biopsicossociais da deficiência (superando aquelas pautadas unicamente em avaliações biomédicas); d) emprego e proteção financeira para pessoas com deficiência; e) desenvolvimento de estruturas de apoio para pessoas que precisam se proteger do COVID-19, mas que estão fora do contexto de assistência social; f) intervenções educacionais e acomodações razoáveis por aulas on-line para pessoas com deficiência, atividades educacionais acessíveis e distribuição de materiais educacionais; g) serviços de assistência social, incluindo apoio psicossocial, assistência pessoal e apoio para uma vida independente; h) prevenção e resposta à violência, sob a forma de linhas diretas acessíveis para combater a violência de gênero, especialmente para mulheres com deficiência, e serviços de emergência e abrigos preparados para atender às necessidades das pessoas com deficiência; i) medidas que abordam a desvantagem interseccional que as pessoas com deficiência enfrentam e j) inclusão de pessoas com deficiência na fase de recuperação, garantindo que mudanças estruturais sejam implementadas tornando as sociedades mais inclusivas (ROTAROU et al., 2021).

REFERÊNCIAS

APAE BRASIL. **Site oficial da Federação Nacional das APAEs**. Disponível em: <http://apae-brasil.org.br/pagina/a-apae1>. Acesso em: 29 jun. 2021.

ASANO, C. L. et al. **Direitos na pandemia n. 10** - Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil. São Paulo: CEPEDISA-USP/ Conectas Direitos Humanos, 2021. (Boletim de difusão científica)

BÖCK, G. L. K.; GOMES, D. M.; BECHE, R. C. E. A experiência da deficiência em tempos de pandemia: acessibilidade e ética do cuidado. **Criar Educação**, Criciúma, v. 9, n. 2, p. 122-142, 2020. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/criaredu/article/view/6049/5403> Acesso em: 01 out. 2020.

BRASIL. Congresso Nacional. **Decreto Legislativo n. 186 de 2008**. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo. Brasília DF, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm. Acesso em: 29 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

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). Brasília DF: Presidência da República Federativa do Brasil - Casa Civil, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 29 jun. 2020.

CAIADO, K. R. M.; BAPTISTA, C. R.; JESUS, D. M. Deficiência Mental e Deficiência Intelectual em Debate: primeiros apontamentos. In: CAIADO, K. R. M.; BAPTISTA, C. R.; JESUS, D. M. (orgs.). **Deficiência Mental e Deficiência Intelectual em Debate**. Uberlândia/MG: Navegando Publicações, 2017. p. 15-48. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/08/Livro-pdf.pdf>. Acesso 29 jun. 2020.

CARDOSO, V. D.; NICOLETTI, L. P.; HAIACHI, M. C. Impactos da pandemia do COVID-19 e as possibilidades de atividades físicas e esportivas para pessoas com deficiência. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-5. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14356>. Acesso em: 29 nov. 2020.

DINIZ, D. **Modelo social da deficiência: crítica feminista**. Brasília: LetrasLivres, 2003b. (Série Anis, n. 28).

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense. 2007.

GLEASON, J. et al. The devastating impact of covid-19 on individuals with intellectual disabilities in the United States. **NEJM Catalysis**, mar. 2021. Disponível em <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.21.0051>. Acesso em: 06 mar 2021.

HUMAN RIGHTS WATCH. **Proteger os direitos das pessoas com deficiência durante a COVID-19**. Disponível em <https://www.hrw.org/pt/news/2020/03/26/339940>. Acesso em: 26 mar 2020.

IBGE. **Releitura dos dados de pessoas com deficiência no Censo Demográfico 2010 à luz das recomendações do Grupo de Washington**. 2018. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/metodologia/notas_tecnicas/nota_tecnica_2018_01_censo2010.pdf. Acesso em: 17 jun. 2020.

FREDERICO, J. C. C.; LAPLANE, A. L. F. Sobre a Participação Social da Pessoa com Deficiência Intelectual. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, v. 26, n. 3, p. 465-480, jul-set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0156>. Acesso em 05 jan. 2021.

KITTAY, E. F. The Ethics of Care, Dependence, and Disability. **Ratio Juris**, v. 24, n. 1, p. 49-58, mar. 2011.

LOPES, P. Deficiência como categoria analítica: Trânsitos entre ser, estar e se tornar. **Anuário Antropológico (Online)**, v. 44, n. 1, p. 67-91, 2019, posto online no dia 06 julho 2019. Disponível em: <https://journals.openedition.org/aa/3487>. Acesso em: 29 jun. 2020.

MELO, D. C. F.; LIEVORE, P. T. M.; ALMEIDA, G. B. S. **Equidade social, direito à educa-**

ção e pessoa com deficiência. Colóquios – Geplage – PPGED – CNPq, (S.I.), n.2, p.p. xxvi-xi. Disponível em: <https://www.anaiscpge.ufscar.br/index.php/CPGE/article/view/989>. Acesso em: 29 jun. 2021.

MOREIRA, A. C. **Sobrecarga na Qualidade de Vida em Cuidadores Informais de Pessoas com Deficiência.** Orientador: Liliana Moreira. 2018. 85 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - ISMAI – Instituto Universitário da Maia, 2018.

OLIVA-MORENO, J. et al. Determinants of Informal Care, Burden, and Risk of Burnout in Caregivers of Stroke Survivors: The CONOCES Study. **Stroke**, v. 49, n. 1, p. 140-146, jan. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29183953/>. Acesso em: 29 nov. 2020.

PEREIRA, E. L. et al. Invisibilidade sistemática: pessoas com deficiência e Covid-19 no Brasil. **Interface**, São Paulo, v. 25, Supl. 1, e200677, mai. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200677>. Acesso em: 18 jun. 2020.

REICHENBERGER, V. et al. O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 29, n. 5, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500023> Acesso em 18 jun 2020.

RIOS, C.; PEREIRA, E. L.; MEINERZ, N. Apresentação: Perspectivas antropológicas sobre deficiência no Brasil. **Anuário Antropológico (Online)**, v. 44, n. 1, p. 29-42, posto online no dia 06 julho 2019. Disponível em: <https://journals.openedition.org/aa/3475>. Acesso em: 29 jun. 2020.

ROCHA, R. et al. Effect of socioeconomic inequalities and vulnerabilities on health-system preparedness and response to COVID-19 in Brazil: a comprehensive analysis. **The Lancet**, v. 9, n. 6, p. 782-792, june. 2021. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X%2821%2900081-4/fulltext> Acesso em 03 mai. 2021.

RODRIGUES, P. S.; PEREIRA, E. L. A percepção das pessoas com deficiência sobre o trabalho e a Lei de Cotas: uma revisão da literatura. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [no prelo].

ROTAROU, E. S. et al. Disabled people in the time of COVID-19: identifying needs, promoting inclusivity. **Journal of global health**, v. 11, n. 03007, jan. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7897447/> Acesso em 05 maio 2021.

SANTOS, W. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3007-3015, out. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-797045>. Acesso em: 29 mar. 2020.

SANTOS, W. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas? **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 16, Supl. 1, p. 787-796, abr. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700009> . Acesso em: 29 mar. 2020.

SOCHACZEWSKI, J.; TAVARES, L. H. G. L. SUAS, BPC e pessoas com deficiência: análise a partir de municípios fluminenses. **SER Social**, Brasília, v. 15, n. 32, p. 141-165, jan.-jun. 2013. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/13038. Acesso

em: 29 mar. 2020.

SOUZA, L. P.; TEIXEIRA, E. C.; TUPY, I. S. Influência do benefício de prestação continuada sobre a taxa de pobreza dos idosos nos municípios mineiros no período 2014-2017. **DRd - Desenvolvimento Regional em debate**, v. 11, p. 89-113, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.24302/drd.v11.3513>. Acesso em: 29 mar. 2021.

UNITED NATIONS. **Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to COVID-19** MAY 2020. Disponível em: <https://www.un.org/en/coronavirus/disability-inclusion>. Acesso em: 29 mar. 2021.

VON DER WEID, O. A escolha de Sofia?? Covid-19, deficiência e vulnerabilidade: Por uma bioética do cuidado no Brasil. **Dilemas: revista de estudos de conflito e controle social**, Rio de Janeiro, v. 1, p. 1-20, jun. 2020. Disponível em: <https://www.reflexpandemia.org/texto-36>. Acesso em: 29 mar. 2021.

WU, J.T.; LEUNG, K.; BUSHMAN, M.; et al. Estimating clinical severity of COVID-19 from the transmission dynamics in Wuhan, China. **Nat Med.**, n. 26, p. 506–510, march. 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0822-7>. Acesso em: 29 mar. 2020.

TELEATENDIMENTO: A EMERGÊNCIA DE UMA PRÁTICA EM TEMPOS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL

Carmem Aquino ¹
Maximila Coelho ²
Margarete Kauer ³
Tauani Kopp ⁴
Daiane Lima ⁵
Luciana Pereira ⁶
Juliana Rosa ⁷
Rosane Rauber ⁸
Beatris Venter ⁹
Vanessa Santos ¹⁰
Monique Strassburger ¹¹
Rosemari Silva ¹²

Resumo: O presente trabalho consiste em um Relato de Experiência acerca das reflexões que emergiram antes e durante a prática do teleatendimento, no contexto da pandemia do Covid-19, na Clínica Interdisciplinar da APAE de Sapiranga/RS. Os profissionais envolvidos neste trabalho integram o grupo das especialidades em Estimulação Precoce, Psicopedagogia Inicial, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia, Psicomotricidade e Serviço Social. Os teleatendimentos ocorreram pelas mídias digitais, de acordo com as orientações dos órgãos de classe de cada área, com o objetivo de acolher as demandas dos pacientes e familiares, pela escuta, buscando uma avaliação adequada, manutenção dos vínculos e do percurso das intervenções. Dessa forma, evidenciou-se que, apesar do teleatendimento ser desafiador, mostrou-se viável quando o desejo está presente na relação entre terapeuta e paciente, podendo este tipo de atendimento apresentar certos ganhos, como pôr em prática questões que não apareciam no atendimento presencial e um maior engajamento das famílias no processo terapêutico do sujeito atendido.

Palavras-Chave: Distanciamento social. Clínica da Primeira Infância. Clínica da Infância, Adolescência e Idade Adulta. Teleatendimento. Interdisciplinaridade.

Abstract: This present work comprises an Experience Report on the reflections that emerged

1 Psicóloga - CRP 07/22356
2 Psicomotricista – APB 310/2014
3 Psicopedagoga Clínica e Institucional - MEC/25
4 Psicóloga - CRP 07/33360
5 Assistente Social - CRESS 7129/10º Região
6 Fonoaudióloga - CRF 8891/RS
7 Fonoaudióloga - CRF 7-10147
8 Fisioterapeuta - CREFITO5 16721F
9 Fisioterapeuta - CREFITO5 10301F
10 Estagiária de Psicologia FEEVALE
11 Estagiária de Psicologia FEEVALE
12 Estagiária de Serviço Social UNIP.

before and during the practice of teleservices, in the Covid-19 pandemic, at the Interdisciplinary Clinic of APAE in Sapiranga/RS. The professionals involved in this work are part of the group of specialties in Early Stimulation, Initial Psychopedagogy, Speech Therapy, Physiotherapy, Psychology, Psychomotricity, and Social Work. The teleservices took place through digital media, according to the guidelines of the professionals in each area, to meet the demands of patients and families, by listening, seeking an adequate assessment, maintaining links, and the course of interventions. Thus, even though teleservice is challenging, it proved to be viable when the desire is present in the relationship between therapist and patient, and this type of service may present certain gains, such as putting into practice issues that did not appear in the face-to-face service and greater family engagement in the therapeutic process of the assisted subject.

Keywords: Social distancing. Early Childhood Clinic. Childhood, Adolescence and Adult Clinic. Teleservice. Interdisciplinarity.

INTRODUÇÃO

La lengua escrita es producto del aprendizaje y productor de conocimientos. Al escribir se produce un acto de unión entre el saber y o conocer. Escribir es objetivo y subjetivo, su resultado es una forma externa al escritor que puede ser cambiada interminablemente en las múltiples lecturas o en las diversas reescritas posibles. El que escribe vuelve a leer; lo cual hace de la escritura una multiplicación de la lectura. De la escritura y la lectura surge un tipo de actividad profundamente reflexiva. (CALMELS [s.d.]

O presente trabalho é um relato de experiência sobre os atendimentos na Clínica Interdisciplinar da APAE de Sapiranga/RS, no período da pandemia de COVID-19. Esse foi um período em que foi necessário adaptar os instrumentos e as formas do atendimento clínico na modalidade presencial, ou seja, iniciamos o processo de descobertas das mídias digitais, como meio de acessar os sujeitos e suas famílias, possibilitando o teleatendimento.

No instante em que nos desafiamos a escrever acerca da nossa prática com o teleatendimento em tempos de distanciamento social, nos comprometemos com a qualidade da transcrição de tal prática, de uma experiência singular, localizada e contextualizada em um tempo-espaço pontual, uno e múltiplo, da Clínica Interdisciplinar da APAE de Sapiranga/RS. Ademais, nos comprometemos com o desafio e o privilégio de uma escrita coletiva, inter e transdisciplinar, inter, intra e transpessoal, cujo “corpo da palavra” (CALMELS, [s.d.]) revela a unidade institucional que nos reúne e distingue.

Assim, a epígrafe evidencia que são muitas escritas, leituras, reescritas e releituras que se processam e, concomitantemente, produzem reflexão acerca de um fazer-saber plural em um tempo específico, que urge e requer da humanidade uma pausa insustentável - que se impõe na contramão da vida acelerada, impalpável e fugaz cobrada em nanossegundos no século XXI - para conter a propagação do SARS-CoV-2.

De fato, o tempo é hoje, transcorrido no período 2020-2021. O objeto deste estudo é

a COVID-19, havendo a emergência, a continuidade e o acolhimento das demandas em saúde mental dos sujeitos atendidos e seus familiares. As perguntas deste artigo são: Como sustentar os atendimentos em um quadro de distanciamento social? Como acolher, amparar famílias fragilizadas frente a contradição do não sair de casa e necessitar manter os atendimentos?

Tais questões, no universo mais amplo da saúde, se impuseram a todas e todos em esfera planetária e se colocou em relevo uma modalidade de atendimento virtual que, até então, era praticada no âmbito da telemedicina e, com ressalvas, nas especialidades que nos dizem respeito.

Nesse contexto, rapidamente, classes profissionais se mobilizaram e pautaram o que se apresentou ao alcance de grande parte da população e de acesso rápido, em quadros de emergência e que se mostravam viáveis à comunicação virtual.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (OPAS/OMS, 2021) - o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional e, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS 2021 como uma pandemia (OPAS/OMS, 2021b).

Por sua vez e no âmbito local, a Proposta de Construção dos Planos Municipais de Cuidados em Saúde Mental e Apoio Psicossocial no Contexto da Pandemia da COVID-19 no estado do Rio Grande do Sul, afirma que

[...] uma Pandemia implica em uma perturbação psicossocial que pode afetar toda a população, desencadeando um impacto psicossocial em diferentes níveis de intensidade e gravidade. Embora essas reações e sintomas sejam considerados normais para a situação, estima-se um aumento da incidência de transtornos psíquicos na população (dependendo da magnitude do evento, do grau de vulnerabilidade, do tempo e da qualidade das ações psicossociais) (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Assim, considerando o enquadramento da saúde coletiva e mental dos sujeitos e dos seus familiares no contexto da APAE de Sapiranga/RS, constituiu-se um desafio que não dava margem para espera, a propósito de vidas em questão e asseguradas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), motivo pelo qual a Equipe Clínica iniciou um processo de estudo e implementação de alternativas de atenção a partir de junho de 2020.

METODOLOGIA

Por se tratar de uma equipe interdisciplinar, o primeiro passo foi buscar orientações nos órgãos de regulação profissional acerca do modo de fazer a distância, ainda que nem todos tivessem orientações pontuais e/ou declaradas. Assim, a equipe se lançou ao desafio de realizar o atendimento para além de um contato telefônico, construindo um plano terapêutico com os recursos de mídia disponíveis e acessíveis às famílias. Esse modo de atendimento possibilitou à equipe pautar as práticas significativas, sobretudo no que diz respeito aos pontos positivos e aos entraves em certas situações.

Dentre as especialidades representadas neste Relato de Experiência, a psicologia se constitui como aquela que vem desenvolvendo há algum tempo na prática do atendimento a distância, se considerarmos experiências que ocorreram entre paciente e terapeuta, por carta, de modo assíncrono (que não ocorre nem se efetiva ao mesmo tempo)¹, nos anos sessenta do século passado, como descrito por D.W. Winnicott (1968), acerca de um caso de tricotilomania.

Entretanto, o que separa nossa experiência contemporânea, daquela distante no tempo e no espaço, concerne à ordem da revolução tecnológica e à presença das tecnologias da informação e comunicação (TICs), das mídias digitais acessíveis via aparelhos celulares e computadores conectados à Internet – Rede Internacional de armazenamento de dados e comunicação -, associadas à emergência da primeira pandemia no século XXI, de proporções planetária, que levou nações a implementação do distanciamento social como principal ferramenta de redução dos quadros de transmissão do SarRS-Cov-2 (Coronavírus), responsável pela infecção de COVID-19.

Desse modo, considerando as orientações dos órgãos de classe, observamos a unanimidade do uso das TICs, meio possível de avaliar individualmente cada caso clínico, levando em conta o desejo e consentimento dos sujeitos, podendo, assim, dar continuidade ao acompanhamento desses durante a pandemia.

Nesse sentido, os respectivos órgãos de classe e os diferentes Códigos de Ética, orientam acerca da utilização de plataformas seguras, ou seja, que assegurem o sigilo de dados, bem como indicam que os atendimentos podem ocorrer de modo síncrono (em tempo real) e assíncrono (orientações e atividades enviadas por vídeos).

Portanto, cada profissão segue marco regulatório que lhe corresponde: Fonoaudiologia (RES 427/2013 e Lei 13.853/2019), Psicologia (RES CFP 011/2018 e CFP 004/2020), Fisioterapeuta (RES 516/2020) e Serviço Social (RES CFP 11/2018). Já no que tange à Psicopedagogia e à Psicomotricidade, dada a ausência de Conselhos, as normativas ficam a cargo das respectivas Associações Nacionais, respeitando o Código de Ética.

CONTRIBUIÇÕES DO TELEATENDIMENTO NO SERVIÇO SOCIAL

Os atendimentos da política de assistência social, com a pandemia Covid-19, tiveram um direcionamento pela Portaria SNAS/SEDS/MC nº 54/2020, de 01 de abril de 2020, quando se flexibilizou as atividades presenciais e suspenderam as atividades coletivas. Indicou-se o acompanhamento remoto dos sujeitos por telefone ou WhatsApp e os cuidados necessários para o atendimento presencial.

Pautada em recomendações do conselho de classe, a prática profissional na Instituição se deu pelo teletrabalho, o qual apresentou como alternativa para proteção da população atendida e das/os trabalhadoras/es que prestam os atendimentos. Tal modalidade de trabalho se refere àquele realizado, tendo como instrumentais as TICs fora do ambiente da instituição empregada.

¹ Dicionário Online de Português. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/assincrono/>. Acesso em: 29 out. 2021.

dora, quando se construiu a elaboração de projetos de captação de recursos em home office. A intervenção da assistente social na Instituição ocorre de modo interdisciplinar, realizando o acolhimento dos sujeitos e dos seus familiares, iniciando o processo de ingresso aos atendimentos. Nos eixos de trabalho da Escola Especial e da Clínica Interdisciplinar, a atuação se dá pela modalidade de assessoria às equipes, contribuindo com o fazer profissional na singularidade de cada situação. Nos Programas da Assistência Social (PAS), há o profissional de referência para os Autodefensores, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), a Inserção Produtiva e o Grupo do Mercado de Trabalho.

Com a pandemia, adaptamos o trabalho e iniciamos com contato telefônico para as famílias, com o intuito de se aproximar e perceber a situação socioeconômica, a fim de possibilitar algum benefício eventual ou encaminhamento/orientação à rede de saúde e assistência social do município. Para atender as demandas das atividades coletivas, se criou grupos via WhatsApp, favorecendo a manutenção dos vínculos e das trocas entre eles, mesmo estando distantes.

ACERCA DOS ATENDIMENTOS NA CLÍNICA DA PRIMEIRA INFÂNCIA

A maneira de fazer da Clínica da Primeira Infância se pauta no trabalho em torno da Estimulação Precoce (EP), especialidade que atende a bebês, crianças pequenas, com tempo que consta do zero aos 3 anos e 11 meses, que apresentem algum entrave no desenvolvimento infantil e às suas famílias. Já a Psicopedagogia Inicial (PI), atende a crianças pequenas, com tempo norteador, dos 2 anos até por volta dos 6 anos.

A nossa Clínica da EP se sustenta por um espaço singular, que requer uma particular articulação de questões referentes aos aspectos estruturais do desenvolvimento e com a construção e apropriação dos aspectos instrumentais.

Segundo Jerusalinsky e Coriat (2008), os aspectos estruturais compreendem o aparelho biológico, especialmente o sistema nervoso central; o sujeito psíquico e o sujeito cognitivo como um sistema diferenciado dentro do psíquico. Já os aspectos instrumentais são ferramentas que o sujeito se vale para efetuar os intercâmbios para o desenvolvimento. Essas ferramentas levam a facilitar a construção do mundo e de si mesmo. Psicomotricidade, linguagem, aprendizagem, hábitos, jogos e processos práticos de sociabilização são instrumentos para expressar, dizer, experimentar, intercambiar, regular, averiguar, entender, ou seja, para realizar tudo aquilo que o sujeito, desde a sua estruturação, demanda.

Nesses tempos pandêmicos, cercados de desafios, reflexões, tomadas de decisões, novas experiências, fez-se necessário que permitíssemos nos reinventar, para que pudéssemos seguir sustentado nossa prática. Com isso, entendemos que o primeiro critério para um teleatendimento concerne ao contrato estabelecido com a família. Escuta, combinados e objetivos claros são alguns dos aspectos estabelecidos e sustentados pela transferência e que também potencializam esse novo formato de atendimento. Sendo assim, após uma combinação estabelecida com a

família e os objetivos terapêuticos revisitados, chegamos à cena de teleatendimento propriamente dito. Utilizamos, portanto, chamadas de vídeo pelo WhatsApp e Google Meet, buscando reconhecer as demandas do paciente naquele momento, pelo que, cada caso, de forma singular, foi demandando. Todavia, antecipamos a organização de materiais e itens que o paciente tinha como identificação nos atendimentos presenciais, o que nos auxilia na condução dos objetivos de trabalho. Com isso, de forma adaptada, mas possível, seguimos sustentando o nosso modo de fazer.

A nossa experiência do suporte às famílias se fez ainda mais necessária nesse momento, tendo em vista o trabalho a partir do pressuposto do resgate a filiação e potencialização das funções parentais.

Já a nossa clínica em Psicopedagogia Inicial reflete, a partir da experiência em psicopedagogia clínica, a possibilidade de propor sentidos aos teleatendimentos e a forma de desdobramento desse recurso.

ACERCA DOS ATENDIMENTOS NA CLÍNICA DA INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E IDADE ADULTA

Esta clínica atende nas especialidades de Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia e Psicomotricidade, crianças acima de 4 anos, adolescentes e adultos. Como alunos matriculados na Escola de Educação Especial, há alunos vinculados ao Centro de Atendimento Especializado e Programas da Assistência Social, além de sujeitos que estejam matriculados na rede de ensino do município que buscam somente intervenção clínica, bem como, da comunidade em geral que tenha alguma demanda característica dos sujeitos com Necessidades Especiais.

Nos atendimentos da Fonoaudiologia, percebemos o teleatendimento como algo desafiador, um modo de fazer que não é absolutamente novo, mas que pelo contexto atual tem características peculiares. Para o teleatendimento realizamos uma conversa prévia com a família, no intuito de escutar, sinalizar possibilidades e ponderar os detalhes pertinentes a cada contexto, avaliando e realizando orientações.

Nesse sentido, as intervenções foram pensadas de forma singular, algumas demandando a preparação de material para o atendimento, os quais a família retira na instituição para ser utilizado, posteriormente, nas videochamadas.

Essas, por sua vez, são realizadas via WhatsApp. Procuramos iniciar os atendimentos com elementos que já são conhecidos dos pacientes e que eram utilizados nos atendimentos presenciais. Buscamos mostrar a sala de atendimento para que possam ir se familiarizando e falamos um pouco desse jeito diferente de nos encontrarmos.

De um modo geral, isso tem sido interessante, pois pelas chamadas de vídeo conseguimos observar cenas e pôr em trabalho questões que não apareciam no âmbito presencial, por exemplo, os pacientes gostam de mostrar um pouco das suas casas e suas coisas, sendo esse um jeito diferente de se fazer presente, mesmo com a distância física.

Para os atendimentos em fisioterapia, alguns preferem o atendimento de forma síncrona, podendo realizar as atividades no momento da chamada e outros preferem a forma assíncrona, por vídeos com atividades para executarem ao seu tempo. O nosso contato com as famílias discorre de diferentes formas, para alguns, o feedback é possível no mesmo atendimento ou em uma próxima chamada.

Percebemos, também, que alguns pacientes conseguem se autorizar a planejar junto como serão nossos próximos encontros, trazem sugestões e fazem observações ricas a respeito dessa nova experiência. Essa modalidade de atendimento tem, de certo modo, aproximado as famílias, pois elas participam ativamente do processo terapêutico.

Assim como as demais especialidades, na fisioterapia, balizamos a nossa prática pela escuta, avaliação e a demanda de cada paciente, realizamos orientações, sugestões de tratamento, salientando a importância da ética e sigilo.

Contudo, percebemos que o teleatendimento não beneficia a todos os pacientes, porque mesmo que brinquemos na sessão, a maioria das brincadeiras tem um propósito e, muitas vezes, ajudamos na organização da postura e movimento. Isso não é descartado, porque é também nesse momento que podemos nos atentar a outras questões que escutamos na sessão.

Em âmbito local, as psicoterapeutas descrevem suas experiências singulares em meio às peculiaridades de seus pacientes e familiares, nos atendimentos da Psicologia.

Considerando que a palavra precisa circular nos atendimentos que acontecem pelo recurso das telas tanto quanto no presencial, é preciso que o contrato terapêutico seja revisto com maior frequência. Isso deve ser realizado, uma vez que esses pacientes se encontram nas suas casas e precisam, juntamente com o terapeuta, construir esse setting e o sustentar pelo tempo que perdurar o atendimento.

Uma questão que nos fez sentido no decorrer dessa aventura de atender remotamente, foi o quanto as crianças parecem viver essa realidade de compartilhar um espaço virtual e brincar por ele. Crianças que nasceram na era digital, entendem com mais naturalidade que os atendimentos precisam acontecer por uma tela e fazem, de fato, as coisas acontecerem. Aí podem ficar em jogo questões do terapeuta, que precisa ver uma realidade que não diz respeito a sua, e não depositar, pelo menos não totalmente, tal aspecto no fazer terapêutico, que se faz necessário atualmente.

O teleatendimento também consegue abranger questões de alguns casos que não chegavam até o consultório, que algumas vezes ficava velado nos lares. Com a possibilidade de poder falar sem que seja preciso uma mobilização da ordem de se deslocar, é possível colocar em trabalho questões importantes que talvez não fossem percebidas num contexto presencial. Ademais, percebemos que em alguns casos é necessária uma sensibilidade maior de escuta, para que alguns integrantes do contexto familiar não atravessem o atendimento do paciente sem que se tenha com isso algum objetivo terapêutico. Então, entendemos que a nossa escuta precisa estar bem alinhada com as necessidades de cada caso, sem que seja possível estabelecer regras de antemão.

Contudo, percebemos que o teleatendimento esbarra em questões práticas, como: falta de internet, falta de aparelhos tecnológicos e falta de espaços físicos das casas dos pacientes, o que limita o modo de fazer em alguns momentos.

Salientamos que, para dar início aos atendimentos, é feita a contratação inicial, em que são informadas ao paciente ou ao seu responsável, combinações necessárias referentes a dia, horário, tempo de sessão, forma de contato; orientações quanto à privacidade, sigilo, comunicados éticos, bem como os de ordem prática, como conexão da internet, sugestão de uso de fones de ouvido e averiguação da carga da bateria do aparelho a ser utilizado.

No dia e hora marcados, realizamos uma chamada de vídeo como se estivesse abrindo a porta da sala de atendimento para oportunizar que o trabalho pudesse acontecer.

Disponibilizar teleatendimento antes parecia muito distante do nosso fazer, porém se tornou realidade com tanta urgência e intensidade que essa pandemia fez emergir.

Partimos desses preceitos para seguir diante do até então desconhecido modo de operar a práxis. Com o passar do tempo e dos atendimentos, vimos o quanto é possível acolher, escutar e intervir quando o desejo se faz presente na relação.

Nas primeiras sessões precisamos nos conectar e reconectar diversas vezes, pela repetição, aqui de outro modo, para entendermos o que havia sido dito. Algumas vezes, contamos com uma interlocutora, familiar presente na casa e prestes a comparecer, sempre que chamada para traduzir o não compreendido.

Sessão após sessão, fomos dialogando com as dificuldades desse tempo inquisidor e angustiante, bem como vimos potencializada a relação terapêutica.

Assim como no presencial, que num certo momento se dá o encerramento da sessão pela via da palavra, nessa modalidade e com alguns pacientes, apresenta-se a necessidade de um tipo de registro escrito e leitura dele. De formas singulares, ficam inscritas as produções possíveis, diante de tamanha ansiedade e desejo de ter a vida normal de antes da pandemia.

Conforme Lacan (2003, p. 173), em *Outros Escritos*:

[...] a psicanálise verdadeira tem seu fundamento na relação do homem com a fala. Essa determinação, cujo enunciado é evidente, é o eixo em relação ao qual se devem julgar e avaliar seus efeitos – sendo estes entendidos em sua extensão mais geral, ou seja, não apenas como mudanças variadamente benéficas, mas como revelação de uma ordem efetiva em fatos até então inexplicáveis, na verdade, aparecimento de fatos novos.

No que tange ao atendimento em psicomotricidade, curiosamente, no contexto da Pandemia de COVID-19 e desde a implementação da primeira quarentena em território gaúcho entre março e abril de 2020, os atendimentos vêm acontecendo presencialmente, desde o mês de junho do mesmo ano, respeitando os protocolos de segurança em Saúde desenhados nas três esferas da administração pública e dos cuidados redobrados localmente, no ambiente institucional.

Cabe destacar que os pacientes da Psicomotricidade, são jovens e adultos na faixa etária

entre 12 e 30 anos de idade, com entraves no desenvolvimento neuropsicomotor, bem como com síndromes e transtornos, principais e/ou secundários. No que concerne ao atendimento, propriamente dito, respeitando as singularidades e particularidades de cada sujeito, destaca-se a relação com o corpo próprio e o próprio corpo e que, o profissional psicomotricista empresta seu corpo a essa construção e apropriação, à medida que se desenvolve um diálogo psicocorporal entre paciente e terapeuta.

É, portanto, nesse contexto, último, que destacamos a prevalência dos atendimentos presenciais em Psicomotricidade na APAE de Sapiranga/RS, uma vez que os pacientes, hora envolvidos, apresentam dificuldades para empreender uma relação virtual na medida em que a própria relação psicocorporal presencial está constituída pelo movimento compartilhado e atravessado pelo corpo da terapeuta em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Destacamos que esse relato de experiência sinaliza algo que opera em um campo um tanto experimental. Pensamos que, por vezes, esse tipo de atendimento evidencia certos ganhos, como, por exemplo: pacientes de distantes localidades, pacientes com sintomas mais agudos, situações fóbicas no processo do aprender e tantos outros. Nesse cenário, conforme o contexto que se apresenta, podemos acolher, também, tanto o paciente como a sua família, caso assim houver demanda, considerando, aqui, o que é próprio do fazer clínico, ou seja, os ecos das imprevisibilidades, aquilo que não esperamos, mas que, de tempos em tempos, nos provoca a dar liberdade de escuta ao inconsciente, que fala e que se faz ouvir, mesmo no “entre telas”.

A experiência de teleatendimento no campo das diferentes especialidades da Clínica Interdisciplinar da APAE de Sapiranga/RS, por mais que dispunha da ausência da presença (física), não deixa de nos visitar, eventualmente, a presença da subjetividade com adereços simbólicos, podendo haver ali, mesmo na divisibilidade de uma tela virtual a oportunidade de uma “possível” transferência à título de uma “possível” intervenção. Essa palavra “possível” se reitera aqui, não no intuito reducionista, mas, porque no “possível” há tanto às possibilidades como às impossibilidades, palavras a serem repensadas, que não nos conduzem ao sentido de “fazer/não fazer”, pelo contrário, é operar em meio a dois critérios ambivalentes, os quais se assentam no caminho das errâncias (tentativas) à título do alcance de alguns objetivos.

Nesse trânsito, as terapias precisarão se sustentar pela cautela, se fazer valer mediante a relativização de tudo que lhes transpassa, para que, cada qual, nas suas singularidades, não se tornem absolutas, sobrepondo o que é próprio nesse serviço/lugar: a lisura na edificação de um sujeito-aluno.

Exceto no campo da Psicomotricidade, a pandemia impõe um entrave à relação tônico-corporal, sobretudo àqueles cuja corporeidade se constitui na relação direta, como o corpo do Outro.

Isso posto, paralelamente ao distanciamento social e à emergência de contato e continuidade terapêutica, crescem as indagações da classe profissional acerca dos caminhos possíveis a

serem trilhados no cenário do teleatendimento.

Contudo, a emergência do acolhimento em casos extremos, nos fez (como profissionais da área da Saúde), em muitos casos, problematizar a interface das telas e ponderar outros elementos e mediadores tônicos que poderiam entrar em jogo numa relação terapêutica virtual.

Nesse espaço-tempo, psicomotricistas de diferentes nacionalidades (Dinamarca, França, Espanha e Portugal, por exemplo) e do Brasil, passaram a experimentar o teleatendimento, em um primeiro momento, com orientações às famílias que demandavam urgência na atenção e no trato e, num segundo momento, com crianças, jovens e adultos em condições de estabelecer relação corporal, no nível da consciência do corpo, bem como simbólica, mediada por jogos e materiais passíveis de implicação e decodificação no meio virtual.

A esse respeito, Levin (2020), no território argentino, destaca que a infância contemporânea, tem familiaridade com as telas, de modo que, nesse ambiente de relação digital com o outro, a virtualidade constitui o setting/cenário em meio ao qual sujeito e terapeuta desenvolvem cenas e diálogos atravessados por um terceiro simbólico: a tela.

Por sua vez, no território brasileiro, psicomotricistas como Suzana Cabral (MG), Marcia Andrade (SP) e Maria Rita Thompson (RJ), por exemplo, asseveram a viabilidade do teleatendimento em Psicomotricidade à medida que observam a manifestação de uma “melodia cinética” (LURIA, 1981), ou “melodia do movimento”, que é executado coordenadamente, resultando em um “movimento habilidoso” (id). Por outro lado, as autoras concordam que determinados quadros de saúde inviabilizam uma intervenção psicomotora telemática.

Entretanto, as experiências de reconhecidos profissionais da psicomotricidade, no Brasil e fora dele, tratadas à exaustão, merecem ser respeitosamente consideradas e postas em prática com aqueles pacientes que demonstram familiaridade com a virtualidade e os aparatos de telecomunicação contemporâneos.

Assim, em razão das vivências clínicas e dos seus efeitos, consideramos importante dizer que a citação de Lacan (2003, p. 173), anteriormente referida, pode ser reafirmada. Apesar da pandemia que nos assola, sempre que sujeitos desejantes de fala e escuta se encontram subjetivamente entrelaçados pela via da palavra, o trabalho se torna possível, independentemente do local, da proximidade ou da distância física. Nesse sentido, seguimos apostando na possibilidade de enfrentamento das adversidades do tempo e no tempo preciso de cada um.

CONCLUSÃO

Neste escrito procuramos apresentar o trabalho de uma equipe que, para estar com os pacientes em teleatendimento, precisou primeiro tratar do que cabia a cada profissional, pois entendemos quão significativos são as interrogativas que nos inquietam, desacomodam e a forma como buscamos esclarecê-las para autorizarmo-nos junto de outros diante da imensidão das profundezas do psiquismo.

Para escutar o outro, precisamos primeiro escutar o que é nosso. Nesse sentido, vimos

ser necessário remeter a lugares éticos as incertezas iniciais quanto ao atendimento on-line, ou teleatendimento, como designamos aqui, para, então, iniciar essa nova prática.

Cabe aqui, então, a sutileza de cada terapeuta em operar ou não em meio a esta ambivalência. Quem sabe esses possam ser alguns de tantos outros motivos que venham dar voz e corpo, à mercê de conceder traços bordejantes a esse formato de atendimento. Contudo e não menos pertencente, poderá, por vezes, se apresentar aí, alguns descaminhos, caso as prováveis combinações entre terapeuta e quem busca este tipo de serviço, não se faça instituir. Exemplo disso são: a perda do sigilo, da privacidade, do lugar, dentre outros aspectos.

O terapeuta em operação se encontra em um lugar um tanto restrito, o que não significa impossível. Nessa trajetória, podemos nos deparar com certas ausências, tais como: a de visualizar o paciente na sala de espera, a forma como se movimenta, como larga os seus pertences, o jeito de entrar caminhando no setting, os cheiros e aromas, os ruídos do corpo do paciente e do terapeuta, enfim, tantas outras observações físicas que, por vezes, trazem ao terapeuta, semblantes a serem considerados para o diagnóstico e planejamento na condução do tratamento clínico.

Como todos os lados têm o seu revés, cabe salientar que, assim como temos os descaminhos a serem elaborados, lugar esse que por vezes precisamos correr o risco de nos perder, temos aí também, as surpresas e as edificações estruturantes em meio à ambivalência, as quais nos vislumbram perspectivas ao caminhar.

Em meio ao caminho, aflora-nos um elixir de inquietação: nos aproximamos do quê? Nos distanciamos do quê? Afinal, nessa modalidade de atendimento, o encontro acontece? Esse formato de relação permitirá que possamos nos transformar em contato com o outro?

Tais interrogações, contudo, não se propõe a ofertar respostas, mas colocar em trabalho o que se interroga.

Essas indagações sinalizam que o teleatendimento pode se manter por algum tempo, porém, precisará ser repensado pelo viés das singularidades.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. **Comunicado aos Psicomotricistas**. Rio de Janeiro: 2020a. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/comunicado-aos-psicomotricistas/>. Acesso em: 16 abr. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOPEDAGOGIA. **Novas orientações para Psicopedagogos em tempos de Coronavírus**. São Paulo: 2020b. Disponível em: <https://www.abpp.com.br/wp-content/uploads/2021/01/Novas-Orientacoes-3-CORONA-VIRUS-07-abril-2020-FINAL.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 30 out. 2021.

CALMELS, Daniel. El cuerpo de la palabra. Escritura, aprendizaje y subjetivación II. **E.PSI. BA. Revista Psicopedagógica**, Buenos Aires, n. 5, p. 21-34, [s.d].

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 516, de 20 de março de 2020** - teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria. Brasília: 2020. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Coronavírus**: comunicado sobre atendimento on-line. Brasília: 2020a. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/coronavirus-comunicado-sobre-atendimento-on-line/>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Teletrabalho e teleperícia**: orientações para assistentes sociais no contexto da pandemia. Brasília: 2020b. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-teletrabalho-telepericiacfess.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Sessão especial Covid 19 (Coronavírus)**. Brasília: 2020c. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/covid-19-coronavirus>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Nota de Esclarecimento Conjunta sobre Telessaúde em Fonoaudiologia**. Rio de Janeiro: 2020d. Disponível em: <http://crefono1.gov.br/nota-de-esclarecimento-conjunta-sobre-telessaude-em-fonoaudiologia/>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CORIAT, Lydia; JERUSALINSKY, Alfredo. Aspectos estruturais e instrumentais do desenvolvimento. **Escritos da Criança**, Porto Alegre, n. 4, p. 6-12, 2008.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. **Proposta de construção dos Planos Municipais de Cuidados em Saúde Mental e Apoio Psicossocial no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Estado do Rio Grande do Sul**. Rio Grande do Sul: 2020. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/25174120-plano-de-acao-corona-2020-rs-versao-12.pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.

LACAN, Jacques. **Outros escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

LEVIN, Esteban. **La niñez infectada**: juego, educación y clínica en tiempo de aislamiento. Buenos Aires: Noveduc, 2020.

LURIA, Alexander Romanovich. **Fundamentos de Neuropsicologia**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; São Paulo: Ed da Universidade de São Paulo, 1981.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA EM SAÚDE-OPAS. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus**. Brasília, 2020a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em: 28 maio 2021a.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA EM SAÚDE-OPAS. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. Brasília, 2020b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>. Acesso em: 28 maio 2021b.

EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL, COMO ESTAMOS LIDANDO COM OS ASPECTOS EDUCACIONAIS?

Geísa Tibulo ¹

Resumo: O impacto causado pela Pandemia de Coronavírus (COVID-19) vem impondo drásticas mudanças na rotina da população mundial. Diversas áreas foram atingidas, entre elas, a Educação. Em decorrência disso, após a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizar a doença como Pandemia de Coronavírus, o Ministério da Educação definiu critérios para a prevenção ao contágio do COVID-19 nas escolas. O desafio fundamental da educação brasileira passou a ser de adequação ao novo cenário imposto pela pandemia. Uma das medidas tomadas foi a inclusão do ensino remoto nas escolas, como alternativa à interrupção das atividades presenciais. Esse dispositivo emerge para que os alunos possam cumprir a carga horária mínima exigida de horas-aula e para que a proteção à saúde e à vida de alunos e professores sejam preservadas mediante a situação da pandemia. Nesse sentido, realizou-se a presente pesquisa, que tem como objetivo investigar os quesitos referentes ao processo de ensino-aprendizagem remoto no município de Maravilha, no estado de Santa Catarina, pela ferramenta Google Forms, com a utilização de um questionário enviado aos professores da rede municipal e estadual de ensino que concordaram, espontaneamente, em opinar sobre o processo de ensino-aprendizagem. Os resultados apontam para um despreparo na utilização de ferramentas remotas para a educação e certa dificuldade em avaliar qualitativamente os alunos e a sua aprendizagem. Nesse caso, a pesquisa sugere a necessidade de rever as práticas pedagógicas e a formação dos professores da cidade de Maravilha no estado de Santa Catarina.

Palavras-Chave: Ensino remoto. Pandemia de COVID-19. Isolamento social. Ensino-aprendizagem.

Abstract: The impact caused by the coronavirus pandemic has imposed drastic changes in people's routine. These actions affected several areas, including Education. Soon after the World Health Organization (WHO) declared a "coronavirus pandemic", the Ministry of Education defined criteria to prevent COVID-19 contamination in schools. The fundamental challenge of Brazilian education was adapting to the new scenario imposed by the pandemic. One measure taken was including remote teaching in schools as an alternative to in-person activities. This alternative emerges so that students can fulfill the minimum workload required of class hours and so that it preserves the health and lives of students and teachers during the coronavirus pandemic. In this sense, this research investigated questions related to the process of remote education-learning in the municipality of Maravilha in the state of Santa Catarina through the Google Forms tool using a questionnaire sent to municipal and state teachers who agreed to

¹ Psicóloga APAE Marisol Maravilha. Mestre em Ciências da Saúde/FMABC. Especialisata em Avaliação Psicológica/IPOG e Sexualidade Humana/FMABC.

give their opinion on the education-learning process. The results point to a lack of preparation in using remote tools for education and a certain difficulty in qualitatively assessing students and their learning. Here, the research suggests the need to review the pedagogical practices and training of teachers in the city of Maravilha in Santa Catarina state.

Keywords: Remote teaching. Coronavirus pandemic. Isolation. Teaching-learning.

INTRODUÇÃO

O Município de Maravilha, localizado no estado de Santa Catarina, possui uma área territorial de 170,339 km² (2019) e a sua população, estimada pelo IBGE em 2020, é de 26.116 habitantes, sendo, portanto, a 45^a maior cidade e a 36^a economia do Estado. Segundo dados do último Censo Escolar, o município de Maravilha possui 13 escolas pertencentes à rede municipal de educação e dez unidades de educação infantil, envolvendo um total de 410 professores. Na rede estadual são quatro escolas e um total aproximado de 190 professores. O total de alunos matriculados e que frequentam escolas da rede municipal e estadual é de, aproximadamente, 5.935. Desses, em média 76 apresentam algum tipo de impedimento (físico e/ou cognitivo) ou limitação funcional.

A atual crise sanitária mundial trazida à tona pela pandemia da COVID-19, teve os seus impactos no âmbito educacional, com interferência significativa na educação tradicional e na forma como fazemos educação básica no Brasil, adversidades enfrentadas em diversos países do mundo. Práticas pedagógicas vêm sendo analisadas e colocadas em questionamento quanto à sua eficácia no processo de ensino e aprendizagem, juntamente com outros fatores, como, acesso à tecnologia e recursos pedagógicos. Educadores, familiares e responsáveis pelas crianças e adolescentes vêm sendo colocados como agentes ativos desse processo de educação, diríamos até revolucionário, tendo em vista que não havia uma preparação para tal demanda, anterior à pandemia de COVID-19.

No que diz respeito à pauta específica da educação, a manifestação mais sensível desse impacto no Brasil se manifesta na pressão encontrada, em todos os entes federativos e em todas as etapas da educação básica e superior, pela implantação massiva de aulas remotas. Entretanto, isso ocorre como uma etapa posterior a um processo cuja gênese foi antecipada ao surgimento da COVID-19 e, como consequência, tende a se desdobrar após esse período mais intenso de propagação da pandemia (FRANÇA FILHO et al., 2020).

Algumas iniciativas recentes por parte das autoridades em educação, como é o caso do Ministério da Educação (MEC), vêm sendo pensadas. A mais recente trata da criação do Comitê Técnico para o Acompanhamento da Política de Educação a Distância da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. O comitê será responsável por monitorar as políticas de educação a distância, uma necessidade que surgiu diante da expansão da modalidade de ensino, em razão das ações desenvolvidas pelo MEC no enfrentamento à pandemia de COVID-19 e da garantia de continuidade da formação profissional e tecnológica no Brasil. O grupo de trabalho

foi instituído pela Portaria MEC nº 573, de 03/07/2020, publicada no Diário Oficial da União. O Comitê será formado por 7 membros e os seus respectivos suplentes, sendo técnicos da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (Setec) do MEC, representantes do Conselho Nacional das Instituições da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica (Conif) e do Conselho Nacional de Diretores de Escolas Técnicas Vinculadas às Universidades Federais (Condetuf). O comitê poderá ter a participação eventual de representantes das redes estaduais e municipais de educação, além de especialistas e técnicos que possam prestar informações ou contribuir com os temas em discussão.

O Comitê Técnico para o Acompanhamento da Política de Educação a Distância da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica terá 180 dias, contados a partir da nomeação dos seus participantes, para apresentar soluções de acompanhamento dos resultados da política de ensino a distância, a fim de que seja possível medir a eficiência no acesso e permanência nesse tipo de modalidade, além de verificar o êxito acadêmico.

Atualmente, as novas tecnologias, especialmente as que estão ligadas às chamadas “mídias interativas”, estão promovendo mudanças na educação. Para uma parcela dos educadores, entretanto, elas são ainda desconhecidas. Entendemos que, em um primeiro momento, novas tecnologias são uma novidade que requerem adaptação em termos operacionais. É preciso aprender a usar os equipamentos, a trabalhar com programas e assimilar conceitos e vocabulário próprios dessa área. O mundo da comunicação mediada por computador, celular e tablets é diverso em relação ao tempo e ao espaço vividos no mundo da comunicação de oralidade primária e da cultura escrita.

O novo espaço tem sido chamado de “ciberespaço”, mas também de “mundo virtual” ou, ainda, “espaço virtual”. Esse é um espaço que não se define por coordenadas geográficas nem pelos seus elementos materiais concretos, como a proximidade, o contato físico e as trocas físicas. A localização de uma sala de ambiente remoto é um endereço lógico, referido por Azevedo (2005), como um espaço relacional, representado por nova realidade material, geográfica e espacial. Desse modo, ambientes virtuais sustentados pelas novas tecnologias de informação e de comunicação combinam recursos síncronos e assíncronos. A temporalidade que é experimentada em tais ambientes é de natureza diversa, produtora de uma sensação de contiguidade sem simultaneidade, um estar sempre “aqui”, independente do “agora” de cada um e de fatores presenciais físicos.

Essa nova perspectiva se difere do que estamos costumeiramente a ter e a sentir e que, de certa forma, geram uma certa segurança em ensinar, uma sensação de estar junto, mais próximo do aluno, pela presença física. É oferecida uma nova temporalidade, que se precisa aprender a administrar, a aceitar e a dominar, pois se crê que será um advento sem retrocessos. Esse novo espaço e novo tempo se coadunam com a realidade atual do isolamento social e da necessidade de educação remota. Coloca-se um desafio para a prática educativa que deve, prioritariamente, valer-se das tecnologias.

É necessário ressaltar que a situação de pandemia se revelou uma novidade e algo im-

posto aos educadores como condição para e de como lidar, frente ao espaço remoto. De fato, trata-se de algo novo para muitos educadores, ainda mais quando falamos e tratamos da Educação Básica. Toda novidade requer um processo de adaptação. É preciso promover a ambientação de professores e alunos no espaço remoto e no tempo multissíncrono dos sistemas online da educação virtual e do ensino remoto. Devemos levar em consideração a adaptação ao novo ambiente e envolver-se na dinâmica participativa que o uso de recursos altamente interativos provoca.

Essas considerações nos transportam para a questão norteadora da nossa pesquisa, que aborda o processo de ensino-aprendizagem no contexto da pandemia da COVID-19: quais as dificuldades encontradas pelos professores na elaboração, preparação e no desenvolvimento das atividades escolares? A partir desses questionamentos, foram definidos os seus objetivos.

OBJETIVOS

- a) - Investigar a visão dos professores das redes municipal e estadual de educação do município de Maravilha no Estado de Santa Catarina acerca do processo de ensino-aprendizagem no contexto da pandemia da COVID-19;
- b) - Demonstrar aos órgãos responsáveis pela educação alguns fatores intervenientes que impactam esse processo, para contribuir com o seu aprimoramento.

METODOLOGIA

A pesquisa surgiu da necessidade de investigar como vem sendo a visão dos professores frente à demanda escolar de ministrar aulas de maneira remota no município de Maravilha, levando em consideração que essa prática não fazia parte do cotidiano do sistema educacional do município, ou seja, a quase totalidade das escolas não adotava essa prática como parte dos seus planos pedagógicos. Participaram do estudo 176 professores das escolas estaduais e municipais da cidade, que se dispuseram a responder ao instrumento elaborado pelos pesquisadores para a coleta dos dados.

Com base na questão norteadora e nos objetivos da pesquisa, foi elaborado um questionário utilizando a plataforma do Google Formulários, contendo quatro questões elaboradas com base no tema da pesquisa: “Em tempos de isolamento social, como estamos lidando com os aspectos educacionais?”. As questões abordaram os seguintes itens: rede de ensino vinculada (municipal ou estadual); atuação com alunos em situação de deficiência ou não; facilidade no uso de tecnologias e facilidades para preparação das atividades curriculares.

Inicialmente, foi feito contato com os(as) diretores(as) e com os(as) coordenadores(as) das escolas, para explicar o estudo e seus objetivos, contando com sua anuência e participação na execução do projeto. Com essa finalidade, foi enviado e eles um link que dava acesso ao questionário, solicitando-lhes que compartilhassem com os professores das suas respectivas escolas, sendo a participação docente opcional.

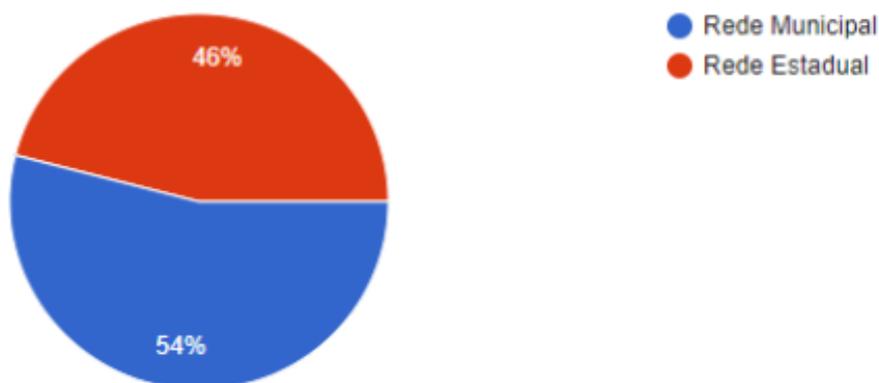
RESULTADO E DISCUSSÃO

O primeiro apontamento se refere ao público-alvo da pesquisa. No universo de aproximadamente 600 professores do Município de Maravilha, o total de 176 aderiram voluntariamente à participação, entre os atuantes da rede municipal e da rede estadual de educação, perfazendo-se o total de 100% dos entrevistados. Os dados estão ilustrados no Gráfico 1.

Gráfico 1: Divisão dos grupos da pesquisa em profissionais da educação atuando na rede municipal de ensino e na rede estadual de educação.

Sou professor

176 respostas



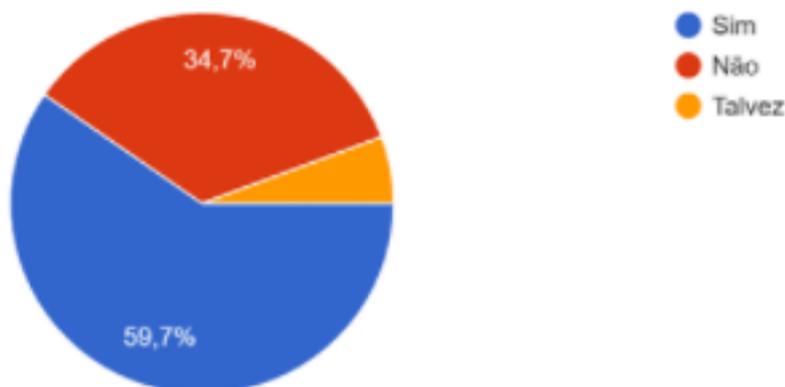
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Outro item pesquisado foi a presença de deficiências entre os alunos atendidos, obtendo-se o resultado representado no Gráfico 2.

Gráfico 2: Público atendido pelos profissionais da área da educação, relacionando-os com algum tipo de deficiência.

Presto atendimento educacional a aluno com algum tipo de Deficiência?

176 respostas



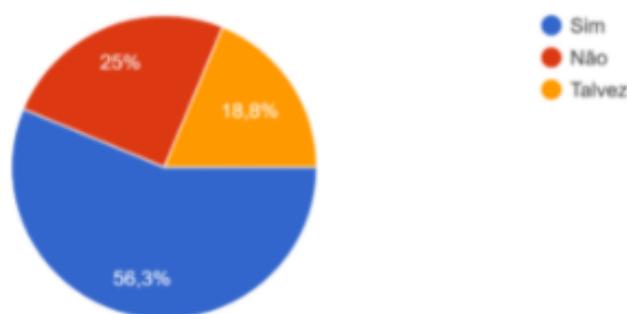
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Observa-se no Gráfico 2 que o total de 59,7% dos professores relataram atender alunos com algum tipo de deficiência, número esse que nos chamou atenção por ser expressivo e que merece maior investigação em pesquisas futuras. O total de 34,7% dos professores relataram não atender aluno em situação de deficiência. Os 5,7% dos professores restantes responderam talvez, indicando a possibilidade de ocorrência de deficiência ou, ainda, a existência de dúvida nesse sentido, dado que remete à demanda de avaliação das reais condições e necessidades educacionais específicas por parte de alguns estudantes, ainda desconhecidas por parte das escolas.

O terceiro quesito avaliado pela pesquisa foi em relação à facilidade na utilização das tecnologias, no caso da pesquisa, às tecnologias e aparatos tecnológico, tais como celular, computador, aplicativo denominado WhatsApp e outros para o processo de ensino-aprendizagem e obtivemos os resultados que o Gráfico 3 nos mostra.

Gráfico 3: Facilidade em acessar e utilizar tecnologias no processo de educação

É fácil para você enquanto professor, utilizar as tecnologias (celular, watsapp, computador) para o processo de ensino/aprendizagem?
176 respostas



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Os dados mostram que, para 56% dos professores entrevistados, é fácil o uso das tecnologias, quanto a manusear o celular, o computador e os seus recursos, porém, para 18,8% dos respondentes, a resposta induz à dúvida e é sugestiva da possibilidade de saber e de não saber utilizar, conhecer ou desconhecer as tecnologias ou incertezas ainda a definir.

O restante das respostas totalizou 25% na afirmação de que não é fácil utilizar as tecnologias, dado esse bastante significativo já que, se analisarmos juntamente com a dúvida, teremos 43,8% do total. Esse valor é expressivo na medida em que as práticas adotadas na pandemia priorizam essas formas de proceder nas práticas pedagógicas adotadas o processo de ensino-aprendizagem remoto, portanto, questionam a qualidade do ensino praticado para quase a metade dos estudantes alcançados pela pesquisa.

Os dados coletados nos mostram que devemos tratar o ensino remoto como um advento que recebeu notável impulso a partir da aplicação de novas tecnologias no processo de educação. Novas tecnologias, ao se disseminarem pela sociedade, levam a novas experiências e a novas formas de relação com o outro, com o conhecimento e com o processo de ensino-

-aprendizagem. Assim como ocorreram transformações na prática pedagógica com o advento das tecnologias e acesso a elas, novas transformações deverão ser alçadas quando pensamos em isolamento social e em educação.

O desenvolvimento das tecnologias vem promovendo grandes transformações na prática educativa, porém, nos faz questionar, será que estamos preparados para isso? Será que, como professores de rede municipal e estadual de educação, essa realidade é presente nos nossos contextos escolares?

No ambiente remoto de ensino-aprendizagem são disponibilizados recursos de interação entre aluno-professor e aluno-aluno, mas será preciso desenvolver uma atitude diferente, uma postura diferente para adquirir novos hábitos, deixar de ver-se como um receptor no final de uma linha e passar a ver-se como um condutor numa teia de linhas de comunicação. Fundamentalmente, será preciso deixar a postura passiva e adotar uma postura ativa.

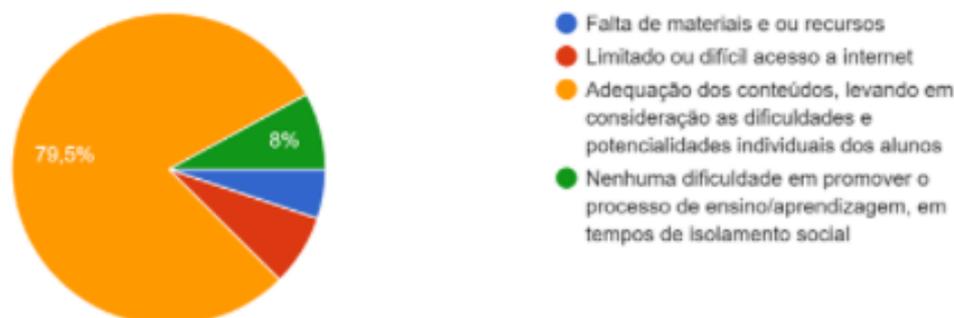
Isso nos leva a um outro ponto. A interação acontece de alguma maneira em ambientes presenciais, ainda que de modo informal. Turmas são grupos sociais e comunidades. Esse fato passa despercebido na prática docente convencional. Contudo, uma das coisas que logo se evidencia ao se passar para ambientes remotos é que turmas remotas são comunidades remotas de aprendizagem colaborativa - um conceito fundamental para o desenvolvimento do ensino remoto com uso de novas tecnologias. Esse aspecto comunitário tem se destacado, graças à adoção de mídias interativas entre as novas tecnologias. Entretanto, agora, o desafio se coloca do lado dos professores.

Na nossa prática percebemos que, na formação do professor, esse aspecto é muito pouco ou quase nunca explorado. O professor é preparado para utilizar o melhor recurso para transmitir e produzir conhecimento. Para isso, ele pode ser capacitado de muitas formas, por exemplo, de utilizar dinâmicas de grupo, técnicas de incentivo à interação entre alunos e outros. Esses são recursos utilizados episodicamente, considerando a turma de alunos como um grupo. No entanto, o aspecto comunitário das turmas é pouco ou quase nunca levado em conta. Se as turmas são comunidades, que papel então estaria reservado ao professor? De maneira remota, como fazer a aprendizagem ser concreta e eficiente?

Nossa expertise como professor é a de ensinar, como diria alguns “promover conhecimentos”, mas com o advento das aulas de forma remota, esse papel vem sendo cada vez menos requisitado, sendo o papel mais requerido pela nova demanda de alunos virtuais o de um professor virtual, conectado, que domina ferramentas e ambientes virtuais, que gosta de mídias sociais, é ativo nas comunidades virtuais, é animador, desenvolvedor de conteúdo, ativo e provocador. Então fica a dúvida: conseguiremos assumir essa demanda? Quais habilidades teremos a capacidade de desenvolver e aprimorar? Refletir as nossas práticas, explorar novas possibilidades de educação remota, com certeza, mudará o sentido de se fazer educação como tradicionalmente a conhecemos. Algumas dessas reflexões foram expressas pelo seguinte questionamento da nossa pesquisa.

Gráfico 4: Dificuldades encontradas pelos docentes para a elaboração e a preparação das atividades escolares

Quais as dificuldades encontradas em sua elaboração/preparação das atividades escolares?
176 respostas



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

As dificuldades indicadas nessa questão dizem respeito ao provimento de materiais e recursos, acesso à internet, adequação de conteúdos curriculares às reais necessidades dos alunos e outros aspectos práticos do desenvolvimento curricular.

Observa-se no Gráfico 4 que 79,5% dos entrevistados responderam que a maior dificuldade encontrada decorreu da adequação dos conteúdos, levando-se em consideração as necessidades e potencialidades singulares dos alunos. Outros 8% não relataram nenhuma dificuldade, enquanto 8% tributaram à internet as suas dificuldades e 4,5% foram limitados na sua atividade docente pela falta de materiais e outros recursos. Esses resultados são significativos para demonstrar os prejuízos relatados pelos professores no processo de ensino-aprendizagem no período pandêmico e na emergência do ensino remoto. Os resultados atingem amplamente os estudantes em situação de deficiência, atendidos por mais da metade dos professores participantes da pesquisa, como indicado no Gráfico 3.

CONCLUSÃO

Os dados que nos transportaram para uma realidade atípica na área de educação, em que passamos a adaptar toda a nossa rotina e o nosso comportamento em relação aos cuidados e à necessidade de levar à frente a educação, mesmo em tempo de pandemia, também nos impulsiona a quebrar paradigmas, medos e receios. Mediante recursos pedagógicos que exigiram de todos uma flexibilidade maior, necessidades de adaptação de conteúdos e de fazer educação remotamente, houve rompimento da ideia tradicional de fazer educação.

Verificou-se no estudo que as dificuldades não se restringiram à tecnologia. Pode-se depreender a importância do modelo pedagógico, que vem sendo utilizado no ambiente remoto de educação e evidenciou a dificuldade dos professores em adequar conteúdos às reais necessidades dos alunos.

É notório que no nosso passado, não muito distante, em algumas realidades da nossa

região de Maravilha, no estado de Santa Catarina, a nossa prática escolar era um quadro negro e um pedaço de giz. Em um determinado período desse passado, foi desenvolvido um trabalho no sentido de preparar o professor para um ambiente educacional de aulas presenciais e hoje, o cenário que a pandemia de COVID-19 trouxe, colocou os professores diante do desafio de fazer um trabalho em um ambiente totalmente novo e muitas vezes incomum para alguns - o ensino remoto -, que amplia a noção e os conhecimentos de fazer educação, impondo uma nova condição, a de que necessitamos rever a nossa formação, nossa a prática e, principalmente, aceitar que essa condição será definitiva no processo de ensino- aprendizagem e nos cuidados com a saúde.

Reflexões como essas, que orientam para alternativas fundamentadas em experiências de ensino remoto, podem remeter para vivências concretas e diferenciadas para além da sala de aula, que é somente um espaço físico concreto. É de fundamental importância que possamos oferecer uma formação aos professores e alunos sobre condutas e comportamentos em ensino remoto, sobre posturas diversas frente aos processos de ensino-aprendizagem. O tempo de pandemia colocou à prova o que realmente conhecemos e somos capazes de assumir nas nossas posturas e práticas educacionais. A internet se revelou um instrumento necessário para fazer educação remota, mas dados trazidos por essa pesquisa nos mostram que não estávamos preparados e que o desconhecimento de ferramentas não é uma prática comum, como se imaginava.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Wilson. **Muito além do jardim de infância: O desafio do preparo de alunos e professores.** 2005. Disponível em: http://www.abed.org.br/site/pt/midioteca/textos_ead/679/2005/11/muito_alem_do_jardim_de_infancia_o_desafio_do_preparo_de_alunos_e_professores_on-line_. Acesso em: 23 mar. 2021.

BRASIL. Portaria Nº 573, de 3 de julho de 2020. Institui e regulamenta o Comitê Técnico para o Acompanhamento da Política de Educação a Distância da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-573-de-3-de-julho-de-2020-265061930>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Ministério Da Educação. **Censo Escolar/INEP.** 2020. Disponível em: https://qedu.org.br/cidade/748-maravilha/censoescolar?year=2020&dependence=0&localization=0&education_stage=0&item=. Acesso em: 02 nov. 2021.

COELHO, Garcia; TEDESCO, Patrícia C.A.R. A percepção do outro no ambiente virtual de aprendizagem: presença social e suas implicações para Educação a Distância. **Rev. Bras. Educ.**, v. 22, n. 70, p. 609-624, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-24782017227031>. Acesso em: 23 mar. 2021.

FRANÇA FILHO, Astrogildo. **Alguns apontamentos para uma crítica da educação a distância (Ead) na educação brasileira em tempos de pandemia.** 2020. Disponível em: DOI:10.12957/tamoios.2020.50535. Acesso em: 15 mar. 2021.

APLICATIVO GJT - JOGOS EDUCACIONAIS PERSONALIZADOS E A SUA CONTRIBUIÇÃO EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19

Thaís P. Silveira ¹

Resumo: Os estudos sobre tecnologia assistiva enfatizam a necessidade de inserir recursos, serviços e estratégias na educação especial e inclusiva para colaborar com o processo de ensino-aprendizagem de pessoas com deficiência. A implementação deste tipo de trabalho nas instituições deve permitir o entendimento sobre o contexto e as situações que marcam o cotidiano do aluno, a fim de ampliar a sua participação no processo escolar. Esse estudo apresenta o aplicativo GJT, que foi idealizado sob a perspectiva de personalizar um recurso direcionado para a necessidade de tecnologia assistiva das pessoas com microcefalia e deficiências múltiplas. Criado em 2019, por uma plataforma digital, o aplicativo é constituído por mais de 15 jogos, entre quebra-cabeças, caça palavras, jogo da memória, entre outras atividades. Trata-se de uma nova ferramenta pedagógica, capaz de potencializar o processo de aprendizagem, de acordo com a necessidade de cada aluno. Os resultados desta análise demonstraram que o assistido que fez uso do aplicativo, conseguiu alcançar êxito nas tarefas não executadas anteriormente, tais como o reconhecimento e a escrita do próprio nome e do nome dos pais. Nesse sentido, reconhece-se que o trabalho, embora incipiente, leva-nos a refletir sobre como o processo de ensino-aprendizagem da pessoa com deficiência pode ser potencializado com o uso de tecnologias assistivas personalizadas. Enfatiza-se, também, que os resultados obtidos auxiliaram as pessoas com deficiência a superarem os efeitos nocivos do momento atual, preservando nelas a capacidade de socialização e aprendizagem.

Palavras-Chave: Tecnologia assistiva. Deficiências múltiplas. Jogos educativos. Jogos personalizados. Covid -19.

Abstract: Assistive technology studies emphasize the need to insert resources, services, and strategies in special and inclusive education to collaborate with the teaching-learning process of people with disabilities. Implementing this type of work in institutions should allow understanding the context and situations that mark the students' daily lives, to expand their participation in the school process. This study presents the GJT application, which was aimed at the need for assistive technology for people with microcephaly and multiple disabilities. Created in 2019 through a digital platform, the App comprises over fifteen games, including puzzles, word search, a memory game, and others. It is a new pedagogical tool capable of enhancing the learning process, according to the needs of each student. The results showed that the assisted person with access to the application achieved success in tasks not previously possible to perform, such as the recognition and writing of one's name and the name of their parents. In conclusion, the

¹ Professora em Educação Especial, pedagoga pela Universidade Estácio de Sá e criadora do aplicativo GJT.
Contato: piresthais02@gmail.com.

work, although incipient, leads us to reflect on how the teaching-learning process of people with disabilities can be enhanced with the use of personalized technologies. It also emphasizes that the results helped people with disabilities to overcome the harmful effects of the current times, preserving in them the ability to socialize and learn.

Keywords: Assistive technology. Multiple disabilities. Educational games. Personalized games. COVID-19.

INTRODUÇÃO

O momento em que vivemos, em plena pandemia de COVID-19, está marcado pelo avanço na comunicação, informática e digitalização. Nesse contexto, é inegável que tais mudanças interferem diretamente no campo educacional. Mediante o distanciamento social, as propostas pedagógicas outrora utilizadas, precisaram ser reinventadas. Nesse sentido, tantas transformações tecnológicas e científicas vividas obrigatoriamente em um curto período, refletem diretamente nos tipos de atividades propostas aos estudantes de qualquer segmento de ensino.

De um modo geral, podemos dizer que, possivelmente, existirá um “antes” e um “depois” da pandemia no contexto da educação, a partir do qual, conseqüentemente, poderemos futuramente pesar com mais precisão, os prós e os contras do impacto da Pandemia no campo educacional. Entretanto, tratando-se das pessoas com deficiência, os desafios se tornaram ainda maiores. Dessa forma, refletimos que tal realidade, nos possibilita um cenário propício para analisarmos de forma mais específica, as possíveis contribuições da Tecnologia Assistiva (TA) no âmbito educacional.

Sendo assim, neste estudo, inicialmente, é importante compreender que a Tecnologia Assistiva (TA) é um termo ainda novo, utilizado para identificar todo o arsenal de recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência. Nessa perspectiva, podemos considerar que o uso das tecnologias no campo da educação tem sido interesse de muitos pesquisadores da área. Em face da perspectiva da inclusão escolar, o uso da Tecnologia Assistiva se torna ainda mais relevante.

Consideraremos a definição dada pela Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015, a qual institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), o qual define a Tecnologia Assistiva como:

Produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (BRASIL, 2015).

Sendo assim, associamos tal definição à criação do aplicativo GJT, alvo do presente estudo, e observamos que o referido aplicativo se entrelaça com os objetivos da tecnologia assistiva, à medida que visa à autonomia da pessoa assistida, atendendo-a de forma personalizada e lúdica.

Nessa perspectiva, ao apresentar o aplicativo, temos a intenção de, com base nas informações já coletadas durante a utilização dele, mostrar alguns resultados e considerações construídas neste estudo até o momento. Tais apontamentos atendem ao objetivo traçado para este estudo: verificar a relação entre a tecnologia assistiva e a melhoria do processo de ensino-aprendizagem dos alunos com Múltiplas Deficiências e Microcefalia durante a pandemia da COVID-19.

Antes de apresentar informações específicas sobre o processo de criação e utilização do aplicativo, é importante explicar as características das patologias diagnosticadas no estudante pesquisado. Dessa forma, quanto às deficiências múltiplas, é válido considerar que segundo um estudo intitulado “Deficiência múltipla: disputas conceituais e políticas educacionais no Brasil”, realizado pela Profa. Dra. Maíra Gomes e pela Profa. Dra. Márcia Pletsch, coordenadoras do Observatório Educação Especial e Inclusão Educacional da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – OBEE/UFRRJ, existe certa dificuldade no que se refere a uma definição precisa do conceito deficiência múltipla, pois:

A necessidade de entendimento e a busca por uma definição para melhor compreensão do que seja a deficiência múltipla se confronta com a complexidade que a própria nomenclatura representa e a escassez de estudos na área (ROCHA; PLETSCHE, 2015, p. 6).

Dessa forma, o referido estudo aponta uma das definições para o termo, a que compreende as deficiências múltiplas como “a associação entre duas ou mais deficiências, sem necessariamente uma ter sido causa do desenvolvimento da outra” (ROCHA; PLETSCHE, 2015, p. 7). O estudo aponta, ainda, que a deficiência múltipla é uma:

[...] expressão adotada para designar pessoas que têm mais de uma deficiência. É uma condição heterogênea que identifica diferentes grupos de pessoas, revelando associações diversas de deficiência que afetam, mais ou menos intensamente, o funcionamento individual e o relacionamento social (CARVALHO, 2000, p. 47 apud ROCHA; PLETSCHE, 2015, p. 7).

Em virtude da relevância do referido estudo, nos basearemos nesta última definição para as deficiências múltiplas. Quanto à microcefalia, consideraremos a definição dada pela Organização Mundial da Saúde (OMS):

A microcefalia é uma malformação neonatal caracterizada por uma cabeça muito menor que a de outras crianças da mesma idade e sexo. Quando acompanhada por baixo crescimento do cérebro, as crianças podem ter problemas de desenvolvimento incapacitantes. A microcefalia pode ser leve ou grave (OMS, 2018).

Ao apresentar tais definições, indicamos que ambas podem interferir no processo de aprendizagem das pessoas por elas afetadas. Dessa forma, o aplicativo GJT nasce a partir de observações acerca do processo de comunicação de alguns alunos com deficiências múltiplas e síndromes raras, como a microcefalia. Em tais observações foi possível notar acen tuadas dificuldades de aprendizagem, em função do uso dos métodos tradicionais de ensino.

A partir daí, nasceu a motivação para a criação¹ de uma nova ferramenta pedagógica,

1 O aplicativo GJT foi criado pela autora deste artigo

com o objetivo de proporcionar o aprimoramento da aprendizagem para estudantes com deficiências múltiplas e síndromes raras, que já compreendem ou apresentem condições de passar a compreender a funcionalidade dos dispositivos eletrônicos. Sendo assim, nas próximas seções, explanaremos cada etapa da realização deste estudo, com vistas a levar o leitor a compreender todos os processos que envolveram a criação e a utilização do aplicativo GJT, bem como a fase atual pela qual o aplicativo perpassa.

METODOLOGIA

A presente pesquisa se refere a um estudo de caso. Justifica-se a aplicação desta metodologia pelo fato de que “quando o pesquisador tem pouco controle sobre os acontecimentos e quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto de vida real” (YIN, 2005, p. 19), faz-se necessário lançar mão de uma estratégia de pesquisa que:

[...] compreende um método que abrange tudo – tratando da lógica de planejamento, das técnicas de coleta de dados e das abordagens específicas à análise dos mesmos. Nesse sentido, o estudo de caso não é nem uma tática para a coleta de dados nem meramente uma característica do planejamento em si [...], mas uma estratégia de pesquisa abrangente (YIN, 2005, p. 33)

Logo, ao caracterizarmos a presente pesquisa como um estudo de caso, consideramos a validação deste método em todo o processo, desde a elaboração da problemática a ser pesquisada até as considerações alcançadas, pelo presente estudo. Sabemos que atender às necessidades da educação especial no âmbito do ensino regular ou em uma escola especial é um desafio que engloba uma complexa realidade social.

O presente estudo parte de uma particularidade, por se tratar de um aplicativo que se personaliza de acordo com a necessidade da pessoa assistida e por se tratar de uma análise realizada a partir de um aluno, evidencia um desafio universal no contexto educacional, no que tange à personalização da tecnologia assistiva. Trata-se de uma realidade particular e específica do contexto total do qual faz parte. Por essa particularidade, um estudo de caso pode trazer a compreensão de características que demarcam fatores identitários de um determinado fenômeno, entretanto, por esta análise podemos contribuir para uma profunda reflexão sobre a potencialidade de uma tecnologia assistiva personalizada no âmbito da educação.

O aplicativo foi analisado para a realidade do estudante Gabriel Januário Ferreira, de 26 anos, diagnosticado com múltiplas deficiências, entre elas a microcefalia. Salientamos que a realização deste estudo, bem como a exposição do estudante foi devidamente autorizada pela família, considerando todos os preceitos éticos vigentes. A elaboração do aplicativo considerou as dificuldades observadas no estudante para nortear a criação dos primeiros jogos, os quais vão evoluindo de acordo com o desenvolvimento da aprendizagem. A sigla GJT, que compõe o nome do recurso, é um marco do início da sua criação, representando as iniciais dos dois primeiros nomes do estudante somadas à primeira letra do nome da professora criadora do aplicativo.

Figura 1 - Gabriel com a professora criadora do aplicativo



Fonte: Arquivo pessoal (2021)

A família do referido estudante favoreceu o uso de aparelhos tecnológicos como o tablet ou celular, o que facilitou a utilização desses recursos na criação de uma tecnologia assistiva. Sendo assim, o aplicativo foi criado numa plataforma digital que pode ser utilizada no sistema Android. Hospedado na referida plataforma até então, a utilização do aplicativo não depende da conexão à internet, podendo ser utilizado no modo off-line.

Outra característica importante considerada na criação do aplicativo é a impossibilidade do estudante decorar a dinâmica dos jogos de forma mecânica, pois a cada acesso, a disposição dos cards e elementos dos jogos mudam, de forma a exigir que o estudante de fato tenha apreendido o conteúdo que está a ser trabalhado para ter sucesso na execução dos jogos.

Na fase inicial da proposta de criação do recurso, foi observado que o estudante não reconhecia o próprio nome e o nome das pessoas com quem convive; não relacionava os números às quantidades e apresentava uma dificuldade significativa na comunicação. Logo, o GJT foi composto por mais de quinze jogos educativos personalizados.

Tais jogos foram implementados como tecnologia assistiva personalizada, que foi aplicada metodicamente para atender às exigências do processo educacional e de comunicação do estudante. As informações coletadas nessa análise foram observadas e registradas durante o processo de utilização da tecnologia nas sessões de atendimento pedagógico.

Foram colhidas informações durante a aplicação do treino de tela com o GJT, em sessões que foram organizadas em um período de 5 horas semanais, totalizando 75 sessões que vêm ocorrendo ao longo de 2 anos, até o presente momento. Conforme o estudante apresenta avanço na realização das atividades propostas, são apresentadas novas atualizações dos jogos

com variações nos tamanhos das palavras, figuras e no nível de dificuldades. Nesse sentido, o aplicativo acompanha o crescimento do estudante durante o desenvolvimento da aprendizagem no percurso de interação com o aplicativo.

Para esta análise, descreveremos os procedimentos e as circunstâncias aplicadas durante esse percurso em que o aplicativo foi utilizado e analisado junto ao estudante desde o início da interação com o aplicativo. A primeira fase de utilização do aplicativo corresponde ao “jogo da memória” mostrado na imagem abaixo.

Figura 2 - Interface do jogo da memória no aplicativo GJT

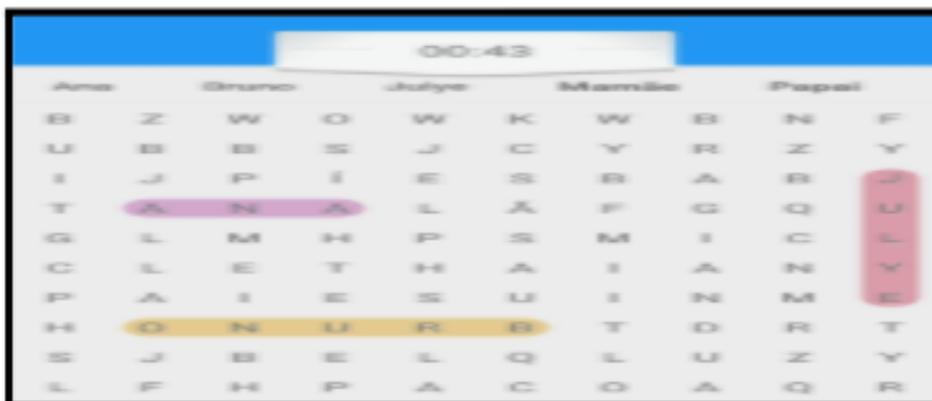


Fonte: Arquivo pessoal (2021)

Este jogo foi composto por três fases. Dentro de cada fase, existe um nível de dificuldade e em todas as etapas do jogo foram apresentadas fotos do Gabriel e das pessoas de sua convivência. Inicialmente, foram apresentadas apenas fotos iguais ao estudante, para que ele entendesse a dinâmica do aplicativo. Quando o estudante já conseguia compreender a utilização do recurso, passamos a utilizar fotos e palavras diferentes seguindo o objetivo real do jogo da memória: o de reconhecer os pares. Nesse período, o estudante se desenvolveu bem e respondeu conforme o esperado. Tendo o estudante se habituado com a dinâmica do jogo da memória, passamos a utilizar fotos e palavras referentes aos momentos da sua vida na atualização das fotos do jogo, trabalhando, dessa forma, a associação de fatos em diferentes contextos.

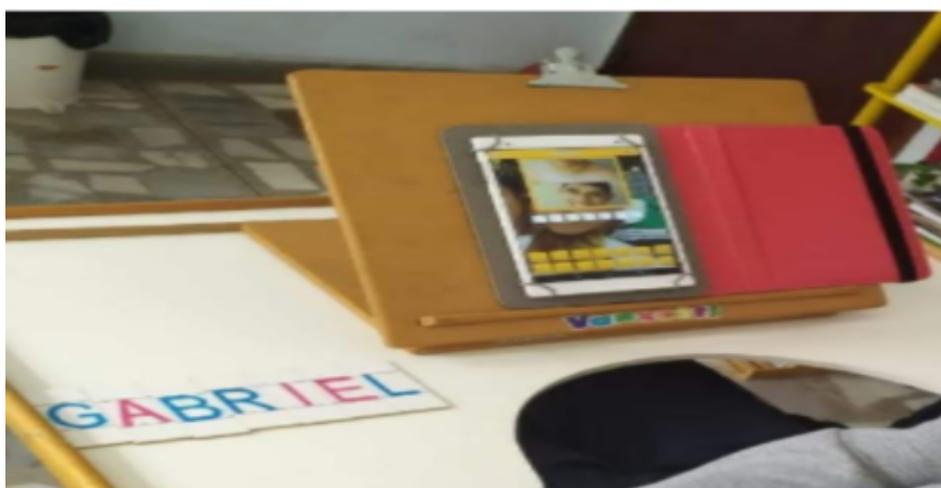
Na segunda fase, aplicamos o jogo “Procura de palavras”, com o objetivo de trabalhar a formação de palavras. Esse jogo também conta com três níveis de dificuldade e as palavras inseridas são as do cotidiano ou as que ainda serão ensinadas para o estudante. Pelo apoio de um card visual, o estudante deve buscar a palavra entre inúmeras letras apresentadas no jogo. Embora tenha aprendido a interagir com o jogo, cumprindo os objetivos da atividade proposta, esse não é um dos jogos preferidos do estudante.

Figura 3: Interface do jogo GJT Procura de palavras



Fonte: Arquivo pessoal (2021)

Figura 4: Card utilizado como suporte para o caça-palavras



Fonte: Arquivo pessoal (2021)

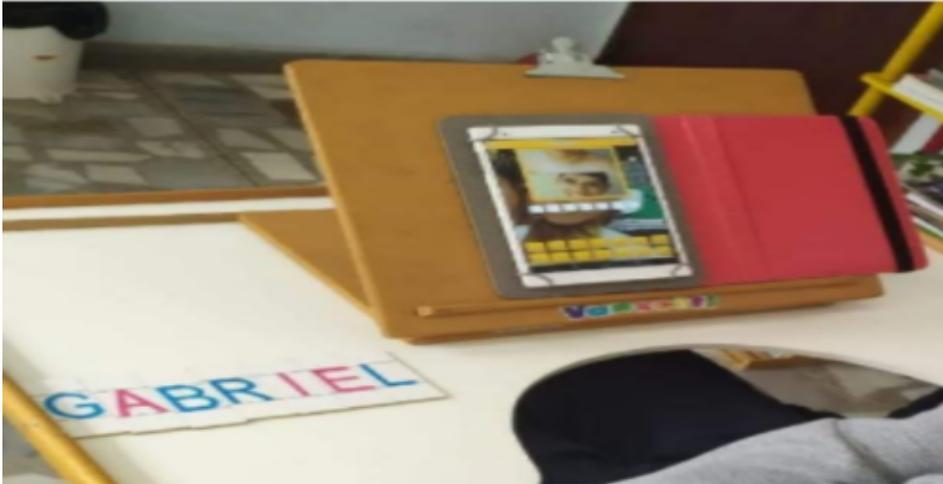
Na terceira fase, utilizamos o jogo Quebra-cabeça. O referido jogo possui apenas um nível em que a imagem que deverá ser montada é a da própria pessoa, de familiares ou de amigos. O principal objetivo é a associação das fotos com os nomes e a função correspondente. Ao montar a imagem corretamente o estudante deve escrever o nome da pessoa descoberta na foto, clicando nas letras corretas para formar a palavra. Para executar tal jogo o estudante também precisa de apoio visual para escrever a palavra.

Figura 5- Interface do jogo GJT quebra-cabeça



Fonte: Arquivo pessoal (2021)

Figura 6 - Escrita de nomes no quebra-cabeça



Fonte: Arquivo pessoal (2021)

Na quarta fase de atendimentos, utilizamos o Jogo de perguntas e respostas sobre o próprio estudante, com opções de respostas corretas.

Figura 7- Interface do jogo de perguntas e respostas



Fonte: Arquivo pessoal (2021)

Neste jogo, a professora é a mediadora da leitura e da criação de contextos para a compreensão das perguntas. Ao entender o que está sendo perguntado o estudante seleciona a resposta correta. O estudante não apresentou dificuldades na realização dessa atividade, pois o jogo segue uma sequência didática que considera conhecimentos já consolidados por ele.

No quinto momento utilizamos o jogo Raspadinha, composto por imagens e objetos da preferência de cada pessoa e o educando deve tocar a tela com o dedo para que o desenho possa

aparecer e finalmente seja feita a associação entre o desenho e a palavra escrita.

Figura 8 - Interface do jogo GJT Raspadinha



Fonte: Arquivo pessoal (2021)

Um dos objetivos da criação desse jogo foi aprimorar a forma de lidar com o aparelho no qual o aplicativo está instalado, considerando que o estudante também possui limitações físicas nas mãos. O estudante gosta bastante do jogo e interage bem com as atividades propostas.

Posto isso, explanaremos na próxima seção os resultados observados a partir da utilização de cada jogo mencionado. Acreditamos que poderemos dialogar com pesquisas outras a partir dos resultados apresentados, pois esses, possivelmente, vão ao encontro da generalidade do tema tratado, a partir de evidências específicas da realidade observada. Logo, diante da expectativa de colaborar para uma maior e nova compreensão do tema, este estudo visa contribuir e dialogar com outras pesquisas que também tratem da tecnologia assistiva no âmbito da educação especial, especialmente na pandemia.

RESULTADOS

Considerando as limitações causadas pelas deficiências, que dificultam o processo de aprendizagem e a inserção na sociedade, o aplicativo GJT veio com a missão de proporcionar às pessoas deficientes melhor qualidade de vida, já que não foi elaborado somente no direcionamento da educação formal, mas também para o melhor desenvolvimento do indivíduo na sociedade.

Nessa perspectiva, a ferramenta digital já apresenta resultados significativos, entendendo que o aluno Gabriel demonstrou habilidades diversas na utilização dos diferentes jogos disponíveis no GJT. No que diz respeito ao jogo da memória, analisamos que o estudante passou a reconhecer e escrita do próprio nome e do nome dos pais. Ademais, ele contribuiu para que,

pela dinâmica desse jogo, ele pudesse compreender conceitos relacionados à lateralidade.

Com relação ao jogo “procura de palavras”, o estudante pôde aprimorar o reconhecimento das letras e a formação de palavras. Foi possível trabalhar também a psicomotricidade fina, pois é necessário que o estudante deslize o dedo sobre as letras corretas em uma direção pré-determinada. Observamos que ao ter que lidar com diferentes tipos de jogos o estudante passa a ter melhores condições de fazer suas próprias escolhas e sinalizá-las seja de forma negativa ou positiva.

Notamos que ele adquiriu mais autonomia, mostrando-se mais empoderado com relação ao reconhecimento de si, das suas escolhas e desejos. Ao mesmo tempo, o fato de não gostar de um determinado jogo, mas, mesmo assim, submeter-se à realização das atividades propostas, demonstra que o estudante passa a lidar melhor com a execução de diferentes atividades, mesmo aquela que ele não deseja realizar em determinado momento, conseguindo gradativamente permanecer mais tempo concentrado em determinada atividade. Apontamos esse resultado como potencial na nossa proposta, considerando também a importância do apoio da família do estudante, bem como pela iniciativa da profissional que desenvolveu o aplicativo, a qual também teve autonomia no seu ambiente de trabalho, numa instituição como a APAE, que preza pelo melhor para cada educando e para os profissionais que nela trabalham.

[...] a atitude de aceitação por parte da família; a intervenção adequada para atuar nas causas e nos efeitos das deficiências; a oportunidade de participação e integração da pessoa ao ambiente físico e social; o apoio adequado, com a duração necessária, para melhorar o funcionamento da pessoa no ambiente; o incentivo à autonomia e à criatividade; as atitudes favoráveis à formação do autoconceito e da autoimagem positivos (SILVA, 2011, p. 2).

Sendo assim, apontamos que foi de suma importância a postura de todos os envolvidos, empenhados no desenvolvimento do Gabriel.

Quanto ao quebra-cabeça, observamos que o estudante passou a associar melhor as palavras às imagens que as representam, trabalhando também a sequência lógica da sua composição, o que contribuiu para a realização de outras atividades. Já com o jogo de perguntas e respostas exploramos diversos contextos da linguagem a partir de diferentes perguntas. Para o Gabriel, exercitar o ato de responder uma pergunta é algo muito relevante, pois atendemos o nosso objetivo de melhorar a comunicação do estudante em diferentes situações.

No jogo Raspadinha, tivemos como objetivo melhorar cada vez mais a coordenação motora do estudante, considerando o fato que o Gabriel possui deficiência física nas mãos e exercitar esse movimento é muito necessário. As imagens trabalhadas neste jogo são de foco de interesse do estudante, o que, de certa forma, favorece a expressão dos sentimentos e a interpretação das imagens associadas a diferentes contextos.

De modo geral a utilização do GJT aprimorou em muito a comunicação do Gabriel com a professora, com a mãe, melhorando a sua comunicação verbal que, por causa da sua condição patológica, é extremamente limitada. Por esse fato, as estratégias utilizadas pelo aplicativo, melhoram muito a sua capacidade de comunicação não verbal, pela tecnologia assistiva dispo-

nibilizada de forma personalizada para ele.

Levando em consideração todos os resultados obtidos até então, refletimos sobre a importância das tecnologias assistivas no âmbito da educação especial. Sobretudo, destacamos como potencial no aplicativo GJT, a sua principal característica: é um aplicativo personalizado. Compreende-se, assim, que:

A atenção às especificidades e necessidades de cada pessoa é fundamental não podendo se restringir apenas aos laudos médicos. Mensurar o desenvolvimento contando apenas com as características que costumam se apresentar na ocorrência de determinadas deficiências não é o suficiente para o efetivo conhecimento do sujeito e, conseqüentemente, das suas necessidades (ROCHA; PLETSCHE, 2015, p. 7).

Sendo assim, ao partir das necessidades reais do Gabriel, por uma análise cuidadosa, conseguimos obter resultados muito mais eficientes. Ademais, conseguimos mensurar de forma um pouco mais clara, as reais dificuldades do estudante, conforme possibilitamos a interação com um aplicativo feito para as necessidades dele e pensado pelo compromisso de identificar como o estudante aprende da melhor maneira, reinventando métodos tradicionais que se apresentavam de maneira ineficazes para as demandas reais do aluno. Sendo assim, pontuamos que:

Além das características apresentadas de acordo com as deficiências que o sujeito pode ter associadas, o grau de comprometimento também depende de aspectos influenciados pelo ambiente, bem como pelas oportunidades, estímulos, relações vivenciadas por ele, dentre tantos outros aspectos (ROCHA; PLETSCHE, 2015, p. 7).

Nesse ponto, destacamos a importância do ambiente de aprendizagem proporcionado pela APAE. Essa é uma instituição que há anos vem contribuindo em muito para o avanço de uma educação especial na perspectiva inclusiva, cada vez mais eficiente e significativa para os estudantes que nela estão inseridos. Nesse ponto, consideramos que a criação do GJT, associada às características próprias da instituição, caracterizou-se como uma soma muito positiva na vida do Gabriel. Segundo um estudo que reflete a importância da referida Instituição:

A APAE proporciona o acesso ao conhecimento, aos direitos constituídos, à qualificação para a inclusão no mundo do trabalho, à reabilitação, à promoção de autonomia para pleno exercício da cidadania das pessoas com deficiência intelectual e múltiplas, fornecendo aos alunos independência e autonomia (BALDAN; GOMES 2007, p. 13).

Em concordância com os autores salientamos que, de fato a APAE se apresentou como um espaço importante, sobretudo por proporcionar a constante reflexão sobre o trabalho realizado na instituição, o que motiva os professores a pensar sobre as suas próprias práticas, de maneira a reinventá-la, de forma mais eficiente, criativa e inovadora.

CONCLUSÃO

A Tecnologia Assistiva, quando ofertada de forma personalizada ao público-alvo da educação especial, a partir de uma avaliação que descreva as suas potencialidades e as suas reais necessidades, consegue alcançar melhorias significativas na qualidade de vida, incluindo

os processos de independência e autonomia.

Portanto, pode-se inferir que a relação entre a tecnologia assistiva e a melhoria do processo de ensino-aprendizagem dos alunos com Múltiplas Deficiências e Microcefalia, pode se estabelecer de maneira mais eficaz, por iniciativas como a criação do GJT. Considerando o contexto de pandemia da COVID-19, entendemos que esse contexto é fundamental para pensarmos sobre a importância das tecnologias assistivas, pois como mencionamos, o “antes” e “depois” da Pandemia no âmbito educacional, possivelmente nos mostrará que nem tudo que passou a ser intermediado pelas tecnologias durante esse período poderá ser deixado de lado quando a Pandemia tiver passado. Ademais, mencionamos a Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015, que prevê que o poder público deve criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar o: “Planejamento de estudo de caso, de elaboração de plano de atendimento educacional especializado, de organização de recursos e serviços de acessibilidade e de disponibilização e usabilidade pedagógica de recursos de tecnologia assistiva” (BRASIL, 2015).

Nesse sentido, iniciativas como a do GJT poderiam ser melhor fomentadas pelo poder público, bem como instituições que apóiam tais iniciativas. Isso ocorre, pois as tecnologias assistivas proporcionam às pessoas com deficiência maior poder de escolha, melhoria na comunicação com os outros e minoração de barreiras que impedem a interação social, uma vez que, contribui para a expressão dos seus desejos e preferências.

Em um mundo cada vez mais tecnológico, sobretudo após a pandemia, fica evidente a necessidade de ferramentas inclusivas, que contribuirão para a acessibilidade da pessoa com deficiência. Assim, no âmbito educacional, esse recurso permite que diversas habilidades e conceitos sejam construídos e aprendidos de forma mais eficiente e personalizada. Por fim, temos a expectativa de que esta pesquisa possa dialogar com muitas outras, de forma que a partir de inúmeras reflexões possamos contribuir para uma Educação verdadeiramente inclusiva.

REFERÊNCIAS

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). Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2015/lei-13146-6-julho-2015-781174-norma-13146-pl.pdf>. Acesso em: 19 set. 2021.

BALDAN, B. A. GOMES, G. F. M. A importância das APAE’S na inclusão da pessoa com deficiência intelectual. In: XX Congresso de Iniciação Científica do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos. 20., Minas Gerais, 2018. **Anais...** Ourinhos: Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, 2018. Disponível em: <http://cic.fio.edu.br/anaisCIC/anais2018/autores.html>. Acessado em: 10 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Microcefalia**. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/microcephaly>. Acesso em: 03 set. 2021.

ROCHA, Máira Gomes de Souza da. PLETSCHE, Márcia Denise. Deficiência múltipla: disputas

conceituais e políticas educacionais no Brasil. **Revista Cadernos de Pesquisa**, São Luiz - MA, v. 22, n. 1, Jan./abr. 2015.

SILVA, Y. C. R. Deficiência Múltipla: conceito e caracterização. In: VII Encontro Internacional de Produção Científica do Centro Universitário de Maringá/PR, 7. Maringá, 2011. **Anais...** Maringá - Paraná: Centro Universitário de Maringá, 2011. Disponível em: <http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais>. Acessado em: 10 set. 2021.

YIN. R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

EDUCAÇÃO ESPECIAL E ENSINO REMOTO: IMPACTOS, DESAFIOS E POSSIBILIDADES CAUSADAS PELA COVID-19

Lucineia Teresinha Colecha Fabri¹

Resumo: O presente relato de experiência abordou as questões pandêmicas causadas pela Covid-19, ressaltando as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência diante da conjuntura atual e a ruptura dos acessos aos programas socioassistenciais e educacionais nas escolas de educação básica na modalidade de educação especial do Paraná. São apresentadas, assim, algumas indagações e pontos relevantes a serem destacados acerca da atuação das equipes escolares e do corpo docente dessas escolas, fazendo menção ao ensino remoto e como foi introduzido e realizado com os alunos atendidos pela Educação Especial. Ademais, abordou-se a dinâmica e o processo de adaptação e organização escolar com relação ao direcionamento educacional, no que tange à condução pedagógica e às experiências vivenciadas pela comunidade escolar, ou seja, a busca pelo novo reordenamento das aulas remotas dentro do novo contexto imposto pela pandemia e as ações docentes e discentes neste “novo mundo novo”.

Palavras-Chave: Educação Especial. Pandemia. Ensino Remoto.

Abstract: This experience report addressed the pandemic issues caused by Covid-19, highlighting the difficulties faced by people with disabilities in the current situation and the disruption of access to social care and educational programs in primary education schools in the special education modality of Paraná. Thus, some questions and relevant points to be highlighted about the performance of the school teams and the teaching staff of these schools are presented, mentioning remote teaching and how it was introduced and carried out with the students assisted by Special Education. The dynamics and process of adaptation and school organization concerning educational direction were addressed, regarding pedagogical conduct and the experiences lived by the school community, the search for a new reorganization of remote classes within the new context imposed by the pandemic, and the actions of teachers and students in this “new world”.

Keywords: Special education. Pandemic. Remote Teaching.

INTRODUÇÃO

No ano de 2020, o mundo sofreu inúmeros impactos relevantes referentes à disseminação da Pandemia de COVID-19, causada pelo novo Coronavírus Sars-Cov-2, que surgiu em Wuhan, província de Hubei na China, epicentro da pandemia, disseminando-se, rapidamente, pelos continentes. A pandemia do novo Coronavírus, a COVID-19, foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020 (MALTA et al., 2020). O surti-

¹ Pedagoga - Universidade Estadual do Centro Oeste - Unicentro, Especializada em Educação Especial e Inclusiva - Facinter/ Uninter e em Educação Especial e Inclusiva/Ação Docente Especializada – FACEL. email: lucineiacolcha@hotmail.com.

mento da pandemia afetou direta e indiretamente todos os setores da sociedade, no mundo todo, iniciando assim, muitas situações de incerteza e medo.

Conforme Silva, Bins e Rozek (2020), até o início da pandemia, quando o vírus não nos atingia de forma direta, sendo somente notícia nas diferentes mídias, tínhamos a ilusão de que possuíamos certo domínio e a capacidade de manobrar o complexo mundo a nossa volta. Porém, o vírus está mostrando que necessitamos nos reinventar, ressignificar e reaprender, especialmente nas relações sociais, inventar novas maneiras de diálogos, de ser afetivo e de vivenciar as situações adversas que emergem nesse novo contexto e que afeta, de modo global, o mundo todo.

Para o enfrentamento da pandemia mundial foi necessária a implementação de medidas preventivas para que o contágio do novo vírus pudesse ser contido. Entre essas medidas, o isolamento social foi, e está sendo, uma importante medida de contenção para que os sistemas de saúde não entrassem em colapso pela falta de estrutura de atendimento à população.

Nesse sentido, Malta et al. (2020) afirmam que a inexistência de medidas preventivas específicas para o COVID-19 e, por causa da sua rápida transmissão e contaminação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou aos governos que adotassem medidas de alcance individual, como o uso de álcool gel, para assepsia das mãos, lavagem, uso de máscara, isolamento social, dentre outras atitudes para prevenir a rápida disseminação do vírus.

O isolamento social atingiu de modo significativo as pessoas com deficiência, pois de forma brusca e avassaladora, todas as ações de acesso à integração social, educacional e de assistência à saúde foram interrompidas, ficando inerentes ao convívio e interações que até então eram lhes proporcionadas de forma presencial e efetiva.

Com a pandemia, as pessoas com deficiência tiveram a sua rotina modificada, como o acesso à reabilitação, atendimentos educacionais especializados e atendimentos sociais, para cumprirem as medidas preventivas impostas pela situação pandêmica. Não podemos negar que a presença da pandemia foi prejudicial e interferiu negativamente nos processos de desenvolvimento socioafetivo, educacional e de saúde e reabilitação das pessoas com deficiência, afetando, também, as suas famílias.

O novo direcionamento dos trabalhos ofertados às pessoas com deficiência teve que seguir um novo fluxo, pois foi necessário reordenar e mudar as formas interventivas a esse público. Com isso, vêm as indagações e questionamentos: como estruturar toda ação e intervenção frente a um público que está remetido a situações de deficiência? Como atingir de maneira igualitária e com equidade todos os direitos de acesso aos serviços oferecidos às pessoas com deficiência?

De modo geral, o reordenamento dos profissionais das diversas áreas de atendimento, principalmente aqueles que atuam na área da Educação Especial, com a chegada da COVID-19, sofreram impactos imediatos e estruturais no que tange aos processos de atuação com o público-alvo da Educação Especial. Toda ação profissional voltada a esse público com deficiência se refez e criou estratégias para dar continuidade as intervenções, porém, estavam imersos num mar

desconhecido, buscando, aos poucos, novas formas de se refazer perante o novo caminho a seguir.

Segundo Souza (2020), a pandemia de COVID-19 impôs uma nova ordem e um ritmo diferente para a humanidade, mudando o cotidiano das escolas, fazendo com que houvesse uma ressignificação de todo o ensino e da forma como ele vinha sendo desenvolvido. Passou de presencial ao ensino remoto para todos os alunos, pelo uso de tecnologias, materiais impressos, plataformas, grupos no WhatsApp. Enfim, foram inúmeras as formas de desenvolver o ensino e a sua legalidade.

A complexidade da situação da Educação Especial, nesse novo reordenamento de aulas remotas, apontava para a oferta de condições de acesso às atividades pedagógicas destinadas aos alunos com necessidades educativas especiais, uma vez que o ambiente escolar já não poderia mais ser a própria escola e/ou a sala de aula. Eram imprescindíveis o diálogo e o apoio direto das famílias junto a esse desafio e do novo formato de ensino remoto, que surpreendeu a todos devido à pandemia que se instaurava no mundo inteiro.

Malta et al. (2020) acentuam que, no período de pandemia, novas relações profissionais e afetivas precisam ser criadas, ressignificadas, tendo em vista que muitas pessoas passam a trabalhar em home office; famílias passam a conviver com diversos conflitos e pessoas são afastadas dos seus entes queridos para proteger-se do vírus. O modelo de trabalho exige maior aproximação entre as famílias das pessoas com deficiência e a escola. Exige-se, ainda, engajamento e encorajamento das equipes diretivas, equipes pedagógicas e, principalmente, suporte dos professores junto às famílias para fazer emergir entre todos as possibilidades de continuidade do processo de ensino e aprendizagem dos alunos(as), pois as orientações e a motivação de todos possibilitam promover o entendimento do que se pretende na Educação Especial e como as abordagens dos conteúdos precisam ocorrer.

É relevante destacar que o impacto do COVID-19 atingiu e provocou em toda humanidade reflexões e muitas dúvidas acerca do nosso cotidiano, sendo que, em meio ao caos instaurado diante de um novo contexto de saúde sanitária, nos deparamos com buscas constantes e construções científicas e intelectuais necessárias sobre a perspectiva de sermos e estarmos imersos no momento histórico. A partir de novo reordenamento social, afetivo e educacional, buscou-se refletir e reconstruir as relações, como entendido por Santos (2020 apud SILVA, BINS; ROZEK, 2020), para quem a sociedade, em situações excepcionais, como iminência de perdas humanas, mantém o status quo, mediante a emergência de novos comportamentos sociais.

Então, questiona-se como aferir os efeitos da pandemia, se o isolamento social impôs importantes medidas restritivas para a sua prevenção. Assim como toda a sociedade, as pessoas com deficiência tiveram impedimentos impostos por orientações dos governos municipais, estaduais e federal quanto ao acesso a serviços de atendimento e à escola por período indeterminado, em que os riscos e as incertezas pairavam sobre o novo direcionamento para toda a população diante da situação no “novo mundo novo”. Diversas resoluções foram elaboradas nas secretarias de educação das unidades federadas para adequar-se ao momento pandêmico. De

acordo com Souza (2020), muitos desafios surgiram para os professores, diversas orientações e resoluções foram encaminhadas para as escolas especializadas, desde março de 2020.

Sabemos que os setores socioassistenciais, de saúde e educacional vêm se esmerando para proporcionar ao público-alvo da Educação Especial acesso e continuidade às suas intervenções, para que os direitos das pessoas com deficiência continuem a ser garantidos, mesmo que de forma diferenciada nesse momento. Contudo, será que realmente os seus direitos estão sendo efetivados na prática? Uma referência para essa questão pode ser vista no Guia sobre Educação Especial na Perspectiva Inclusiva (CAMPANHA NACIONAL DO DIREITO À EDUCAÇÃO, 2020, p. 10):

O atual contexto de pandemia do COVID-19, que impôs a necessidade de quarentena e o fechamento dos equipamentos escolares, acrescenta um enorme desafio à garantia de acesso, permanência e aprendizagem dos estudantes. As desigualdades existentes no país ganham dimensões e as diferenças relativas à cor da pele, gênero e habitação que são deixadas de lado na esperança de que possam ser resolvidas justamente pelo acesso à educação, com o isolamento social passam a ser barreiras de acesso a esse direito. Mais do que nunca são necessárias ações articuladas e políticas públicas que garantam a segurança e bem-estar de todas, todos e de cada um.

O questionamento, aqui necessário, refere-se às pessoas com deficiência, diante do meticuloso cenário de acesso desses sujeitos aos acompanhamentos multidisciplinares e escolares oportunizados aos alunos atendidos pela Educação Especial. A esse respeito muito se tem discutido, inclusive, quanto à busca por encaminhamentos que garantem o acesso integral e efetivo das pessoas com deficiência a todas as áreas de atuação no momento crítico de pandemia. O relato de experiência aqui apresentado se refere ao trabalho desenvolvido em parceria, no estado do Paraná, entre a Secretaria de Estado da Educação e Esporte - SEED e Federação Estadual das Apaes do Paraná, para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, nas escolas de Educação Básica na Modalidade de Educação Especial.

A organização pedagógica das escolas especializadas do Estado do Paraná segue as orientações do Parecer CEE nº 07/2014 e Parecer Bicameral nº 128/2018. Esses documentos foram elaborados pela parceria entre a Secretaria de Estado da Educação e Esporte - SEED e Federação Estadual das Apaes do Paraná. Todo o enfoque organizacional e curricular das escolas especiais segue os cadernos de orientações propostos pelos dois órgãos supracitados, abordando e direcionando todo segmento dos ciclos e etapas referentes à Educação Infantil, Ensino Fundamental e Educação de Jovens e Adultos ofertados nas escolas especializadas do estado do Paraná (PARANÁ, 2014), como especificado na seção seguinte.

METODOLOGIA

O presente Relato de Experiência foi desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica e pesquisa documental. Essa última, foi baseada em resoluções e ofícios elaborados para orientar o desenvolvimento da Educação Especial, no período de pandemia, como organizadas no Qua-

dro 1 e no Quadro 2 acrescentados a seguir.

Quadro 1: Documentos normativos para enfrentamento da Pandemia

Deliberação CEE/CP nº 01/2020	Instituição de regime especial para o desenvolvimento das atividades escolares no âmbito do Sistema Estadual de Ensino do Paraná em decorrência da legislação específica sobre a pandemia causada pelo Novo Coronavírus – COVID - 19 e outras providências (PARANÁ, 2020).
Decreto de nº 2.230/2020	Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19. Art 8º - As aulas em escolas e universidades públicas estaduais ficam suspensas a partir do dia 20 de março (PARANÁ, 2020).
Decreto nº 4.258/2020	Decreto n. 4.258/2020, altera dispositivos do Decreto n.4.230 de 16 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – Covid-19. Art. 5º - altera o art. 8º do Decreto n. 4.230. Art. 8º - as aulas presenciais em escolas estaduais, públicas e privadas, inclusive em entidades conveniadas com o Estado do Paraná, e em universidades públicas, ficam suspensas a partir do dia 20 de março de 2020 (PARANÁ, 2020).
Resolução GS/SEED nº 1.249/2020	Discorre sobre a adequação do calendário escolar 2020, para a rede pública Estadual de Educação <u>básicab</u> (PARANÁ, 2020).
Resolução nº 891/2020	<u>GS/SEED</u> determinou medidas preventivas nos decretos n. 4.230 de 16 de março de 2020 e n. 4.258, de 17 de março de 2020, no âmbito da Secretaria de Estado da Educação e do Esporte.

Fonte: A autora (2021)

Todo trabalho pedagógico a ser desenvolvido com os alunos atendidos pela Educação Especial foi embasado e orientado pelas resoluções e ofícios, tanto estaduais, elaborados pela Secretária de Educação e do Esporte do estado do Paraná, como também da Federação das APAES do estado do Paraná, como explicitado no Quadro 2.

Quadro 2: Documentos normativos para o enfrentamento da pandemia na

Educação Especial

Resolução nº 891/2020 – GS/SEED	Determinou medidas preventivas nos decretos nº 4.230 de 16 de março de 2020 e nº 4.258, de 17 de março de 2020, no âmbito da Secretaria de Estado da Educação e do Esporte.
Resolução nº 1.249/2020 – GS/SEED	Discorre sobre a adequação do calendário escolar 2020, para a rede pública Estadual de Educação básica.
Resolução nº 1.522/2020 – GS/SEED	Determinou em regime especial as atividades escolares na forma de aulas não presenciais devido à Pandemia da COVID-19.
Ofício Circular nº 028/2020, de 06 de abril de 2020	Apresentou a organização elaborada pela Federação das APAEs do Estado do Paraná para reestruturar o trabalho das Escolas da Educação Básica na Modalidade de Educação Especial, que são mantidas pela sua Rede, diante das medidas adotadas pelo governo em relação ao enfrentamento da COVID-19.
Ofício Circular nº 030/2020, de 08 de abril de 2020	Orientou em relação à organização das atividades a serem realizadas de forma remota e o preenchimento do Livro de Registro de Classe.
Ofício Circular nº 042/2020, de 21 de maio de 2020	Repassou orientações complementares devido às novas normativas que foram instauradas pela SEED, orientando quanto ao registro das atividades da Educação Infantil, atividades avaliativas, bem como, o preenchimento do Relatório Semestral, arquivo digital das atividades.
Ofício Circular Federação das APAEs nº 054/2020, de 22 de junho de 2020	Orientou a organização do Calendário Escolar, conforme a Resolução nº 1249/2020 GS/SEED.
Ofício Circular nº 065/2020, de 17 de junho de 2020	Orientou a organização dos documentos e aulas em biblioteca virtual, repassando ainda informações sobre o Registro no Livro de Classe, Agrinho, Planejamento, Relatório Semestral, Atividades Avaliativas.
Ofício Circular Federação das APAEs nº 094/2020, de 09 de novembro de 2020	Repassou as informações acerca da organização das escolas para o fechamento do ano letivo de 2020 e organização do calendário escolar para o ano de 2021.

Fonte: A autora (2021)

As APAEs do estado do Paraná, na condição de Organização da Sociedade Civil (OSCs), mantêm um termo de colaboração com o Governo do Estado do Paraná mediante a Secretaria de Educação e do Esporte (SEED), para que possam ofertar um ensino de qualidade com sustentabilidade física e financeira. Com o termo de parceria firmado entre as OSCs e o Governo, as Escolas de Educação Básica na Modalidade de Educação Especial necessitam seguir parâme-

tros e alinhamentos consoantes as modalidades de ensino ofertadas. Foi necessário reordenar toda dinâmica educacional, até então realizada de forma presencial, para uma realidade remota, visando a atender todos os alunos e alunas com igualdade e equidade no processo de ensino-aprendizagem, mesmo que de forma diferenciada, conforme a nova conjuntura, fundamentando-se nas normas expedidas.

As escolas, de modo geral, tiveram que estabelecer uma efetiva comunicação com as famílias dos estudantes e o corpo docente das suas instituições. Foi necessário estabelecer e promover a educação online para aquelas com acesso às ferramentas tecnológicas, bem como definir outras possibilidades de acesso educacional e pedagógico às desprovidas desses recursos, oportunizando-as pacotes impressos e materiais concretos, conforme a necessidade de cada realidade, para que, assim, a garantia de direito à educação pudesse ser atendida de maneira igualitária a todos.

O novo caminho indicado a ser percorrido no contexto da pandemia era o ensino através de aulas remotas, sendo essas efetivadas de maneira online por ferramentas digitais e/ou disponibilização de materiais adaptados e adequados às especificidades e particularidades de cada aluno (a) atendido (a) na Educação Especial. Para isso, a modalidade deveria encontrar-se organizada de forma complementar ao currículo e às atividades pedagógicas realizadas, sendo necessário garantir as abordagens educacionais, conforme cada etapa e/ou ciclo de ensino já estruturados pelas escolas de educação básica na modalidade de Educação Especial.

Com essa nova demanda de ação educacional, foi necessária uma força tarefa por parte das instituições de ensino em repensar a nova realidade educacional imposta pela chegada da pandemia ao país e ao mundo. Sendo assim, foi imprescindível analisar cada situação individual de cada estudante e de sua família, para que fosse possível acompanhar o seu desenvolvimento no período de isolamento social. Foi de extrema importância adaptar e fornecer materiais de apoio, conforme a deficiência e a necessidade particular de cada um dos estudantes.

No estado do Paraná, o Conselho Estadual de Educação e a Secretaria de Educação e do Esporte (SEED), em escolas na modalidade de Educação Especial, proveram orientações acerca do ensino remoto e da sua organização. Na parceria Estado-OSC foi providenciada, no dia 19 de março de 2021, uma reunião com a Presidente e membros da diretoria da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Prudentópolis e equipe pedagógica da Escola Espaço e Vida, Educação Infantil, Ensino Fundamental na Modalidade de Educação Especial, para discutir a adoção das atividades não presenciais devido ao novo cenário que estava se instaurando na sociedade, conseqüentemente, nas instituições escolares, devido à disseminação do Coronavírus.

Foram recebidas as orientações da Federação das APAEs do estado do Paraná, amparada pelas determinações do Conselho Estadual de Educação e da SEED para estruturar o trabalho a ser realizado pelas escolas mantidas pela Rede APAE. Além das resoluções e decretos emitidos pela SEED para orientar a organização das aulas não presenciais, houve orientações da Federação das APAEs, que foi incumbida de passar todas as orientações e sistematização dos trabalhos nas escolas na modalidade de educação especial (PARANÁ, 2020).

Inicialmente, foi apresentada toda documentação necessária, emitida pelos órgãos governamentais para embasar a oferta das aulas não presenciais, no estado do Paraná, como medida de enfrentamento à pandemia do Coronavírus. Muitos decretos e deliberações foram providenciados em resposta à pandemia para atender às situações apresentadas, como especificado no Quadro 1 e no Quadro 2 dispostos anteriormente. No ensino remoto, adotou-se a seguinte medida, apresentada na literatura sobre o assunto:

[...] o ensino presencial físico (mesmos cursos, currículo, metodologias e práticas pedagógicas) é transposto para os meios digitais, em rede. O processo é centrado no conteúdo, que é ministrado pelo mesmo professor da aula presencial física. Embora haja um distanciamento geográfico, privilegia-se o compartilhamento de um mesmo tempo, ou seja, a aula ocorre num tempo síncrono, seguindo princípios do ensino presencial (MOREIRA; SCHLEMMER, 2020, p. 9).

O espaço físico da sala de aula deu lugar ao ensino remoto, situação jamais pensada ou pretendida para docentes e discentes, considerando as condições cognitivas, socioafetivas e psicomotoras dos alunos(as) atendidos na modalidade de Educação Especial. O paralelo existente entre o ensino presencial e o ensino remoto tiveram que seguir caminhos unificados e comuns, sendo necessário introduzir e adequar uma forma de ensino totalmente inusitada para a aplicabilidade dos currículos destinados aos alunos (as) com deficiência, para que pudessem dar continuidade ao desenvolvimento educacional e pedagógico até então não pensados para o formato remoto, tecnológico e/ou com pacotes impressos, para que a família pudesse direcionar e conduzir esse processo.

Nesse sentido, Klein (2020) acentua que, na educação especial, a mediação constante desempenha um papel de suma importância no processo de ensino e aprendizagem. Na escola, a mediação ocorre durante a rotina escolar, possibilitando que o aluno compreenda a sequência das atividades e os afazeres organizados pelos docentes, com a finalidade de concretizar a intenção almejada. Já no novo modelo de ensino proposto, a família é que desempenha a função primordial de auxiliar de forma direta o (a) seu (sua) filho (a) na execução das atividades solicitadas.

Neste momento a família é a responsável pela mediação, pois para os alunos realizarem as atividades é preciso estar sempre junto, orientando, explicando. Sobre as atividades em casa, as famílias relatam muitas dificuldades, a maior parte delas advindas da falta de preparo, tempo e conhecimento sobre o uso das tecnologias (KLEIN, 2020, p. 196).

Para tanto, ao se repensar e reordenar à formulação de alternativas e estratégias educacionais/pedagógicas para o período de isolamento social e das aulas remotas, foi fundamental que diretores, equipes pedagógicas, professores (as) e familiares considerassem que a casa mais equipada e nem a melhor condição de acesso à internet e aos meios de comunicação poderiam substituir as relações e acompanhamento que acontecem cotidianamente no espaço escolar e, principalmente, o espaço denominado sala de aula e a presença física dos professores.

Os objetivos e as expectativas de aprendizagem para cada ano e etapa de ensino dentro das escolas de educação básica na modalidade de educação especial, precisaram ser revistos e

adequados ao período de exceção que estamos vivendo, caso contrário, desconsidera-se o papel social da escola em formar cidadãos em sintonia com o nosso tempo e com o nosso intuito de oferecer ensino de qualidade e equidade a todo público da educação especial.

Dessa forma, e sobrepondo as questões organizacionais e as práticas cotidianas intramuros das escolas, foi indispensável traçar metas e estratégias que pudessem redirecionar a educação e o ensino diante do contexto pandêmico, buscando, assim, vencer os desafios emergentes nas escolas devido a esse novo contexto e, ainda, efetivar na prática os novos moldes interventivos do ensino remoto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desafio maior que permeia a educação especial nas escolas especializadas nesse período de pandemia foi e está sendo oportunizar aos alunos e famílias o acesso de maneira integral a todos os direcionamentos conteudistas e pedagógicos, conforme planejamento proposto pelos docentes nas turmas e os diversos perfis que as compõe. Cabe frisar que muitos desafios e inúmeras situações adversas tiveram que ser redirecionadas e analisadas pelas escolas no decorrer dos processos de ensino e aprendizagem dos alunos e alunas, uma vez que esses desafios foram pouco a pouco enfrentados e superados, com a intenção de adequar as ações pedagógicas dentro do universo educacional e de escolarização.

Todo o processo pandêmico e o novo reordenamento educacional foi, e ainda está sendo, um grande divisor de águas, com a valorização das famílias junto aos filhos (as) e, principalmente, a consigna do processo educacional e a sequência das intervenções educativas junto ao público da Educação Especial. Frente aos impactos e desafios causados pela pandemia de COVID-19, tudo leva ao reordenamento dos processos educacionais.

De acordo com Souza (2020), a pandemia gerou grandes desafios para os professores, como manter o vínculo com os alunos(as), mesmo não estando no mesmo espaço físico e uso das tecnologias, de modo diferenciado. Em outras palavras, o professor foi desafiado a reorganizar-se, adotar novas metodologias de ensino, utilizar instrumentos tecnológicos e outros meios, visando atender os alunos. Na Educação Especial, essa realidade se torna mais diferenciada, devido às especificidades dos alunos(as) atendidos(as), bem como a superação de um modelo tradicional de ensino, dando vez a um ensino diferenciado, inovador.

Para Souza (2020), essas mudanças devem ser vistas como elementos que impulsionam a criação de novas relações com a informação, com o espaço, com o tempo e com os outros aspectos sociais. Mais do que nunca, a educação foi convocada a se reinventar, buscando metodologias e um novo modo de fazer ensino. Na perspectiva e no âmbito educacional, a área também teve que mudar as suas metodologias interventivas, criando meios e alternativas para que o direito ao acesso à educação continuasse sendo garantido a todo público da Educação Especial.

Nesse sentido, Palu, Schütz e Mayer (2020) enfatizam que o público da Educação Es-

pecial necessita de recursos e mediações diferenciados, com adequação das metodologias, para auxiliar no processo de ensino/aprendizagem, buscando concretizar a ação educativa com a intencionalidade de superar as múltiplas barreiras para a aprendizagem, especialmente, no ensino remoto.

O novo formato de educação durante a pandemia fez com que os docentes aderissem, aceitassem e executassem as orientações dadas pelas secretarias de educação para propiciar um ensino remoto, para contemplar todos os educandos (as). Cunha et al. (2020) acentuam que são inúmeros os desafios para os professores e para as famílias dos alunos (as) da Educação Especial. Os docentes ainda estavam conhecendo os seus alunos, estabelecendo vínculos que são essenciais na educação especial e, com o surgimento da pandemia, necessitaram se isolar nas suas casas, o que culminou em desenvolver habilidades e competências, principalmente, em termos de tecnologias, sendo preciso aprender a lidar com esse novo cenário que emergiu, para garantir que os alunos não ficassem excluídos desse modelo novo de aprendizagem.

Diferentes situações tiveram que ser planejadas pelos educadores para poder atender as diferentes especificidades dos alunos, pais ou responsáveis tiveram que acompanhar seus filhos enfrentando problemas com conexão, falta de acesso à internet, mudança nas rotinas, condições econômicas precárias e principalmente maior dedicação e atenção por parte de todos os envolvidos na inclusão do educando com deficiência no processo de escolarização em tempos de pandemia (CUNHA et al., 2020, p. 89).

Com o novo modelo de educação, o papel das famílias passou a ser fundamental, sendo um elo entre a escola e o aluno, no sentido de desenvolver a aprendizagem, tornando o processo de ensino e aprendizagem mais efetivos. Palu, Schütz e Mayer (2020) compartilham da fala anterior, ressaltando que o novo cenário trouxe inúmeros desafios, levando à reflexão de que as políticas de educação, quando são apresentadas sob o prisma estruturante ligado ao previsto, não refletem sobre o imprevisto. Isso corre, pois, com o advento pandêmico, todas as instituições de ensino necessitaram se reorganizar e lidar com toda a problemática emergente no momento.

Cada sistema definiu e estabeleceu os caminhos que o ensino remoto iria seguir, sem ter o tempo hábil para planejar, estabelecer critérios e operacionalizar esse novo formato, articulando todas as dimensões que envolvem essa nova maneira de transmitir e mediar o conhecimento para os estudantes. As escolas tiveram que buscar uma efetiva comunicação com as famílias dos estudantes e o corpo docente das suas instituições. Foi necessário estabelecer e promover a educação online para aquelas famílias que têm acesso a essa ferramenta, bem como definir outras possibilidades de acesso educacional e pedagógico para aquelas famílias que são desprovidas de ferramentas tecnológicas, oportunizando a elas pacotes impressos e materiais, de acordo com a necessidade de cada realidade, para que fosse garantido o direito à educação.

O novo caminho a ser percorrido no contexto da pandemia seria o ensino online, pelas aulas remotas, sendo efetivadas por ferramentas digitais e/ou pela disponibilização de materiais adaptados adequados às especificidades e particularidades de cada aluno (a) atendido (a) na

educação especial. Essas seriam organizadas de forma complementar ao currículo e às atividades pedagógicas realizadas, garantindo as abordagens educacionais, conforme cada etapa e/ou ciclo de ensino, já estruturados pelas escolas de educação básica na modalidade de educação especial.

Com essa nova demanda de ação educacional, foi necessária uma força tarefa por parte das instituições de ensino em repensar a nova realidade educacional imposta pela chegada da pandemia ao país e ao mundo. Sendo assim, foi e é imprescindível analisar cada situação individual de cada estudante e sua família, para que fosse possível acompanhar o desenvolvimento desses no período de isolamento social. Desse modo, é de extrema importância adaptar e fornecer materiais de apoio conforme a deficiência e necessidade particular de cada um dos estudantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na atual conjuntura da Educação Especial e da educação como um todo, e na atual realidade interventiva e pedagógica diante do ensino remoto e os impactos causados e direcionados pela COVID-19 no mundo, podemos perceber que todo o reordenamento escolar pelas aulas de forma remota e pacotes impressos para as famílias direcionou junto à sociedade uma nova visão e abordagem de ensino e aprendizagem.

As escolas e famílias tiveram que se adaptar e buscar maneiras de garantir o acesso à educação de qualidade e com equidade para toda demanda e públicos atingidos nas diversas etapas e modalidades de ensino. Com isso, está relacionada aos direitos previstos em documentos, como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência-LBI (2015), que determina no art. 8º, que é dever do Estado, da sociedade e da família garantir à pessoa com deficiência, prioridade à educação, assim como demais direitos inerentes à pessoa humana, habilitação, saúde e lazer. Conforme o Art. 27, o direito a educação deve ser assegurado em sistemas educacionais inclusivos em todos os níveis de ensino, ao longo da vida, buscando alcançar o máximo de desenvolvimento do educando (BRASIL, 2015).

Mesmo em meio ao caos, aprendemos lições valiosas com a propagação da nova doença e com a necessidade de isolamento social. Nunca se fez tão necessária a afetividade e a consideração pelo outro. Nos tornamos melhores, enquanto seres humanos, nos preocupamos mais com o nosso próximo e isso, certamente, aprendemos com a pandemia. Essa aprendizagem é muito importante, porque, como educadores, não podemos nos preocupar somente com o conteúdo a ser ensinado, mas com a formação de alunos mais ativos, mais humanos e mais preocupados com a vida a sua volta.

As escolas, de modo geral, precisaram se ressignificar, buscar novas formas de ensinar, de levar a educação para todos os alunos, da melhor forma possível, dentro das condições que o momento propunha. Foram inúmeros desafios enfrentados também pelos docentes e pela equipe pedagógica que, em constante diálogos e orientações, repassavam todas as orientações que

recebiam da SEED e da Federação da APAEs, para o bom andamento das atividades e oferta do ensino on-line. Muitas experiências foram adquiridas e contribuirão para o melhor desenvolvimento da educação, em todos os aspectos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: http://www.punf.uff.br/inclusao/images/leis/lei_13146.pdf. Acesso em: 05 nov. 2021.

CAMPANHA NACIONAL PELO DIREITO À EDUCAÇÃO. **COVID-19, o novo Coronavírus Guia sobre Educação Especial na Perspectiva Inclusiva**: Informe-se e saiba como agir, cobrar, e trabalhar pela proteção de todos de maneira colaborativa. Disponível em: https://media.campanha.org.br/acervo/documentos/COVID-19_Guia7_FINAL.pdf. Acesso em: 10 nov. 2021.

FEDERAÇÃO DAS APAES. **Ofício Circular 028/2020**. 2020. Disponível em: https://feapa-esp.org.br/comunicacao.asp?id=3&pasta=4823&nome_pasta=informacoes_coronavirus/gestao. Acesso em: 10 nov. 2021.

FEDERAÇÃO DAS APAES. **Ofício Circular n. 042/2020**. 2020. Disponível em: https://www.educacao.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/oficio_circular_42_2020_deducseed.pdf. Acesso em 12 out. 2021.

PARANÁ. Secretaria da Educação e do Esporte. **Organização Administrativa e Pedagógica das Escolas de Educação Básica, na modalidade de Educação Especial, para oferta de Educação Infantil, Ensino Fundamental anos iniciais, Fase I da Educação de Jovens e Adultos e Educação Profissional**. 2014. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br>. Acesso em: 11 de out. 2021.

KLEIN, I. B. C. **Ensino a distância - EAD para alunos da educação especial: dificuldades e oportunidades**. Desafios da educação em tempos de pandemia. Cruz Alta-RS: Ilustração, 2020.

MALTA, Debora et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/VkvxmKYhw9djmrNBzHsvvrx/>. Acesso em 08 agost. 2021.

MOREIRA, J. A.; SCHLEMMER, E. Por um novo conceito e paradigma de educação digital online. **Revista UFG**, Rio dos Sinos, v. 20, .01 p. 35. Mai.2020.

PALU, Janete; SHTUZ, Jenerton A.; MAYER, Leandro. **Desafios da educação em tempos de pandemia**. Cruz Alta: Ilustração, 2020.

PARANÁ. **Deliberação CEE/CP n. 01/2020**. Disponível em: <http://www.cee.pr.gov.br>. Acesso em: 09 de out. 2021.

PARANÁ. **Deliberação CEE/CP 02/2020**. Disponível em: <http://www.cee.pr.gov.br/Pagina/2020>. Acesso em: 09 de out. 2021.

PARANÁ. **Decreto 2.230/2020, de 16 de março de 2020**. Disponível em: <https://sites.google.com/escola.pr.gov.br/nrefranciscobeltrao/professor/docs-oficiais>. Acesso em: 09 de out. 2021.

PARANÁ. **Decreto 4.258/2020, de 17 de março de 2020**. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/>. Acesso em: 09 de out. 2021.

PARANÁ. **Resolução n. 1.249/2020 – GS/SEED**. 2020. Disponível em: <https://sites.google.com/escola.pr.gov.br/nrefranciscobeltrao/professor/docs-oficiais>. Acesso em: 10 de out. 2021.

PARANÁ. **Resolução n. 1.522/2020 – GS/SEED.2020**. Disponível em: [https://www.fiepr.org.br/assuntosLegislativos/uploadAddress/Resolucao-n-1.522.2020--GS.SEED\[92490\].pdf](https://www.fiepr.org.br/assuntosLegislativos/uploadAddress/Resolucao-n-1.522.2020--GS.SEED[92490].pdf). Acesso em: 09 de out. 2021.

SANTOS, B. S. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Almeida, S.A, 2020.

SILVA, Karla F. W. da; BINS, K. L. G.; ROZEK, M. A educação especial e a covid-19: aprendizagens em tempos de isolamento social, **Interfaces Científicas**, Aracaju, v. 10, n. 1, p. 124 - 136, set. 2020.

SOUZA, E. P. S. Educação em tempos de pandemia: desafios e possibilidades. **Epidemiol. Serv.Saúde**, Brasília, v. 2, n. 4, p. 1 - 9, jul/dez. 2020.

IMPACTO DA PANDEMIA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Ana Cláudia Peixoto dos Santos Carneiro de Matos ¹

Andresa Maria Bandeira da Silva ²

Resumo: O século XXI está sendo marcado pelo pior momento histórico nas últimas décadas. No ano de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de emergência pública em âmbito mundial em decorrência do surto do novo vírus do Coronavírus, o COVID-19. O planeta experienciou uma catástrofe e muitos países expuseram o pior das suas fraquezas, em setores educacionais, de saúde pública e econômica. A chamada para o dossiê temático trouxe o tema do COVID-19 e o seu impacto sobre as pessoas em situação de deficiência. Foi escolhido o modelo de ensaio teórico que melhor se encaixa para a apresentação desse trabalho. Foram apresentados aspectos negativos desse impacto e de grupos que conseguiram usar a pandemia de forma positiva. A pesquisa evidenciou a importância de trabalhos que fomentem tópicos sobre deficiência em âmbito nacional.

Palavras-Chave: Deficiência. COVID-19. Impactos.

Abstract: The XXI century has been defined as the worst historical moment in the last decades. In the year 2020, the World Health Organization (WHO) declared a global public calamity emergency caused by the new coronavirus outbreak, the COVID-19. The planet experienced a catastrophe, and many countries exposed their worst weaknesses in education, public health, and economics. The theme brought the COVID-19 topic and its impacts on people with disabilities. A theoretical essay model was chosen as it fits the presentation of this work better. Negative aspects of this impact were presented, as well as groups that were able to navigate the pandemic positively. The research highlighted the importance of works that promote topics on disability nationwide.

Keywords: Disability. COVID-19. Impacts.

INTRODUÇÃO

O Coronavírus teve a sua primeira aparição no ano de 1937, sendo isolado em 1965. Sua ordem familiar tem como característica infecções respiratórias de forma aguda. O novo coronavírus denominado mundialmente por COVID-19 apresenta casos originários da cidade de Wuhan China, em dezembro 2019. O surto na região registrou 11.821 casos nos primeiros 30 dias e 259 óbitos, passando a ser registrado, posteriormente, em outros países do continente asiático, Europa e América do Norte.

¹ Pedagoga com especialização em Educação Especial – Altas Habilidades/Superdotação com Habilitação em Magistério Superior, Psicopedagogia, Autismo e Graduação em Educação Especial. E-mail: aninhapolypeixoto@gmail.com.

² Pedagoga com especialização em Autismo e psicopedagogia. E-mail: andresabandeiradasilva@gmail.com.

Concomitantemente, no Brasil, no dia 26 de fevereiro o primeiro caso confirmado, foi de um homem de 61 anos qual havia acabado de voltar da Itália e em março, mais de 121 mil infectados em escala internacional. No mesmo mês a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou estado de pandemia e cerca de 114 países já apresentavam casos do vírus. Um estudo realizado no ano de 2020, com objetivo principal de analisar a evolução do COVID-19 no Brasil, junto de demais países que confirmaram altos níveis de contaminação em sua população, teve início no dia 23 de janeiro até a semana epidemiológica em 16 de maio. De acordo com a pesquisa feita naquela época, o Brasil estava em 4º lugar em relação a casos confirmados e 6º posição nos números de óbitos confirmados. Até o dia 29 de maio de 2021, o Brasil está em 2º lugar em número de infectados e 13º em óbitos proporcionais à população.

Diante de incertezas em várias áreas, fechamento e abertura de centro comerciais e fechamento de fronteiras, muitos países não souberam como agir de forma rápida e eficaz para controlar o vírus. Na área da educação, a incerteza em relação ao fechamento das escolas tem início no mês de março, quando governos e municípios acreditavam que o tempo de afastamentos das atividades letivas levariam apenas semanas. Em São Paulo, maior cidade do Brasil, no dia 23 de março, suspendeu-se 100% das práticas presenciais, aprovando pela Secretaria Estadual de Educação a realização de Ensino a Distância (EAD) para o ensino Fundamental e Médio. Alunos da rede pública de ensino começam a receber subsídios no valor de R\$ 55,00 mensais referentes à merenda diária recebida até então por alunos de escolas públicas. Nos dois primeiros meses de auxílio, o número de crianças em extrema pobreza o número chegou a 113 mil alunos.

De acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), pelo COVID-19 e o encerramento das aulas presenciais passando para aulas remotas, criou-se um abismo educacional e socioeconômico gigantesco entre grupos sociais, sendo necessário que países em que o reconhecimento desse desnivelamento é nítido, criassem medidas públicas voltadas para a educação.

A pandemia evidenciou grandes problemas já existentes na educação nacional, algumas escolas não tinham suporte necessário para a realização do ensino remoto. Muitas plataformas criadas pelos governos federais não contemplavam o segmento infantil, deixando uma grande parcela de estudantes de fora ou com mínimo de recursos a serem adquiridos. Por outro lado, poucos professores tiveram formação necessária e adequada para a elaboração de aulas remotas, exemplos de como montar um plano de aula que atendesse essa nova forma de ensino, gerando interação e conteúdo para os alunos. Os estudantes, na sua maioria imaturos, não estavam preparados as horas de estudos veiculados ao computador, que em muitas vezes chegava a ser exaustivo. O encerramento das aulas presenciais, evidenciaram como algumas famílias estavam longe das atividades diárias de seus filhos, alguns pais se viram obrigados a estarem inteirados à metodologia dos materiais didáticos e a criar uma rotina onde o estudo em casa e afazeres domésticos pudessem coexistir de maneira pacífica.

Todos os níveis escolares tiveram suas baixas desde o início das aulas remotas. Escolas

privadas perderam alunos para escolas públicas, essas evidenciaram o distanciamento educacional já ruído no sistema educacional nacional; associações e instituições voltadas a alunos com deficiências e necessidades especiais, nas primeiras semanas também tiveram que se adaptar à essa nova forma de ensinar. De acordo com dados levantados em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 45 milhões de brasileiros apresentam algum tipo de deficiência, ou seja, 25% da população. Por definição, a palavra deficiente, compreende impedimentos a longo prazo, seja de natureza mental, física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com barreiras que dificulte a participação ativa na sociedade, sendo realizada de maneira desigual. A deficiência não é vista como um fator para que tal indivíduo faça parte do grupo de risco, estipulado nos protocolos estabelecido para o não avanço do vírus nessa pandemia, porém, a Lei Brasileira de Inclusão, segundo o parágrafo único do artigo 10, registra que: a condição de vulnerabilidade da pessoa com deficiência em situações de emergência pública e o Conselho Nacional também recomenda que pessoas com deficiência sejam incluídas como grupo de risco para a infecção pelo COVID-19.

Muitas pesquisas feitas sobre traumas e impactos deixados por esse momento pandêmico que estamos vivenciando, mostrou que 47,3% das pessoas que trabalham com serviços essenciais, dados coletados no Brasil e na Espanha, foram afetados com depressão e ansiedade, além de 44,4% consumiram uma quantidade elevada de bebidas alcoólicas. De acordo com o Escritório de Estatísticas Nacionais do Reino Unido (ONS), indivíduos com deficiências são desconsiderados e, na última das hipóteses, deixados em segundo plano, conforme relatam especialistas da pesquisa incluindo Thomas Shakespeare, professor de pesquisa sobre deficiência na Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres (LSHTM), em um texto publicado na revista “Lancet” no início do mês de março deste ano. A pesquisa mostrou que pessoas com deficiência apresentam uma ameaça três vezes maior durante a pandemia. Alguns autores asseguraram que esse grupo tem um risco maior de consequências graves ou fatais; maior possibilidade de redução do acesso a cuidados de saúde de rotina, acrescentando que pessoas com deficiência já apresentam uma saúde mais delicada e impactos sociais prejudiciais por causa dos esforços para mitigar a pandemia.

Em uma análise registrada na ONS, na primeira onda da pandemia, entre março e novembro de 2020, as pessoas com deficiência totalizaram quase 60% de todas as mortes envolvendo COVID-19, apesar de representar apenas 17,2% da população na Inglaterra. Já em uma análise feita no estado do Espírito Santo no Brasil, observa-se a letalidade de 4,9% (175 casos) de morte por COVID-19 no grupo das pessoas com deficiência e 3% (3.016) nos demais grupos. Todos os grupos de óbitos por outras causas também são maiores nos grupos de pessoas com deficiência, em comparação com o grupo sem deficiência.

Nesse sentido, é de grande importância compreender como o COVID-19 impactou pessoas em situação de deficiência e quais serão as práticas a serem exercidas para amenizar tais traumas. Muitas crianças tiveram que manter o isolamento por causa dos protocolos exigidos pela OMS e grande parte dessa população demonstrou mais complicações pela falta de recurso

que não encontraram no momento da pandemia. O tema a ser desenvolvido ao longo desse texto é de grande importância não apenas para pessoas que trabalham com associações que cuidam de pessoas com deficiência, familiares, amigos, mas para a população de modo geral.

Esta publicação se classifica como ensaio teórico ou acadêmico, por ser uma ferramenta que produz reflexões sobre os acontecimentos mais relevantes da sua época. Os ensaios são muito usados por sociólogos, cientistas sociais e políticos e tem um apelo da sociedade como massa e sua visão midiática das coisas, dando uma importância maior na expressão.

Com o intuito de instigar reflexões, a seguir, serão apresentados brevemente alguns aspectos que precisam ser considerados, ao se tratar do impacto do COVID-19 com pessoas em situação de deficiência e na necessidade de criar medidas que auxiliam tais indivíduos e medidas públicas que garantam essas mudanças.

O IMPACTO CONSCIENTE E POSITIVO NA PANDEMIA

Um dos marcos históricos mais importantes do século XXI será o ano de 2020 e a pandemia instalada desde então. Muitos casos e estatísticas podem comprovar quantos malefícios foram evidenciados ao redor do mundo. Um relatório feito pelo grupo de direitos humanos International Disability Alliance, entrevistou 134 países e concluiu que as medidas necessárias para proteger os direitos das pessoas com deficiências diante da pandemia foram fracassadas. A parte da população entrevistada relataram que cuidados básicos emergências foram negados a adultos e idosos em setores institucionais. Ainda houve entrevistados que relataram o abandono sofrido pelos seus governos e que ficaram presos nas suas residências, sem acesso a alimentos, remédios ou suprimentos básicos.

Porém, nem só de desventuras vivem os seres humanos. Muitos países estão voltando às suas rotinas mais básicas por causa da vacinação, muitos recursos tecnológicos foram criados, assim como muitos novos empregos surgiram com essa demanda de inovação, imposta pelo COVID-19. Na área educacional, alguns fatores negativos mostraram como mudanças precisam ser feitas para que o dano seja amenizado nos anos futuros.

Foram apresentados na introdução alguns fatos negativos causados pelo novo coronavírus e com a parcela de pessoas em situação de deficiência, também dificuldades em se equilibrar ao meio de tanto caos. Em uma entrevista cedida ao Jornal de Notícias da Rede Vanguarda de Taubaté filiada à Rede Globo de televisão, podemos verificar que existem histórias de superação.

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - Apae de Taubaté conta com 290 atendidos entre alunos e residentes fixos na Instituição, também passou pela mesma insegurança e incertezas trazidas pela pandemia. Para esse grupo de pessoas, a rotina de exercícios é ainda mais importante. Esse é o caso dos alunos, que mesmo em casa, mantiveram as suas agendas cheias de atividades com práticas musicais, atividade presente no seu processo de aprendizado, jogos voltados a estimular a memória e a trabalhar o desenvolvimento global.

O professor Marcos Roberto de Educação Física criou uma rádio fictícia, chamada “Rá-

dio Apaexona-se” como frase principal do dia “A rádio que ninguém escuta, mas que toca no meu no seu coração”. Foi transmitido pelas redes sociais da Instituição por WhatsApp e Facebook. A sua intenção foi de motivar e incentivar os alunos a executarem atividades que favoreçam o desenvolvimento global. A rádio trouxe, também, informações sobre os cuidados com a higiene no combate a COVID-19, estreitando a distância entre a escola e o aluno.

A professora Bruna de Melo de artes relata a importância da rádio para a realização das atividades artística e pedagógicas para o desenvolvimento cognitivo dos alunos. Transformaram a casa como sala de aula, mas não deixaram de ganhar assistência. A atividade diária pedagógica exclusiva é eficaz para evitar o retrocesso e as famílias receberam amparo pela tecnologia. A professora também explica que tudo foi feito de maneira muito harmônica e que aproximou ainda mais as famílias. A importância de acolher foi apontada como uma das ferramentas-chave para garantir o sucesso dos alunos com deficiência. Além disso, ela pontuou a importância de priorizar a conexão e o bem-estar, bem como garantir que as ferramentas digitais ou físicas propostas sejam acessíveis a todos.

A coordenadora Pedagógica Gabriella Miranda acrescentou que os estudantes com deficiência tenham os direitos garantidos. A lei de nº 13.146/2015, no parecer nº 5 do CNE, ressalta a necessidade de dar continuidade a esse direito, garantindo qualidade e equidade. Recomendou-se que é importante mapear quais são as crianças e adolescentes e quais são as ferramentas que tem disponíveis para depois disso, elaborando as propostas pedagógicas. É necessária a individualização nos atendimentos, trabalhar com as mídias, estratégias e matérias que a família e esse aluno consegue receber, pois o trabalho pedagógico exclusivo não pode ser massificado.

Outro apontamento feito sobre o Atendimento Educacional Especializado Exclusivo é que algumas aulas precisam ser mantidas e são de necessidades básicas da pessoa com deficiência e o material usado precisa ser adaptado para a necessidade desse aluno. O interlocutor da Educação Exclusiva ressalta que é de suma importância cuidar para que as famílias estejam sempre conectadas e consigam enxergar o potencial do atendido. Para eles não existem enviar apenas o material escrito, pois quando o mesmo não consegue realizar, essa proposta não é mais acessível.

Durante a prática escolar no isolamento social, a troca de material entre família e escola foi muito usado. Quando se conhece os limites de cada indivíduo fica mais fácil superar tais barreiras. A coordenadora pedagógica Gabriella Miranda salienta que para facilitar as aulas deve-se trabalhar com grupos pequenos de alunos. Assim, a conexão entre educador e atendido é facilitada agregando mais confiança entre ambas as partes.

CONCLUSÃO

Este artigo trouxe a oportunidade de relatar que pessoas com deficiência foram e são mais impactadas pelo COVID-19 do que pessoas sem deficiência. Como a pandemia é de nível global, foram expostas algumas pesquisas relatando casos preocupantes frente a essa situação

de isolamento, segurança pública entre outros fatores e como governos trataram esses indivíduos. Durante a pesquisa realizada para compor esse trabalho, ficam nítidas as limitações de estudos relacionadas a temas como deficiência, principalmente de núcleos acadêmicos brasileiros. Esse ponto evidencia mais ainda a ausência de dados a serem fornecidos sobre essa parcela da sociedade que exige que os seus direitos sejam garantidos. Por outro lado, vimos instituições, associações e centros que têm como foco trabalhar com crianças e adolescentes com deficiência e como os seus trabalhos foram e estão sendo coerentes e assertivos aos seus serviços prestados para esse grupo de pessoas. Para esses grupos, a pandemia trouxe desafios, como conseguir superar as barreiras trabalhando em conjunto com família, escola e redes de apoio.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, João Roberto et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, e2020376, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/zNVktw4hcW4kpQPM5Rrs-qXz/?lang=pt>. Acesso em: 27 jun. 2021.

CNN. **Veja quais países iniciaram a vacinação contra a Covid-19; Brasil está fora**. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/12/24/quais-os-paises-que-ja-comecaram-a-vacinacao-contracovid-19> . Acesso em: 26 jun. 2021.

DIAS, Érika e Pinto; FERREIRA Fátima Cunha. A Educação e a Covid-19. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 108, p. 545-554, 2020. Disponível em: <https://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/ensaio/article/view/2985> Acesso em: 27 jun. 2021.

EDUCAÇÃO INTEGRAL. **Centro de Referências em Educação Integral. Educação em Quarentena**. 2020. Disponível em: <https://educacaointegral.org.br/reportagens/garantia-da-educacao-inclusiva-durante-pandemia-edireito-dos-estudantes/>. Acesso em: 27 jun. 2021.

G1. **Vídeos: Professores viram locutores para divertir alunos da Apae de Taubaté**. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/educacao/2020/08/06/videos-jornalvanguarda-de-quinta-feira-6-de-agosto.ghtml>. Acesso em: 06 ago. 2020.

LIMA, Claudio Márcio Amaral de Oliveira. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19) **Radiol Bras.**, São Paulo, v. 53, 2, p. V–VI, mar./abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rb/a/MsJJz6qXfjpkXg6qVj4Hfj/?lang=pt> Acesso em: 26 jun. 2021.

MACIEL, Ethel; MELO, Douglas; DELCARRO, Jéssica; ROBAINA, Igor; JABOR, Pablo; JUNIOR, Etereldes Goncalves; ZANDONADE, Eliana. **Pessoas Com Deficiência e COVID-19 no estado do Espírito Santo: Entre a invisibilidade e a falta de Políticas Públicas**. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1540/2435/2542>. Acesso em: 25 de junho 2021.

SÃO PAULO. **Secretaria de educação do Estado de São Paulo**. Medidas foram adotadas para não prejudicar o aprendizado e garantir a segurança. 2020. Disponível em: <https://www.edu>

cacao.sp.gov.br/confira-decretos-e-resolucoes-de-educacao-implementados-durante-pandemia/. Acesso em: 02 jul. 2020.

SÃO PAULO, CNN. **Pessoas com deficiência relatam sofrimento piorado na pandemia** <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/pessoas-com-deficiencia-relatam-sofrimento-piorado-na-pandemia/> . Acesso em 28 de junho 2021.

SAMPAIO, Lucas. **Ranking da Covid:** como o Brasil se compara a outros países em mortes, casos e vacinas aplicadas. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/04/29/ranking-da-covid-como-o-brasil-se-compara-a-outros-paises-em-mortes-casos-e-vacinas-aplicadas.ghtml> . Acesso em: 27 jun. 2021.

DIFÍCEIS HERANÇAS E NOVAS POSSIBILIDADES: A PANDEMIA NO CONTEXTO SOCIAL DA APAE DE FRANCISCO MORATO

Erick Henrique Santos Souza ¹

Gabriela Motano Patrocínio ²

Resumo: O presente ensaio teórico tem o seu foco na relação entre os impactos da pandemia no público da pessoa com deficiência, sobretudo na forma em que os usuários da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Francisco Morato - APAE, localizado no estado de São Paulo, estão lidando com essa realidade atípica. As reflexões perpassarão pela conjuntura histórica de políticas públicas voltadas à pessoa com deficiência, que contribuíram com uma herança de dependências a um único espaço social, questão que no atual contexto pandêmico volta a ter destaque. O relato também discorrerá sobre as diferenças de geração dos usuários da APAE e quais diferenças de oportunidades e direitos de acesso extra APAE contribuem para que um determinado público corresponda de maneira diferente na participação das atividades e nas necessárias práticas de isolamento social determinadas para o enfrentamento à COVID-19.

Palavras-Chave: COVID-19. Pessoa com Deficiência. Políticas Públicas. Independência.

Abstract: This theoretical essay focuses on the relationship between the impact of the pandemic on the lives of people with disabilities, especially on how attendants of Francisco Morato's Parents and Friends of People with Special Needs Association - APAE are dealing with this atypical reality. The reflections will permeate the historical context of public policies aimed at people with disabilities that contributed to a legacy of dependencies to a single social space, an issue that in the current pandemic context is highlighted once again. The report will also discuss the generational differences in APAE attendants and what differences in access rights and opportunities outside of APAE contribute to a specific group responding differently when taking part in activities and the social isolation practices determined for coping with COVID-19.

Keywords: COVID-19. Person with disabilities. Public policy. Independence.

INTRODUÇÃO

O presente ensaio teórico desenvolverá reflexões acerca dos impactos sociais que, durante a pandemia, foram evidenciados no cotidiano dos atendimentos nos setores de atendimento socioeducativo e educacional da APAE de Francisco Morato. O objetivo do trabalho foi dialogar com as percepções teóricas com conhecimentos empíricos percebidos no último ano sobre os impactos que a pandemia gerou nos usuários da instituição e os dilemas históricos na abordagem social voltada a pessoa com deficiência que, com o acréscimo da COVID-19, volta-

¹ APAE de Francisco Morato. E-mail: erickart45@gmail.com.

² APAE de Francisco Morato.

ram a ter evidência.

Para elucidar essa questão, destaca-se a realidade vivida na pandemia mundial iniciada no ano de 2020 até a contemporaneidade vivida em 2021. Apesar da pandemia ter assolado diversas partes do mundo, no Brasil, a crise sanitária foi aliada às crises políticas presentes no país. Desse modo, diversas questões primordiais, tal como a ampla vacinação, demoraram a ter uma ampla execução. Na atualidade, apesar de dificuldades políticas, o número de vacinados no país vem crescendo. Contudo, os resultados dessas ações ainda assolam a realidade dos brasileiros.

O ponto de partida dessa proposta se passa ao analisar diferentes preceitos teóricos que, durante anos, problematizou a forma em que as instâncias públicas, privadas e participantes do terceiro setor colheram como meio social à pessoa com deficiência e como essa relação dialoga com os impactos gerados pela pandemia nesse público. Para subsidiar tal questão, foram analisadas históricas promulgações de antigas leis, sobretudo educacionais. A partir de interpretações teóricas, percebeu-se que tais leis contribuíram com a pouca independência por parte da comunidade de pessoas com deficiência em gerações passadas. Dialogando com essa premissa, também serão analisadas as potencialidades das novas iniciativas de inclusão e a possibilidade desses diálogos entre ambiente escolar e ambiente especializado.

Já no aspecto prático analisado no respectivo ensaio, será feita uma comparação em relação aos usuários que participaram efetivamente da instituição em gerações anteriores com os usuários recém ingressados contemporâneos as novas políticas de inclusão. Aqui se refletirá se a forma diferenciada em que os usuários foram abordados ao longo da vida influenciou na configuração que cada usuário, no seu contexto familiar, encarou o momento atípico vivido desde o ano de 2020.

Também sobre o aspecto prático, será analisado o contexto social do município que a APAE de Francisco Morato está inserida, questão singular que influencia no trabalho da instituição, tal como, por exemplo, o retrato socioeconômico, que faz parte da localidade dos assistidos pela organização, visto que o município de Francisco Morato possui uma fisionomia social e econômica carente e vulnerável. O seu perfil é majoritariamente caracterizado, segundo o site do IBGE, pela falta de arborização das vias públicas e 17,3% da urbanização de vias. Quando analisados esses dados de maneira empírica, por vivências possibilitada pela atuação direta dos setores sociais da instituição, percebe-se que, na sua maioria, os usuários da APAE moram nas regiões da cidade em que os dados aqui aprestandos mais são consolidados.

Por fim, será discorrida sobre a importância da participação social da pessoa com deficiência em diferentes contextos da sociedade, para que em espaços historicamente engajados na assistência, a pessoa com deficiência, tal como a APAE, contribua de maneira efetiva com possíveis processos de independência dos usuários.

HERANÇAS DE PRÁTICAS DE EXCLUSÃO

Pelas análises teóricas e observações empíricas, a partir da prática, como profissional atuante na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, pode-se ponderar que, ao longo da pandemia, os alunos há mais tempo inseridos no contexto da instituição e com idade superior a 25 anos estão sofrendo mais com a ausência de alguns atendimentos e, sobretudo, as políticas de isolamento social necessárias já estabelecidas. Atribui-se essa problemática à tradicional geração anterior, impossibilitada de participar de discussões fundamentais de políticas públicas que incluíssem as pessoas com deficiência em contextos que transcendessem a relação limitada ao ambiente familiar, imbricado a espaços especializados. Desse modo, acredita-se que a cultura social da exclusão da pessoa com deficiência, problema vigente durante tanto tempo, tornou-se destacada durante as problemáticas e necessidades de convívios disponibilizados pela APAE, que foram comprometidos pela pandemia.

Ao refletir de maneira histórica a abordagem social destinada à pessoa com deficiência tratada pela sociedade brasileira, pode-se perceber que diversas questões influenciaram na educação e no tratamento e assistência de lesões até os dias atuais. Destaca-se que tanto no aspecto pessoal quanto institucional, o ato de buscar construir espaços que contribuam com suas necessidades, foram pensados desde os primórdios do Brasil, tal como pode ser observado no trabalho de Gilberta Jannuzzi (2017). Contudo, os desdobramentos desse cuidado não geraram um ambiente inclusivo, pois os cuidados vinham velados de diversas ações voltadas a invisibilidade da pessoa com deficiência perante a sociedade.

Januzzi (2017, p. 32) relata que:

Com o esboço dessa sociedade no término do império, espera ter, pelo menos em parte esclarecida o silêncio sobre o deficiente. Este silêncio foi tão grande que nem mesmo encontrei quem eram esses educandos obrigados nos estabelecimentos mencionados. Eram provavelmente os mais lesados os que distinguam, se distanciavam os que incomodavam, ou pelo aspecto global, ou pelo comportamento altamente divergente. Os que não eram assim a olho nu estavam incorporados às tarefas sociais simples, numa sociedade desescolarizada (JANUZZI, 2017, p. 32).

Contudo, mesmo o processo de desenvolvimento desses espaços tendo contribuído com o “cuidado” das pessoas com deficiência, ele pode ser interpretado de maneira indireta como meio estratégico de entidades institucionais públicas de desenvolvimento de espaços simbólicos que alimentaram, durante anos, a pouca participação das pessoas com deficiência no exercício da cidadania.

Desse modo, durante diversos anos, mesmo com conquistas importantes, outras deficiências ainda sofriam com a falta de amparo social. Além da pouca assistência, essas pessoas não eram vistas como seres construtores e pertencentes de história, mas pessoas que eram resumidas ao assistencialismo e à exclusão social.

Com as transformações sociais no Brasil, diversas iniciativas contribuíram para que fossem pensados esboços que desenvolvessem esforços no mínimo assistencialistas que almejavam a garantia de direitos à pessoa com deficiência. Parafraseando Marcos Mazzota (2011), podem ser apresentadas aqui mudanças na Constituição Federal brasileira e a criação de entidades, tal

como o Instituto Pestalozzi e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, ambas com um olhar diferenciado para a deficiência intelectual. Essas iniciativas lutaram e lutam na busca por acessibilidade e Inclusão, questão que notoriamente foi sendo destacada a cada ano e segue presente nos debates sobre a assistência e garantia de direitos ao público da pessoa com deficiência.

Além disso, atribui-se às questões aqui elencadas, o desafio social em lidar com a diferença e, historicamente, a cultura de velar - escondendo dentro de casa na melhor das intenções - o convívio social, prática por muitos anos utilizada. Somente com iniciativas de organizações com foco no atendimento a pessoa com deficiência - salienta-se aqui a criação do Instituto Pestalozzi e da APAE - foi possível ter um olhar diferenciado para essas pessoas que até então não tinham acesso à sociedade de maneira concreta. Ao analisar a história dessas instituições, pode-se considerá-las como importantes subsídios como organizações que visaram possibilidades para que as pessoas com Deficiência Intelectual tivessem a oportunidade do contato com ofícios e aprendizagens que dialogavam com a lógica do ambiente escolar.

Todavia, o recorte temporal e a herança quase espartana de excluir o deficiente foram mais fortes. Mesmo com iniciativas em prol da pessoa com deficiência, por tempos, o público da deficiência intelectual apenas teve um contato social limitado entre o seu ambiente familiar e a instituição que o acolhia. Esse fator foi reflexo das vagarosas iniciativas de políticas públicas e do próprio conhecimento teórico reverberando no prático, sobre o que é deficiência. Essa questão, até hoje, não é um consenso, já que é tema de debate de diferentes opiniões apresentadas, pelo debate entre modelo social e pelo modelo médico discutida há tempos. Esses elementos também influenciaram a forma de pensar o tratamento e a educação da pessoa com deficiência. Enquanto o modelo médico focou durante muito tempo na lesão e laudo dos pacientes fugindo de toda carga subjetiva dos indivíduos com deficiência, o modelo social foi por um caminho um pouco diferente, inspirando-se no modelo materialista, focado no aspecto social que influenciava questões primordiais a pessoa com deficiência, como a própria desigualdade histórica.

Sobre esses fatores, Debora Diniz explica:

[...] Assumir a deficiência como uma questão sociológica retirando-a do controle discursivo dos saberes biomédicos. Foi nessa disputa por autoridade discursiva que se estruturou o modelo social da deficiência em contraposição ao modelo biomédico. O modelo social definia a deficiência não como desigualdade natural, mas como uma opressão exercida sobre o corpo deficiente (DINIZ, 2007, p. 18).

Mesmo os modelos agindo quase de maneira dicotômica em relação aos conceitos sobre a pessoa com deficiência, a verdade era chancelada, a pessoa com deficiência ao longo do tempo, além das complexidades apresentadas pela lesão, estava inserida em um contexto social de exclusão.

A partir disso, durante muito tempo, mesmo com importantes discussões acerca de elencar diálogos entre diferentes análises sobre a deficiência, o estigma da exclusão social era uma realidade, influenciando famílias motivadas por preconceitos, medos e desinformação a não

contribuir com a participação dos seus filhos em sociedade, colaborando para que o choque necessário com a considerada normalidade acontecesse.

A ESCOLA E A OPORTUNIDADE DO PRIMEIRO CONTATO SOCIAL

Outro aspecto que se destaca contribuindo com a problemática da exclusão social dos educandos com deficiência é a falta do ingresso a espaços sociais institucionalizados tradicionais como a escola que, por questões não de leis, mas de tradição cultural, tiveram por muito tempo os espaços especializados como única opção viável de aprendizagem, não participando de instrumentos tradicionalmente socializadores como a escola. Salienta-se que já no ano de 1961, a partir do seu artigo 88 da Lei de Diretrizes e bases 4.024/61, havia políticas públicas que almejavam a garantia de direitos a educação no regime regular para a pessoa com deficiência. Contudo, ao ser promulgado outras leis, tal como a Lei nº 5.692/71, sobretudo o art. 9, desenvolveu-se, parafraseando Mazzota (2011), uma percepção paradoxal do que é a garantia de direitos à educação para a pessoa com deficiência, estipulando obrigatoriedades cercadas de brechas, tal como a não organização específica dos objetivos pedagógicos e curriculares da aprendizagem da pessoa com deficiência. Tal questão fez com que o atendimento à pessoa com deficiência, por tempos, fosse repleto de ambiguidades.

Essa problemática influenciou em atuações que, em alguns casos, assessoraram o público da pessoa com deficiência e em outros casos o prejudicou, devido à falta da execução dessas garantias na prática e de maneira simbólica, sendo veladas as vivências em espaços estatais que fazem parte da construção da sociedade. Isso ocorreu, também, no ambiente escolar.

A escola, por exemplo, além dos conteúdos sistematizados, carrega o currículo oculto, o aspecto socializador dos educandos, que refletirá na sua vida como cidadão. O dispositivo cultural escolar essencial contribui para que os estudantes vivam e conheçam a sociedade. Sobre essa questão, pode-se destacar:

O aprendizado dos educandos no ambiente escolar, não se restringe aos aspectos formais materializados no currículo institucional ou formal, pois não há neutralidade no processo de ensino e aprendizagem visto que, o processo educacional é complexo e diferente em cada organização de ensino que têm seu próprio currículo oculto a partir de sua contingência (GONÇALVES, 2002).

A partir das breves noções sobre o currículo oculto natural presente no ambiente educacional em relação a suas peculiaridades, nota-se que as pessoas com deficiência, vividas até então com idade escolar, faixa etária estipulada pela Lei de Diretrizes e Bases LDB 9394/1996 em um período em que as políticas de inclusão social não atingiam aspectos fundamentais, tal como a socialização e o direito a ocupar todos os espaços, hoje sofrem com essas lacunas, principalmente na pandemia de COVID-19.

Dessa forma, acredita-se que a exclusão social, em diversas camadas que formam a sua cidadania, influenciou na dependência de uma rotina restrita apenas a dois fatores: ambiente

familiar e espaço especializado, que não necessariamente conseguiu contribuir com a aprendizagem e com a socialização de estudantes com deficiência.

Nos dias atuais, há diversas revisões sobre a garantia de direitos educacionais alimentada por iniciativas importantes, como a declaração de Salamanca em 1994 e, mais recentemente, as políticas de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva em 2009 esboçaram. Sobre essa questão, Maria Teresa Égler Mantoan (2015, p. 29) ressalta: “Precisamos ressignificar o papel da escola com professores, pais e comunidades interessadas e instalar, no seu cotidiano, formas mais solidárias e plurais de convivência.”

Ao analisarmos as mudanças nas práticas de inclusão contemporâneas, percebe-se que, na tentativa de estabelecer ambientes inclusivos em espaços simbólicos, como sociais, como a escola, pode-se constatar diversos desafios, tanto no aspecto estrutural da rede de ensino, quanto no próprio imaginário da comunidade escolar presa a paradigmas históricos, como a concepção da escola regular não ter um dever social com a pessoa com deficiência e a ideia de que o público da deficiência não ser é plenamente vista como estudante produtor de conhecimento. Contudo, também é notória a forma, mesmo gradativa, que o próprio ambiente escolar tem sido modificado. Destaca-se a maneira em que os alunos recebem o colega que, assim como os outros, é diferente. Tal questão, naturalmente, contribuirá com a forma que esse colega, quando se tornar adulto, verá e será visto na sociedade. Também se salienta, a partir dessa ideia, que a problemática não está em ineficácias de instituições como a APAE, mas no exclusivo e único acesso a uma instituição, pois reitera-se a crença de que esse histórico de espaço destinado exclusivamente a pessoa com deficiência, contribuiu para que fosse criado um estigma de que outros espaços não deveriam comportar esse público, tal como o ambiente da escola regular.

Acredita-se, a partir desse ponto, que o caminho que pode ser percorrido ao longo da interpretação dessas questões é o diálogo entre instituição especializada e ambiente escolar tradicional - um trazendo concepções funcionais de aprendizagem e o outro buscando formas de inclusão no processo de aprendizagem em diálogo com a educação convencional. Dessa forma, ambos trarão as suas realidades, potencialidades, anseios e, principalmente, metas que contribuam com a aprendizagem, independência e cuidado com os estudantes. Desse modo, parafraseando Paulo Freire (2015), os seres humanos, nesses contextos, educarão entre si. Dialogando com essa premissa, em diversos contextos, esses alunos hoje rotulados como aluno de inclusão, também carregam outro fator comum na comunidade escolar brasileira, o caráter social de oprimidos, questão também presente nos usuários da APAE. Apesar do respectivo termo ter sido desenvolvido para apresentar o contexto da educação voltado à classe proletária, ao perceber a possibilidade de inserção ativa na sociedade, acredita-se que essa mesma alcunha pode ser direcionada aos usuários da instituição. Logo, pensar conjuntamente e usufruir dessas abordagens mais humanistas sobre a pessoa com deficiência pode ser um caminho viável no desenvolvimento de possíveis participações sociais do público.

Ademais, percebe-se que, a partir de análises teóricas e, essas iniciativas estão contribuindo para que as novas gerações de pessoas com deficiência tenham mais contatos não limi-

tadores com os diferentes espaços que compõem a sociedade.

Experiências empíricas e a complexidade de gerações na Pandemia do COVID-19

Para dialogar com as premissas aqui já destacadas serão utilizadas, nesses espaços, correlações com experiências empíricas que evidenciam as problemáticas teóricas aqui explicitadas.

O ponto de partida destaca as complexidades presentes na respectiva APAE de Francisco Morato, pois por diversos fatores sociais, o tratamento e a assistência a pessoa com deficiência são complexos. Além dos desafios naturais de desenvolver a aprendizagem nesse contexto, os usuários, em suma, estão inseridos em situação de vulnerabilidade social.

Acredita-se que o motivo dessa questão se dá devido ao contexto social do município que a instituição está inserida. O município de Francisco Morato é uma cidade localizada na região da grande São Paulo, que carrega, na sua história, uma forte cultura de cidade dormitória e é cenário de diversos contextos vulneráveis economicamente. Além disso, ao analisar geograficamente a região em que grande parte dos usuários da instituição mora, percebe-se que, em suma, diversos usuários residem em bairros afastados da região central da cidade, fator que, em diálogo com as problemáticas sociais em acolher a pessoa com deficiência, alimenta as já naturais dificuldades sociais presentes na região, afetando a vida dos usuários da APAE da cidade.

Ao relacionar esses elementos no respectivo ano de 2020 e 2021, percebe-se que os desafios sociais já presentes no histórico da instituição serviram como eixo motriz nos desafios do atendimento do COVID-19. Isso ocorre, sobretudo, nos setores voltados ao atendimento de oficinas ocupacionais socioeducativas e educacionais da instituição. Atribui-se esse agravante às dificuldades de suportes que contemplam as necessidades de atendimento, principalmente no desenvolvimento de propostas eficazes e o acesso dos usuários a meios tecnológicos, forma mais viável de adaptação.

Para modificar tal cenário foram utilizadas diversas tentativas de contribuir com as aprendizagens produzidas na instituição e, ao analisar as possibilidades, a opção que mais respeitou a realidade dos usuários foi à disponibilização de materiais impressos. Essa foi uma abordagem limitadora, porém, foi a que mais dialogou com a realidade dos usuários durante o processo de isolamento social.

Hoje, após um ano de pandemia da COVID-19 e após outras tentativas de abordagem dialogando com os protocolos de segurança, foram experienciados diversos ganhos e problemáticas ao longo de adaptações dos atendimentos remotos. Ao observar todo contexto, é notório que o choque de gerações dos usuários da APAE foi um fator determinante na forma que foi encarada a vivência desse acontecimento histórico. Ao observar esses fatores, esse choque de gerações não é atribuído apenas à idade cronológica dos estudantes, mas a políticas públicas que os alunos participaram na sua vida, elementos que, na prática, influenciaram na forma como os estudantes vivem em comunidade.

Essa questão pode ser observada ao comparar os usuários de uma oficina socioeducativa

da instituição com idade majoritária de 25 anos em relação a uma oficina recém-criada com usuários com faixa etária inferior.

Ao observar as duas turmas, além da perceptível diferença de idade dos usuários, também é possível refletir que a participação dos usuários da oficina com idade inferior a 25 anos foi maior em relação aos outros usuários, que, além da idade, estão a mais tempo na instituição. Também foi possível observar que o conhecimento de direitos e a participação dessas famílias tem sido maior enquanto membros atuantes na instituição. Desse modo ao comparar as datas da promulgação de políticas públicas que preocuparam em modificar a realidade das pessoas com deficiência com a vivência social dos usuários observados, nota-se diferenças em relação à oficina com alunos mais velhos. Isso ocorre, principalmente, no tocante à participação mais efetiva e não dependente exclusivamente da APAE, potencial devido a uma sociedade pouca adepta ao acolhimento à pessoa com deficiência - principalmente intelectual e múltipla -, que não é plenamente desenvolvido. Desse modo, também é possível inferir que as devidas iniciativas planejadas pelo corpo profissional da instituição que tiveram resultados satisfatórios e, em suma, pertencem a essa oficina contemporânea políticas públicas mais inclusivas ou a usuários com perfis semelhantes.

Também se pode apontar a forte estigma atribuído aos fatores de exclusão social aqui já apresentados, que se resume a pessoa com deficiência como pessoa incapaz de produzir conhecimento. Esse fator pode ser perceptível na dificuldade das famílias em compreender que os seus filhos e familiares usuários da instituição, são capazes de executar as propostas disponibilizadas remotamente. Em um atendimento a uma família a mãe de um estudante com uma deficiência motora nas mãos, por exemplo, ao deparar-se com a proposta da atividade, ela não acreditou, inicialmente, na possibilidade do seu filho utilizar uma tesoura, mesmo que na rotina tradicional da instituição, ele sempre tenha utilizado o material com primazia.

A partir disso, ao analisar todos os desafios presentes no contexto da Pandemia do COVID-19, percebe-se que um possível impacto que a pandemia trouxe, foi suscitar reflexões sobre problemáticas históricas, sobretudo o uso do espaço especializado como elemento que disfarçou, durante anos, a pouca participação como cidadão ativo da pessoa com deficiência na sociedade.

CONCLUSÃO

A partir dos apontamentos apresentados ao longo dessa reflexão, percebe-se que a forma em que a sociedade abordou a pessoa com deficiência durante a história não conseguiu quebrar de maneira efetiva a exclusão social sofrida. Tal herança, em momentos graves como período pandêmico vivido, é explicitada. Acredita-se que um ponto que exemplifica tal questão, são as poucas oportunidades de imersão na vida funcional como membro da sociedade, tendo a sua vida resumida a espaços bipartidos, limitado durante anos ao ambiente familiar e as instituições especializadas. Ao relacionar esses fatores com a pandemia, é notório que um dos maiores pro-

blemas apresentados perpassou pelo fato dos usuários terem a APAE como um dos seus poucos espaços de convivência, devido a necessários protocolos de isolamento social, impossibilitados de serem ocupados. No que tange a tal questão, ao analisar empiricamente os breves contatos ao longo desse ano, percebeu-se que, em alguns casos, os usuários contemporâneos a políticas públicas excludentes, perderam ganhos consideráveis desenvolvidos na instituição durante tratamentos e atendimentos, justamente por lá ser um dos poucos espaços em que ele pode executá-la.

Além disso, julga-se necessário salientar nessa conclusão que, em nenhum momento, o intuito dessa reflexão passou por culpabilizar as instituições especializadas ao tratamento da pessoa com deficiência sobre as diferentes problemáticas sociais que tangem o público, pois tanto no aspecto histórico documental, quanto no prático, por experiências, a APAE e outras instituições, diversas vezes, foram os únicos espaços de acolhimento para a pessoa com deficiência. Contudo, ao longo da reflexão, foi possível perceber como ter apenas um espaço de acolhimento pode ser prejudicial em contextos complexos como a pandemia. Além disso, também foi possível indagar a viabilidade de diálogos entre espaço escolar convencional e o espaço especializado, pois ambas as realidades vivenciam ricas experiências – positivas e negativas – que pelo diálogo podem se tornar dispositivos emancipadores para os participantes desses espaços.

Ademais, apesar do conteúdo apresentado caminhar e dialogar em diferentes contextos sobre a independência da pessoa com deficiência, compreende-se a sua necessidade em questões singulares de alguns usuários o cuidado. Tal como apoiado a partir de leituras teóricas respaldadas por Debora Diniz, falar da independência não é esquecer-se das idiossincrasias dos usuários, mas compreender que, mesmo com deficiências que comprometem a sua participação efetiva em sociedade, ele tem direito e necessidade de vivenciar experiências que não se resumem apenas a dois espaços de convívio.

Ademais, acredita-se que um dos diversos ensinamentos que a pandemia deixará, será justamente a necessidade de reanalisar as abordagens das práticas de políticas públicas, dialogando com a realidade das instituições especializadas, seus contextos sociais e as suas experiências aliadas ao comprometimento social de políticas públicas contemporâneas, que almejam contribuir com a devida inclusão da pessoa com deficiência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **LDB. Lei 9394/96** - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: 24 maio 2021.

BRASIL, MEC- **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>. Acesso em: 24 set. 2020.

DINIZ, Débora. **O que é Deficiência?** São Paulo: Brasiliense, 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**. 50. ed. São Paulo: Paz&Terra, 2015.

GONÇALVES, M. F. **Currículo Oculto e Culturas de aprendizagem na formação de professores**. Porto Alegre: Artmed, 1994.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/francisco-morato.html>. Acesso em: 16 nov. 2021.

JANNUZZI, Gilberta. **A educação do deficiente no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2017

MAZZOTTA, Marcos. **Educação Especial no Brasil: Histórias e Políticas Públicas**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MINAYO, Maria. **O Desafio do Conhecimento**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA APRENDIZAGEM DO ALUNO COM DEFICIÊNCIA: IDENTIFICANDO NECESSIDADES E AUXILIANDO O PROFESSOR

José Eduardo Vendramini ¹

Helen Cazani Maciel ²

Priscila Fogger Marques Penna ³

Resumo: Este ensaio teórico tematiza a pandemia de COVID-19, que tem impactado a sociedade em um cenário global. Grandes prejuízos já são percebidos, entre outros, nos âmbitos econômico, social e educacional, porém, ainda não são mensuráveis. O impacto na educação escolar tem sido significativo. Para os educadores, surge o desafio de adequar e desenvolver o currículo, de forma remota, bem como promover o retorno gradual dos alunos para o modelo presencial. Este artigo tem como objetivo discorrer sobre os impactos de COVID-19 na aprendizagem do aluno com deficiência e a importância da capacitação dos professores nesse processo. Como metodologia, foram adotadas as pesquisas bibliográfica e documental, visando o levantamento de questões e considerações sobre o tema. As reflexões estão organizadas em três momentos: no primeiro, será apresentado o avanço da COVID-19 como pandemia no contexto mundial; no segundo, serão analisados os impactos da pandemia na aprendizagem do aluno com deficiência e, no terceiro, será evidenciada a importância da formação continuada dos professores durante a pandemia.

Palavras-Chave: Pandemia. Aprendizagem. Deficiência.

Abstract: This theoretical essay discusses the COVID-19 pandemic, which has affected society on a global scale. Significant damage is perceivable, among others, in the economic, social, and educational spheres, however, they are not yet measurable. The impact on school education has been significant. For educators, there is the challenge of adapting and developing the curriculum remotely, as well as promoting the gradual return of students to the face-to-face model. This article aims to discuss the impacts of COVID-19 on the learning of students with disabilities and the importance of training teachers in this process. As a method, bibliographical and documentary research was adopted, aiming at raising questions and considerations on the subject. The study is organized into three stages: the first presented is the advance of COVID-19 as a pandemic in the world context; the second analyzes the impacts of the pandemic on the learning of students with disabilities and, finally, the third highlights the importance of continuing

1 Fonoaudiólogo graduado pela USP – Bauru. Especialista em Transtorno do Espectro Autista pela UCAM PROMINAS. Pós-Graduando em Intervenção ABA para Autismo e Deficiência Intelectual pelo Child Behavior Institute (CBI) of Miami.

2 Graduada em Psicologia pela UNESP - Bauru. Especialista em Psicopedagogia pela USC – Bauru.

3 Graduada em Psicologia pela UNESP - Bauru. Especialista em Violência Doméstica contra crianças e adolescentes pela USP – SP. Especialista em Educação Especial e Inclusiva pela Faculdade Internacional de Curitiba e Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão. Especialista em Terapia Cognitiva Comportamental pelo Instituto de Terapia Cognitiva de Bauru.

the education of teachers during the pandemic.

Keywords: Pandemic. Learning. Disabilities.

A PANDEMIA DE COVID-19

Diante das mudanças ocorridas devido à pandemia da COVID-19, as unidades escolares foram impactadas e milhares de alunos tiveram a sua rotina alterada. Entre os alunos, aqueles com deficiência deixaram de frequentar as escolas e outros espaços sociais, motivadas pelo isolamento social e pelas dificuldades em realizar adaptações necessárias que lhes garantiriam acessibilidade e participação.

Segundo Lana et al. (2020), a doença do Coronavírus (Corona Vírus Disease) ou COVID-19 é causada pelo RNA vírus SARS-COV-2 e teve os primeiros casos divulgados em Wuhan, na China, no final de dezembro de 2019. Com o crescente número de contaminação pelo vírus e os óbitos crescentes, na data de 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou a COVID-19 como uma pandemia. Uma pandemia pode ser considerada quando existe uma doença transmissível, infecciosa e mortal que se espalha de forma global. Com uma nova realidade instalada, a população mundial passou a ter mudanças radicais na sua rotina e nos seus hábitos, cujo objetivo primordial foi a preservação da vida (PEREIRA; COLS, 2020).

Dentre essas mudanças, estavam o uso constante de máscaras; a higienização das mãos; o distanciamento social e a restrição às aglomerações no comércio, parques, igrejas e demais espaços de uso compartilhado da população. A insegurança tomou conta da coletividade, que aguardava a cada dia um novo decreto, uma normativa ou alguma notícia recente sobre o contágio da doença, até então mundialmente desconhecida.

No Brasil, no dia 3 de fevereiro de 2020, foi editada a Portaria nº 188 (BRASIL, 2020), assinada pelo ministro da saúde Luiz Henrique Mandetta, a qual declarava emergência em saúde pública de importância nacional, em razão da infecção humana causada pelo novo coronavírus. O primeiro caso notificado foi de um homem de 61 anos, em retorno da sua viagem à Itália, que deu entrada em um hospital brasileiro com sintomas da doença.

O Ministério da Educação também precisou definir critérios para a prevenção ao contágio da nova pandemia e, pela Portaria nº 343, no dia 17 de março de 2020 (BRASIL, 2020), por Abraham Weintraub, substituiu as aulas presenciais pelos meios digitais. Nesse contexto, fez-se necessária a modalidade de ensino remoto, pelo uso das aulas na modalidade online. Em situação convencional, esses meios digitais eram pouco utilizados no âmbito pedagógico, na maioria das vezes de modo pontual, como estratégia complementar de ensino, não sendo uma utilização em grande escala na maioria das escolas.

A partir dessas normativas, as escolas realizaram a suspensão das suas aulas presenciais e buscaram meios digitais de forma imediata, visando, também, não perder o vínculo com os alunos. Os professores passaram a preparar e desenvolver as aulas nas suas casas, a maioria

deles com os poucos recursos tecnológicos disponíveis e limitado conhecimento na utilização desses recursos. As escolas públicas, em grande maioria, não tinham recursos tecnológicos disponíveis e tiveram que ser fechadas devido às medidas de restrição social.

As famílias também precisaram estabelecer uma nova organização para auxiliar seus filhos e alunos nas domiciliares, utilizando recursos tecnológicos disponíveis como ferramentas, tais como celulares, computadores, tablets ou com a retirada das atividades impressas nas unidades escolares, quando não havia condição de acesso aos meios digitais ou não havia possibilidade de realizar a impressão em casa.

O fechamento das unidades escolares impactou a rotina de trabalho dos pais, que tinham na escola um espaço de cuidado e ensino para os filhos, enquanto se encontravam trabalhando. Muitas mães e pais, nesse período, perderam ou deixaram o emprego para ficar com os filhos em casa, enquanto outros tiveram que acessar a sua rede de apoio ou contratar terceiros para ficar com eles. Para esses, foi necessário realizar investimento em profissionais para auxiliar os filhos nos estudos, diminuindo as suas dificuldades.

Devido à falta de conhecimento em relação ao novo Coronavírus e todas as variações existentes, não se sabia exatamente como ocorria a proliferação e como poderia ser o contágio em crianças, além das diversas e variadas consequências desse contágio. Os primeiros relatórios divulgados informaram sobre a transmissão de pessoa para pessoa pelo ar, quando ocorre a tosse ou espirro ou, ainda, pelo toque em superfícies contaminadas e interação por aperto de mãos, por exemplo.

Em relação à pessoa com deficiência, ainda não existe consenso sobre sua maior vulnerabilidade em relação ao vírus, mas se sabe que uma parcela dessa população, além da deficiência, pode conviver com algumas comorbidades, como cardiopatias, doenças renais e metabólicas, podendo estar em risco relevante para o desenvolvimento da forma mais grave da doença, o que levou à necessidade de maior isolamento social. (REICHENBERGER, 2020).

Quando foram iniciadas as primeiras políticas públicas em relação ao ensino remoto na pandemia, foram generalizadas as condições humanas, como se todos tivessem as mesmas possibilidades de aprendizagem e acesso. A pessoa com deficiência, mais uma vez, tornou-se invisível por parte do poder público, sem que as suas necessidades fossem contempladas. Tornou-se mais evidente a falta de equidade de acesso às diferentes possibilidades, sejam elas tecnológicas, culturais ou sociais (SILVA; BINS; ROZEK, 2020).

A Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020, no seu § 3º do Artigo 2º, aponta que, para atingir os objetivos de aprendizagem dos estudantes e o seu desenvolvimento, a carga horária mínima do ano letivo afetado pela pandemia poderia ser realizada no ano subsequente, sendo possível a adoção de um continuum de dois anos escolares, de acordo com as diretrizes nacionais de educação e os seus respectivos sistemas de ensino. Obviamente, é possível prever o desafio que isso representava para os educadores, os alunos e os familiares, uma vez que deveriam ser consideradas todas as necessidades educacionais dos estudantes, pessoas com deficiência, ou não, para corresponder às orientações normativas.

Por isso, fez-se e ainda se faz necessário, repensar, reestruturar e criar possibilidades de garantir uma educação inclusiva que abarque as necessidades de todos os alunos, inclusive daqueles com deficiência, sejam seus impedimentos físico, intelectual, mental, auditivo, visual ou múltiplo, com análise individual e personalizada de seus interesses, retrocessos e avanços durante o período pandêmico.

OS IMPACTOS DA PANDEMIA NA APRENDIZAGEM DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O direito à educação para todos se encontra sancionado na Constituição Federal de 1988 pelo Congresso Nacional do Brasil, no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA em 1990, pelo Congresso Nacional do Brasil e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN em 1996, pelo Governo do Brasil. Esses documentos fazem saber que é dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente educação básica pública, obrigatória e gratuita, bem como o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.

De acordo com o Parecer CNE nº 5/2020 - item 2.3, por Luiz Roberto Liza Curi (presidente), Eduardo Deschamps e Maria Helena Guimarães de Castro (relatores) e Ivan Cláudio Pereira Siqueira (membro), é indicado que medidas de acessibilidade serão garantidas, enquanto os alunos forem impedidos de frequentar as aulas presencialmente.

O sistema de ensino escolar a distância impactou a rotina de milhões de estudantes, principalmente dos alunos com deficiência, pois essa população apresenta necessidades educacionais específicas e muitos necessitam de apoio escolar dos professores especialistas, cuidadores e outras estruturas de suporte (REICHENBERGER, 2020). Nesse sentido, a Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015) define a pessoa com deficiência como a que apresenta impedimento em longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que, em interação com uma ou mais barreiras, há possibilidade de prejuízo na plena participação em igualdade de condições comparadas às demais pessoas.

A prática tem demonstrado que, dentre as necessidades desses alunos, estão a mediação do professor regente e do professor especialista, que ocorre no ambiente da sala de aula, o vínculo estabelecido entre professor-aluno nas estratégias de instrução/comunicação específicas e nas adaptações curriculares, que são individualizadas e necessárias.

O ambiente escolar é dinâmico e nele a aprendizagem ocorre em todos os lugares, como na sala de aula, laboratório, biblioteca, pátio, refeitório e outros. É pela interação com o outro que se adquire novos conhecimentos, o desenvolvimento é promovido e as habilidades sociais são aprimoradas, como afirmado na perspectiva sociocultural do desenvolvimento. Assim como aponta Vygotsky (1997 apud REGO, 2001), os fatores biológicos têm preponderância sobre os sociais apenas no início do desenvolvimento, a partir de quando a criança desenvolverá formas de comportamento e pensamentos complexos com a interação social e objetos da sua cultura.

O aluno com deficiência, assim como todos os discentes, tem no seu espaço escolar a possibilidade de desenvolver as suas funções psicológicas superiores na interação com os colegas e professores. As funções psicológicas superiores podem ser compreendidas como funções que envolvem processos complexos, como memória, atenção, consciência, percepção, fala, pensamento, vontade, emoções e formação de conceitos. Esses processos se desenvolvem unicamente na raça humana pela interação social e nos difere de seres irracionais (VIGOTSKY, 1997). Segundo o autor, é pela interação que a criança aprende símbolos e regras sociais, alcança a complexidade do pensamento e, mediante as aprendizagens, desenvolve-se continuamente. A escola possibilita múltiplas e constantes interações entre pessoas de diferentes faixas etárias - crianças, adolescentes e adultos -, das quais participam professores e outros profissionais da escola.

A escola não é apenas um espaço de transmissão de conhecimento. É um local de interação, desenvolvimento de habilidades sociais, desenvolvimento e promoção humana e de fazer amizades. As amizades potencializam e ampliam uma variedade de habilidades comunicativas, cognitivas e sociais, assim como proporcionam às crianças um estado de proteção, apoio e bem-estar (STAINBACK; STAINBACK, 1999).

Torna-se preocupante que essa parcela da população, que já sofre a exclusão social, não frequente esse lugar que, para muitos deles, é a única opção de atividade social. Fora da escola, os alunos ainda sofrem com a falta de acesso ao ensino. Infelizmente, segundo estudos da Unesco (2020), as aulas virtuais não têm atendido plenamente todos os estudantes, devido às desigualdades sociais, mais exacerbadas com a pandemia.

Nesse cenário, fatores importantes, como a falta de alimentação e renda; acesso à medicação, produtos básicos de higiene, redes de internet e equipamentos de tecnologia, como celulares, tablets e computadores, se juntam às necessidades específicas de aprendizagem da pessoa com deficiência.

As necessidades econômicas e referentes a saúde passaram a ser prioritárias dentro de grande parte das famílias. Nesse sentido, a parte educacional passou a segundo plano dentro da dinâmica familiar; ao mesmo tempo, houve um aumento da demanda de esforços por parte dos responsáveis, tanto para busca das atividades impressas nas escolas (pela dificuldade de alguns aos meios digitais), quanto no apoio durante a realização das atividades.

Segundo dados do IBGE (BRASIL, 2019), o país conta com cerca de 11 milhões de analfabetos e uma grande parcela da população apresenta ensino fundamental e médio incompletos. Esse preocupante resultado leva à reflexão de como e o quanto os pais poderiam apoiar esses filhos com deficiência nas suas dificuldades escolares, seja na leitura do material, seja na realização das atividades propostas.

Com todos esses agravantes, os professores deverão estar atentos às dificuldades comportamentais, de readaptação da rotina e de aprendizagem durante o processo gradual de retorno às aulas presenciais. Dentre esses fatores importantes a serem considerados, estão os aspectos e impactos emocionais, que poderão refletir-se na aprendizagem escolar, durante o ensino remoto

e no retorno às aulas.

O medo, a imprevisibilidade e as perdas de familiares e outras pessoas de convívio podem resultar em estados depressivos e de ansiedade. Outros fatores importantes para possíveis alterações emocionais e comportamentais são o confinamento; a exposição ao estresse vivido pelos pais; conflitos familiares; violência; insegurança alimentar e de moradia; afastamento da escola, dos amigos e da rede de apoio social; sentimento de solidão; alteração de hábitos de sono e alimentação; acesso, sem limite de tempo e sem monitoramento à internet, bem como privação das atividades de lazer e de atividades físicas (POLANKZYK, 2020).

Logo, é necessário permanecer e manter os vínculos entre professores e alunos, nem que seja por alguns breves instantes, na forma virtual, respeitando a suportabilidade dos alunos, bem como, em alguns momentos, auxiliando as famílias nas suas demandas, tornando-se, realmente, pontes de sustentação emocional para alunos e famílias. Ainda existem muitas questões a serem discutidas e pesquisadas sobre o impacto da pandemia na Educação Especial, principalmente no contexto econômico em que vivemos, em um País tão carente de efetividade nas políticas públicas.

Segundo um estudo realizado por Afonso e Fonseca (2021), pela aplicação de questionário, os resultados revelaram que os professores têm avaliado como ruim e mais preocupante a inclusão e a aprendizagem do aluno com deficiência, nesse momento de pandemia. Pensa-se em um retorno presencial mais comedido, porém com perspectiva positiva. Isso representa uma preocupação em relação ao modo como esses alunos estão conseguindo assimilar os conteúdos transmitidos e expressa um desejo de que os alunos com deficiência possam voltar às salas de aula, mesmo de forma gradual, retomando a sua aprendizagem.

Os professores possuem papel fundamental na aprendizagem e no desenvolvimento do aluno com deficiência e, por essa razão, precisam de apoio e oportunidade para discutir estratégias de atuação efetiva. Diretores, coordenadores, cuidadores, gestores e outros colaboradores foram impactados pela pandemia, porém os professores foram atingidos de forma direta no seu trabalho.

As adaptações exigidas na atuação docente ocorreram de forma imediata, sem oportunidade de preparo anterior. Muitos professores não estavam familiarizados com atividades remotas e/ou com o uso de tecnologias com assiduidade. Em outras palavras, eles não estavam qualificados para realizar atividades com recursos, programas de computador, aplicativos de celular, entre outros aspectos. Sendo assim, docentes que ainda não utilizavam a tecnologia ou metodologia ativa na sua aula, encontraram grande desafio, seja em relação às adaptações necessárias, seja pelo entendimento de que a pedagogia pode ser aplicada de forma virtual. A noção da presença social é muito importante na maneira como os alunos se projetam nas interações em cursos mediados por tecnologias (PALOFF; PRATT, 2004).

O ensino de forma híbrida tem sido utilizado em alguns espaços para atingir de variadas formas e promover os conhecimentos de maneira abrangente. Conforme Santos (2015 apud SANTOS; LUCENA, 2020, p. 5):

Entendemos como ambiências formativas as situações de aprendizagem cocriadas nos espaçostempos híbridos em que se articulam os ambientes físicos e digitais (sala de aula presencial, ambientes virtuais de aprendizagem, redes sociais, espaços culturais da cidade). Uma ambiência formativa é o complexo enredamento onde se dinamizam diversas possibilidades de produção intelectual, de invenção, de constituição de rastros onde um coletivo assume, explícita e reinventa seu processo de formação.

A autora é muito assertiva, principalmente, quando informa que os espaços híbridos articulam os ambientes físicos e digitais. Porém, eram raros os casos em que esses ambientes eram aplicados na forma prática. Esses ambientes híbridos possuem preparo e artifícios que facilitam a transmissão do conteúdo e a forma de aprendizagem, tanto o desenvolvimento de atividades no ambiente escolar físico, quanto as situações de aprendizagem em ambientes não-escolares (virtuais). Eles visam o entrelaçamento entre professor-estudantes e estudantes-estudantes, gerando novos arranjos comunicacionais, o que implica diretamente a formação continuada dos educadores.

A FORMAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE DE PROFESSORES DURANTE A PANDEMIA

A formação continuada proporciona ao professor apropriar-se constantemente dos avanços do conhecimento, da ciência e das teorias pedagógicas. Para além disso, ela possibilita o pensamento sobre o fazer pedagógico. (ALTENFELDER, 2005). Uma boa formação estimula o professor a pensar de forma crítica sobre sua prática e sobre o sistema educacional vigente, incluindo as dificuldades e as novas formas de atuação que possibilitem alcançar o aluno dentro da sua realidade e proporcionar uma aprendizagem satisfatória.

Os momentos de interação entre os profissionais necessitam ir além do objetivo de cumprimento da carga-horária e das suas funções, proporcionando novas aquisições de conhecimentos e práticas. A possibilidade de atuar de forma diferente em diversos contextos é um desafio para os educadores que, até então, lecionavam de maneira tradicional, dentro da sala de aula, de forma presencial com os seus alunos.

Segundo Gatti (2020), com a vinda da pandemia, a flexibilização nos planejamentos e a elaboração de diferentes possibilidades na atuação pedagógica exigiu uma nova concepção de formação de professores e da equipe gestora formativas, que contemplasse as necessidades de cada escola, educador e da sua realidade. Os recursos tecnológicos e outros que exijam planejamento e criatividade passaram a ser utilizados, de forma intensiva e constante, na busca de ensinar o aluno, que se encontra longe das salas de aula.

Essas mudanças, na maioria das vezes, são geradoras de ansiedade para o professor, pelo medo de enfrentamento da nova realidade de atuação e de não atingir o objetivo com o seu aluno. Além disso, essa nova situação gera insegurança, tanto por parte dos professores, quanto dos alunos, que desconhecem como esse novo formato pode ser positivo e as dificuldades que

irão gerar.

Nesse contexto, o papel do professor se torna exaustivo, somando-se à cobrança de gestores e da sociedade pela aprendizagem do aluno. Assim, muitos se encontram envolvidos em um clima de improviso e tensão (MAGALHÃES, 2020). Além disso, o impacto do distanciamento da escola, do ensino remoto e da falta da presença física que se faz tão importante para o aluno com deficiência, como colocam Silva, Bins e Rozek (2020), revela um cenário imprevisível em relação à aprendizagem desses alunos.

A formação continuada possibilita, nesse momento, cumprir os seus objetivos, que vão além da transmissão de conhecimento para o professor, que muitas vezes é realizada por profissionais que se encontram fora do ambiente escolar.

No momento atual, é fundamental que se crie momentos de troca de experiências entre os professores em relação ao uso de tecnologias e outros recursos e no compartilhamento de angústias e dificuldades. É na interação entre os professores que também acontece a formação permanente, no compartilhamento das ações, desafios e estratégias.

O papel do formador, nesse contexto, deverá ser de mediação, proporcionando e desenvolvendo no grupo habilidades de escuta empática e ações colaborativas. Fornece-se respaldo para que haja uma interação e uma troca de conteúdos e informações entre os professores, que podem colaborar com suas experiências. Compreendendo a diversidade entre professores, a formação não atingirá a todos da mesma forma e cada necessidade deve ser ouvida e considerada (SOLDÃO, 2020).

Esses encontros, mesmo que no formato virtual, devem proporcionar a fala e a interação entre os professores, acolhendo as suas demandas e mediando a construção coletiva de novos caminhos e novas práticas educacionais para os alunos com deficiência, para os discentes como um todo, para todo o processo escolar.

A utilização de ferramentas e plataformas virtuais e a organização dos conteúdos que venham ao encontro das necessidades dos professores não representa uma tarefa fácil de ser realizada, pois, aliados a isso, existem impactos emocionais, psicológicos e de saúde física, provenientes do distanciamento social, que podem acometer os formadores que organizam e executam as ações e os professores que realizam o curso (PINTO; VENTURIN; COSTA, 2020).

As ações junto ao professor buscam amenizar alguns impactos, não só da aprendizagem dos alunos com deficiência, seu interesse e motivação, mas de toda a comunidade escolar, uma vez que o impacto da pandemia envolveu todos os trabalhadores do ambiente escolar e não somente os professores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 alterou radicalmente os hábitos, as formas de trabalho e a interação entre as pessoas. As ações de distanciamento social, para preservação da vida, foram e ainda são necessárias até o presente momento. No ambiente escolar, essas mudanças se tor-

naram evidentes na medida em que as escolas foram fechadas e o ensino remoto, pelos meios digitais, foi implementado, ampliando as possibilidades de desenvolvimento dos conteúdos para os alunos, mas nem sempre atingindo a todos como deveria.

No contexto da pandemia, a prioridade de inclusão dos recursos digitais se aprofunda cada vez mais, gerando a necessidade de entender como esses artificios funcionam e como possibilitam condições para que a difusão de conhecimentos seja tão efetiva quando há o desenvolvimento dos conteúdos curriculares, de forma presencial.

Nesse cenário inédito, as desigualdades ficaram ainda mais ressaltadas na medida em que as ações do poder público foram pensadas de forma homogênea e generalizada para a população. Foi possível perceber que a pandemia da COVID-19 deixou, de forma mais clara ainda, as restrições e as defasagens relacionadas às tecnologias da informação e comunicação. A utilização desses recursos, visando à redução e ao controle da pandemia no país, deu-se de diversas e variadas formas e de atividades por meios não-presenciais, visando reduzir o contato entre os indivíduos.

Foi, e ainda é, desafiador para todos, pensar estratégias e formas de atingir os alunos e demais profissionais envolvidos, para abranger os conhecimentos a ser compartilhados e produzidos de forma eficaz. A dificuldade se estende, também, às ações voltadas para a inclusão escolar de crianças com deficiências, constituindo-se como um desafio para todos os envolvidos nessas ações.

As pessoas com deficiência, mais uma vez, vivenciaram o fenômeno da invisibilidade, sendo ignoradas as suas necessidades, em todos os âmbitos, inclusive nas propostas educacionais emanadas do poder público. Professores e comunidades escolares têm, então, por ações isoladas e de iniciativas individuais, se esforçado e buscado alternativas para garantir a aprendizagem dos alunos com deficiência.

Diante dessas dificuldades e mediante espaços de diálogo, de trocas e construção de conhecimento entre educadores, as angústias podem ser diminuídas e novas práticas construídas. No contexto atual, a formação continuada e permanente, como apoio ao professor, deve trabalhar as questões do cotidiano escolar, da prática pedagógica, compreendendo como a situação pandêmica interferiu na rotina docente, nos afazeres, aprendizagem e emoções, alterados nesse período de incertezas.

Os professores conseguem atingir, em grande parte, os alunos de uma forma completa: social, pessoal e emocional. Quanto mais os professores estiverem aptos para trabalhar com as necessidades dos seus alunos, melhores serão os resultados. Assim, faz-se necessário que docentes, profissionais da área da educação e famílias dos alunos estejam abertos e dispostos a detectar diferentes formas de ação que visem ao apoio e à cooperação. Buscar estratégias que favoreçam o processo de e aprendizagem e desenvolvimento dos alunos é imprescindível nesse momento de pandemia.

Portanto, a formação de professores é de extrema importância para o sucesso das tecnologias recentemente empregadas como instrumentos de apoio e auxílio para o ensino e uma

nova forma de pensar nas práticas pedagógicas. O preparo dos profissionais que trabalham na educação, em especial os professores, torna-se fundamental para que seja realizado um trabalho com qualidade, reflexão e ética, além de repensar seu papel dentro da escola como docente.

Sendo assim, a formação continuada e permanente deve trazer momentos de troca entre profissionais que atuam dentro de realidades e necessidades diferentes, bem como dificuldades para manejar o trabalho. As tecnologias devem ser utilizadas para favorecer o processo de ensino e aprendizagem e visualizadas como ferramentas necessárias e apropriadas de forma consciente, de modo a ampliar a qualidade do ensino e da educação.

Embora os prejuízos da pandemia de Covid-19 ainda não sejam mensuráveis, já é evidente o seu impacto para a geração de pessoas com deficiência em idade escolar. Assim, somam-se as exigências já conhecidas, relacionadas ao diagnóstico, as peculiaridades e as adaptações escolares e curriculares, a necessidade de auxiliar o professor no processo de entendimento, a acolhida e o acompanhamento, para dar prosseguimento ao ensino. Em outras palavras, as barreiras que os alunos com deficiência encontram para a aprendizagem se somaram às barreiras da pandemia. Por outro lado, as possibilidades de enfrentamento, no que tange à educação, de alternativas, ações e estratégias de ensino são muitas e devem priorizar a inclusão e a perspectiva de pluralidade.

REFERÊNCIAS

AFONSO, S. R. M.; FONSECA, K. A. Inclusão na exclusão: variáveis antes e depois de uma pandemia. In: CONCEIÇÃO, A. N. et al. (Org). **De repente, uma Pandemia**: discussão sobre os processos educacionais durante o período de distanciamento social. Porto Alegre: Editora Fi, 2021. p. 162-176

ALTENFELDER, Anna Helena. Desafios e tendências em formação continuada. **Construção psicopedagógica** (online), São Paulo, v. 13, n. 10, p. 0- 0, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.br> . Acesso em: 30 abr. 2021.

ARANTES, J. T. **O agravamento dos transtornos mentais durante a pandemia**. Disponível em: <https://agencia.fapesp.br/o-agravamento-dos-transtornos-mentais-durante-a-pandemia/34505/> Acesso em: 28 abr. 2021.

BRASIL. Lei nº13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. **Estatuto da Pessoa com deficiência**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 24 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/2020**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/pec-g/33371-cne-conselho-nacional-de-educacao/90771-covid-19>. Acesso em: 24 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei 14.040, de 18 de agosto de 2020**. Estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020; e altera a Lei nº 11.947, de 16

de junho de 2009. Disponível em: www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.040-de-18-de-agosto-de-2020 Acesso em: 29 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. MEC. Disponível em: <https://www.mec.gov.br/>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº188, de 3 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus -Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 29 abr. 2021.

DIAS, A. A. SANTOS, S. I. Crianças com transtorno do espectro autista em tempos de pandemia: contextos de inclusão/exclusão na educação infantil zero-a-seis. **Zero-a-seis**, Florianópolis, v. 23, n. Especial, p. 101-124, jan./jan., 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/zeroseis/article/view/79005> Acesso em: 24 maio 2021.

GATTI, B. A. Possível reconfiguração dos modelos educacionais pós pandemia. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 34, n. 100, p. 29-41, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 30 abr. 2021.

LANA, Raquel Martins et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 29 abr.2021

MARCON, K. Inclusão e exclusão digital em contextos de pandemia: que educação estamos praticando e para quem? **Criar Educação**. Criciúma, v. 9, n. 2, 2020. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/criaredu/article/view/6047> . Acesso em 24 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Folha informativa sobre Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/br>. Acesso em: 28 abr. 2021.

PALLOF, R. M; PRATT, K. **O aluno virtual**: um guia para trabalhar com estudante online. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PEREIRA, A. J.; NARDUCHI, F.; MIRANDA, M. G. Biopolítica e educação: os impactos da pandemia de covid-19 nas escolas públicas. **Revista Augustus**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 51, p. 219-236, jul./out. 2020. Disponível em: <https://sagaweb.unisuam.edu.br>. Acesso em: 29 abr. 2021.

PINTO, J.; VENTURIN, C.; COSTA, C. L. A formação continuada do professor em meio a pandemia do Covid-19. **Revista Administração Educacional**, Recife-PE, v. 11, n. 1 p. 05-19, jan-jun/2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/ADED>. Acesso em: 20 maio 2021.

POLANCZYK, G. V. **O Custo da pandemia sobre a saúde mental de crianças e adolescentes**. Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=321462>. Acesso em: 29 out 2021.

REICHENBERGER, Veronika et al. O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de**

Saúde, Brasília, v. 29, n. 5, p. 1-5, nov. 2020.

RODRIGUES, A. M.; ALBANI, S. T.; BAHDUR, H. D. A pandemia e a urgência de medidas para a inclusão digital. **LexCult**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 155-177, set./dez. 2020. Disponível em: <http://lexcultccjf.trf2.jus.br/index.php/LexCult/article/view/479> . Acesso em: 24 maio 2021.

SANTOS, R.; LUCENA, S. Ambiências formativas espaçostempos de invenções e formação docente. **Educ. foco**, Juiz de Fora, v. 25, n. 2, p. 5-12, jan/abr. 2020.

SANTOS, E.; CARVALHO, F. S. P.; ROSSINI, T. Autoria em rede: uma prática pedagógica emergente. **Revista Diálogo Educacional**, v. 15, p. 515-536, 2015.

SILVA, K. W. da; BINS, K. L. G.; ROZEK, M. A educação especial e a covid-19: aprendizagens em tempos de isolamento social. **Educação**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 124 -136, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br> . Acesso em: 29 abr. 2021.

SOLDÃO.M. Uma reflexão sobre a formação continuada de professores da educação profissional na pandemia. In: CONCEIÇÃO, A. N. et al. (Org). **De repente, uma Pandemia**: discussão sobre os processos educacionais durante o período de distanciamento social. Porto Alegre: Ed. Fi, 2021. p. 134-147

STAINBACK, S.; STAINBACK, W. **Inclusão**: um guia para educadores. Tradução de Magda França Lopes. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

ESTRUTURAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO DE APLICAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL-2020 E GERENCIAMENTO DE BANCO DE MONITORAMENTO DE COVID-19 NA APAE/CER II DE UNAÍ -MG

Uguiarlem Ribeiro Durães ¹

Éverton Luís Pereira ²

Resumo: O recente cenário mundial nos coloca em posição de fragilidade e incerteza em função da pandemia de COVID-19, que terá implicações em longo prazo na saúde da população, em especial para as pessoas com deficiência, devido à invisibilidade sistemática. O presente relato apresenta a elaboração e a implementação de um Protocolo Operacional Padrão (POP) de Aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-2020 e Gerenciamento de Banco de Monitoramento de COVID-19 na APAE/CER II de Unaí – MG. Foi desenvolvido um Protocolo Operacional Padrão e Banco de Monitoramento de Dados entre março e maio de 2021. A sua elaboração ocorreu entre equipe, pelas reuniões, diálogos e discussões, seguindo a linha construtiva da saúde, baseada em evidências, sendo apresentado e implementado em maio de 2021 em um processo de Educação Permanente. O POP, além de instruir a organização e a normatização dos procedimentos, permitirá mensurar o grau de vulnerabilidade clínico-funcional, avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 e do isolamento social nos usuários já acompanhados, mensurar a vulnerabilidade clínico-funcional e, ainda, identificará se o usuário é uma pessoa com deficiência temporária ou permanente, bem com a sua funcionalidade. É essencial que os procedimentos de cuidado e atenção considerem que a abordagem da questão da deficiência deve ser global e integral. Os instrumentos propostos e em uso na APAE podem contribuir com a produção de dados que auxiliem na mudança das formas de encarar a deficiência, possibilitando um novo olhar sobre essa realidade pós COVID-19.

Palavras-Chave: Protocolo Operacional Padrão. Banco de Dados. Pessoas com Deficiência. COVID-19.

Abstract: The recent global scenario places us in a position of fragility and uncertainty because of the COVID-19 pandemic, which will have long-term implications for the health of the population that extends beyond the pandemic, especially for people with disabilities, because of systematic invisibility. This paper discusses the preparation and implementation of a

¹ Terapeuta ocupacional na APAE de Unaí-MG, especialista em direitos humanos e ressocialização. Fez Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UnB). Link do Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4950-7705>. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4518496037087671>.

² Doutor em Antropologia Social (UFSC). Pós-doutorado no Medical Anthropology Research Centre da Universitat Rovira i Virgili (URV). Professor do Departamento de Saúde Coletiva (DSC), do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - Estudos Comparados sobre as Américas (PPGECsA), da Universidade de Brasília (UnB). Link do lattes: <http://lattes.cnpq.br/5197309393076747>. Link do ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7771-1594>

Standard Operating Protocol (SOP) for the application of the Functional Clinical Vulnerability Index-2020 and COVID-19 Monitoring Bank Management at APAE/CER II in Unaí–MG. A Standard Operational Protocol and Data Monitoring Database were developed between March and May 2021. Its preparation took place among the team, through meetings and discussions, following the constructive line of evidence-based health, and it was presented and implemented on May 2021 in a Permanent Education process. The SOP, besides instructing the organization and standardization of procedures, will allow measuring the degree of clinical-functional vulnerability, assess the impact of the COVID-19 pandemic and social isolation on users already monitored, measure the user's clinical-functional vulnerability, and will also identify whether this user has a temporary or permanent disability, whether or not it is functional. Care and attention procedures must consider that the approach to a disability must be global. The instruments proposed and in use at APAE can contribute to creating data that help change the ways of facing disability, enabling a new look at this reality after COVID-19.

Keywords: Standard Operating Protocol. Database. People with disabilities. COVID-19.

INTRODUÇÃO

A definição de deficiência e, conseqüentemente, a maneira como ela passa a ser abordada e tratada, tem passado por grandes transformações ao longo dos anos. A inclusão de um novo debate acadêmico e social, propiciado pelos estudos sobre deficiência, amplia a discussão e incorpora um conjunto de problematizações que até então não estavam na pauta internacional e nacional.

Problematizações sobre o capacitismo (GESSER; BLOCK; MELLO, 2020), funcionalidade e avaliações da deficiência (PEREIRA; BARBOSA, 2016; BARBOSA; PEREIRA; RODRIGUES, 2017), narrativas sobre os sentidos da deficiência em culturas de normalidade (DAVIS, 1995), interseccionalidades e marcadores sociais da diferença (MELLO; NUERNBERG, 2012), inclusão e transformação social, reservas de vagas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho e nas universidades, são questões que foram incluídas pela academia e ganharam amplo debate. Somado ao debate realizado no âmbito acadêmico, as normativas também trouxeram abordagens mais progressistas da deficiência.

As discussões dos estudos da deficiência pontuam pelo menos dois modelos de definição da deficiência. O modelo médico, hegemônico, aborda a deficiência por um conjunto de teorias e práticas assistenciais em saúde que pressupõem relação de causalidade entre a lesão ou a doença e a experiência da deficiência. A deficiência, nesse modelo, é a expressão de uma limitação corporal do indivíduo para interagir socialmente (MEDEIROS; DINIZ; SQUINCA, 2006). Esse modelo considera exclusivamente questões biológicas e individuais e, por esse motivo, está unicamente centrado em reestabelecer um padrão “normal”.

Contrapondo o modelo médico e contribuindo com o modelo social, Diniz (2003) defende que a deficiência deve ser entendida como um conceito amplo e relacional. É deficiência

toda e qualquer forma de desvantagem resultante da relação do corpo, com lesões, e a sociedade. A proposta do modelo social coloca em evidência que a deficiência não deve ser pensada unicamente centrada no indivíduo e no corpo. O deslocamento desse olhar faz com que também políticas públicas e ações em saúde considerem questões estruturais e coletivas.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, criada em 2007 pelas Nações Unidas, promulgada pelo Governo brasileiro pelo decreto legislativo n.º 6949 de 2009, assim define pessoas com deficiência: aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir a sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais (ONU, 2007; BRASIL, 2009).

Outro documento relevante para as ações para pessoas com deficiência é o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Brasileira de Inclusão - LBI), sancionado no dia 6 de julho de 2015. Ele é um dos mais importantes instrumentos de emancipação civil e social dessa parcela da sociedade. O documento consolida as leis existentes e avança nos princípios da cidadania, resultado de um enorme esforço coletivo (BRASIL, 2015).

Tanto a Convenção, quanto a LBI, ampliam a noção de deficiência e adotam perspectivas do modelo social para a discussão sobre inclusão social. Ambas reconhecem ser necessário superar situações de desigualdade e as barreiras vividas pelas pessoas com deficiência para a transformação da realidade desses sujeitos. Dessa forma, elas propõem ações e políticas públicas que possam ampliar a inserção social e transformar estruturalmente a vida das pessoas com deficiência.

Desde então, vários movimentos e políticas acerca desta população vêm sendo construídos. Vêras (2000) declara que um movimento pioneiro no Brasil para prestar assistência médico-terapêutica às pessoas com deficiência intelectual, resultou na criação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE. A APAE é qualificada como uma Organização da Sociedade Civil (OSC), constituída por pais, amigos, pessoas com deficiência, voluntários, profissionais de saúde e instituições parceiras – públicas e privadas, cujo objetivo principal é promover a atenção integral à pessoa com deficiência neuropsicomotora, sociocomportamental, dentre outras (UNIDADE DE REABILITAÇÃO, 2019).

Com base no anterior mencionado, a Federação Nacional das APAES - FENAPAES (2020) elaborou a Política de Atenção Integral e Integrada da Rede APAE, que compreende a articulação das ofertas de assistência social, educação, saúde e inclusão no mundo do trabalho destinados ao público-alvo da Apae Brasil, de modo a assegurar-lhes pleno desenvolvimento, bem-estar e qualidade de vida. No mesmo documento, a APAE Brasil define estatutariamente seu público-alvo, que consiste, preferencialmente, em pessoas com deficiência com impedimentos de natureza intelectual e múltipla. Acrescenta-se a esses, as pessoas com Transtornos do Espectro Autista associados aos impedimentos intelectuais, devido à demanda crescente por atendimento na Rede Apaeana.

O CER, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de

2017, anexo VI, é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realiza diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Dessa forma, o CER se constitui como uma referência para a rede de atenção à saúde no território, podendo ser organizado das seguintes formas: CER II – composto por duas modalidades de reabilitação; CER III – composto por três modalidades de reabilitação e CER IV – composto por quatro modalidades de reabilitação, que atendem as deficiências auditiva, física, intelectual e visual.

Uma das formas de considerar o conceito de deficiência e os direitos propostos pela Convenção e LBI e ampliar a capacidade de resposta da rede CER, conforme as normativas atuais, é utilizar instrumentos que avaliem não apenas os impedimentos biológicos e físicos, mas também aqueles que ampliam o olhar para a questão da relação biopsicossocial. Nesse sentido, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), bem como instrumentos derivados ou relacionados, podem contribuir para o olhar mais qualificado e global para a questão da deficiência do ponto de vista biopsicossocial.

Assim como o modelo de deficiência foi se reformulando temporalmente, o cenário da pandemia de COVID-19 nos põe a repensar sobre os modelos de reabilitação, refletir sobre cuidado além do corpo em toda sua totalidade física e biológica e ir para a totalidade intencional - o corpo vivido (TOOMBS, 1995), proporcionando ampliar o olhar sobre os desafios das práticas de reabilitação. A pandemia do Coronavírus não apenas está provocando grandes transformações sociais e sanitárias em nível internacional, ela também vem exigindo que sejam repensadas práticas profissionais e de cuidado em saúde. Entre elas, é preciso pensar e consolidar serviços de reabilitação que possam dar conta das novas demandas trazidas pela pandemia.

O recente cenário mundial nos coloca em posição de fragilidade e incerteza. A COVID-19 vem promovendo reestruturações em todos os âmbitos: emocionais, sociais, físicos, ambientais e profissionais. O isolamento social e a perduração da pandemia terão implicações em longo prazo para a saúde da população que se estende para além da pandemia de COVID-19, em especial para populações vulneráveis: os idosos, as gestantes, população empobrecida, bem como as pessoas com deficiência - por causa das condições de saúde, moradia, mobilidade, educação, ausência de acessibilidade aos transportes, entre outros aspectos (UN, 2020; MACIEL, 2020).

Maciel, Melo e Delcarro e et al. (2020) destacam que as pessoas com deficiência continuam sendo vistas como incapazes pela maioria da população. Durante a pandemia de COVID-19, essa situação se agravou. Além das vulnerabilidades sociais, outro sinal foi a falta de inclusão, nos dados oficiais, de informações relativas às pessoas com deficiência infectadas, ou que foram a óbito pela COVID-19. Essa ausência de informações e diagnósticos específicos dificulta consideravelmente a realização de pesquisas e análise de dados; além da elaboração de políticas públicas direcionadas. Além do apagamento nas bases de dados, a crescente ausência dessa população nas agendas públicas, gera o que Pereira et al. (2021) chamaram de invisibilidade sistemática.

O Governo de Minas Gerais, pela Secretaria de Estado de Saúde (SES - MG), elaborou

uma Nota Informativa (2020), com recomendações sobre a organização das redes de atenção à saúde para promover reabilitação dos usuários com sequelas de COVID-19 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa rede de atenção à saúde tem o objetivo de possibilitar a reabilitação aos pacientes, que após infecção pelo SARS-CoV-2 necessitam da continuidade dos cuidados, e apresentar algumas recomendações para atuação resolutiva e eficiente com vistas à recuperação clínica-funcional e melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

A mesma Nota Informativa da SES - MG (2020) “recomenda o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional - 2020 (IVCF-20) para mensurar o nível de funcionalidade do usuário”. As sequelas da COVID-19 vêm gerando demandas aos serviços de reabilitação e eles terão que se adequarem a uma nova rotina, a gestão deverá entender a importância de planejar, padronizar e monitorar suas ações, de modo a promover práticas assistenciais permeadas pela visão integral dos pacientes. Essas demandas inserem nos serviços sujeitos que não necessariamente vivenciavam as situações de deficiência ou perda de funcionalidade. Isso exige um olhar para a complexidade desse fenômeno e a elaboração de instrumentos de acompanhamento que consigam ampliar o olhar para além da questão puramente biológica.

Uma ferramenta gerencial baseada em evidências no campo da saúde que o gestor pode utilizar para melhorar a qualidade da assistência prestada é a padronização das intervenções de sua equipe de saúde, pelos Procedimentos Operacionais Padrão (POP). O POP é uma ferramenta de qualidade que traz satisfação para todos os envolvidos no processo, orientando por uma sequência detalhada das atividades desenvolvidas, garantindo uma padronização com resultados esperados. Define-se, segundo Kurcgant (2008, p. 69), que o POP consiste em descrever o procedimento realizado, e “geralmente é uniforme para toda a organização, pois está baseado em princípios científicos e, assim, não se modifica, independente de quem o realiza”.

A Prática Baseada em Evidências (PBE) tem sido considerada uma importante mudança de paradigma na educação e no âmbito da saúde moderna (EBELL et al., 2017). Ela é definida como uma abordagem que associa a melhor evidência científica disponível, com a experiência clínica e a escolha do paciente para auxiliar na tomada de decisão (SACKETT et al., 2003).

Mediante o exposto, o objetivo deste relato prático é apresentar a elaboração e implementação de um Protocolo Operacional Padrão de Aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional - 2020 e o Gerenciamento de Banco de Monitoramento de COVID-19 na APAE/CER II de Unaí - MG.

METODOLOGIA

O presente relato prático se baseia na experiência da construção de um Protocolo Operacional Padrão de aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional - 2020 e do Banco de Monitoramento dos casos e demandas de COVID-19 na APAE de Unaí - MG, realizado entre os meses de março e maio de 2021.

Considerando que a COVID-19 pode afetar os usuários atendidos pela instituição e que

as sequelas dela irão gerar novas demandas de reabilitação no CER II, realizou-se uma criação e implementação de um POP e um Banco de Dados, de modo a quantificar as demandas, gerar relatórios situacionais e mensurar se as práticas de reabilitação diminuem o índice de vulnerabilidade clínico-funcional dos indivíduos atendidos na APAE/CER II.

A implementação de um POP garante a padronização e uniformidade das atividades, objetivando garantir índices de segurança e qualidade de práticas assistenciais e gerenciais no atendimento ao usuário e no desempenho profissional, não só na parte da saúde, mas em todos os outros setores que compõem a instituição.

A elaboração do POP ocorreu entre equipe, por reuniões, diálogos e discussões entre os setores de terapia ocupacional, enfermagem e a coordenação do CER II. A linha construtiva se fundamentou no modelo de saúde baseada em evidências, considerando a segurança, a ética e as intervenções em saúde voltadas ao público atendido na instituição, promovendo a integração da experiência clínica e as melhores evidências disponíveis. As ferramentas utilizadas como base foram da Estatística, Metodologia Científica e da Informática para trabalhar a pesquisa, conhecimento e a atuação em Saúde, visando oferecer a melhor informação disponível para a tomada de decisão.

O POP foi apresentado e implementado no dia 13 de maio de 2021 em uma Educação Permanente, que tratava sobre a temática de Diálogos Prospectivos, em que os profissionais do CER II foram convidados a pensar, a debater e a buscar soluções diante os impactos da Pandemia de COVID-19 na APAE.

Atualmente (maio de 2021), o CER II da APAE de Unaí conta com 29 profissionais de saúde, entre fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionista, psicopedagogos, assistente social, técnico em higiene dental e cirurgião dentista, além de médicos especialistas. É referência em ostomia, reabilitação física, intelectual e referente ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). Conforme Nota Informativa da SES - MG (2020), agora é referência para reabilitação de sequelas pós-COVID-19. A unidade atende, em média, 503 usuários da Microrregião de Saúde do Noroeste de Minas, composta por 11 municípios (Ariños, Uruana de Minas, Riachinho, Bonfinópolis de Minas, Natalândia, Dom Bosco, Paracatu, Cabeceira Grande, Buritis, Formoso e Chapada Gaúcha).

As avaliações físicas (modalidade na qual se encaixam os usuários com sequelas de COVID-19) são realizadas todas as sextas-feiras, de forma multiprofissional e, em alguns casos, são efetuados mutirões de avaliações para diminuir a fila de espera de usuários na regulação. É realizada uma anamnese, avaliação e testes específicos, que cada profissional aplica para triagem dos usuários.

Além disso, é aplicado o IVCF -20, desenvolvido e validado no Brasil em 2016 por componentes do Núcleo de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal de Minas Gerais - UFGM a partir de outros instrumentos de triagem rápida amplamente citados na literatura. A proposta era definir um instrumento de triagem multidimensional objetivo, simples e de rápida aplicação, que pode ser realizada por qualquer profissional de saúde da equipe (MORAES, et al.

2016). O IVCF - 20 é composto por 20 questões. Ele avalia a idade, a autopercepção da saúde, as atividades de vida diária, a cognição, o humor, a mobilidade, a comunicação e as comorbidades múltiplas, que totalizam um score de 40 pontos. Quanto maior o score, mais vulnerável o usuário se encontra. Se o usuário apresentar dificuldades em responder, é recomendado utilizar as respostas do cuidador.

Após os passos anteriores, a equipe multiprofissional se reúne para fazer o estudo de caso, no qual elaboram o Projeto Terapêutico Individualizado, Relatório Simplificado e o Relatório Situacional. Ambos são construídos a partir da anamnese, avaliação e testes específicos aplicados. Nesse momento, também, o usuário recebe os qualificadores de “desempenho” e “capacidade” de acordo com Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Os documentos são impressos, assinados e carimbados pelos profissionais que avaliaram o usuário. Por fim, é marcada uma data com o usuário e responsável (quando necessário) para devolutiva do estudo de caso realizado, se ele será acompanhado ou não pela instituição, por quais categorias e horários. Esse processo é registrado em ata e assinado pelos participantes.

RESULTADOS

A elaboração do POP de Aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional - 2020 e o Gerenciamento de Banco de Monitoramento de COVID-19 têm como propósito instruir a organização e a normatização dos procedimentos executados relativos às demandas de reabilitação de sequelas pós-COVID-19, bem como monitorar e quantificar as demandas de reabilitação já atendidas no CER II.

Os materiais necessários para sua aplicação são: Questionário padrão do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional 2020 (IVCF-20); Planilhas de Monitoramento de COVID-19 na APAE/CER II de Unaí - MG; Caneta e Computador de uso interno da instituição (para que os dados não sejam publicizados sem autorização).

Os objetivos do POP são:

- a) - Aplicar o questionário IVCF - 20 nos usuários que estão chegando para serem avaliados após serem diagnosticados com COVID-19 e usuários acompanhados pelo serviço diagnosticados com COVID-19;
- b) - Organizar e quantificar as demandas de reabilitação no CER II executadas pela APAE de Unaí - MG;
- c) - Alimentar as planilhas de monitoramento de COVID-19 na APAE/CER II de Unaí - MG, gerando relatórios situacionais, quando solicitado.

Os procedimentos adotados serão apresentados e explicitados abaixo:

- a) - Aplicação do IVCF - 20 com os usuários que já são acompanhados pela insti-

tuição e com o usuário novo que está chegando para ser avaliado - a nutricionista realiza a primeira aplicação do IVCF - 20 com o usuário no dia em que é efetuada a avaliação física da equipe multiprofissional. A aplicação com o usuário que já é acompanhado pelo serviço é realizada pelo primeiro profissional que estiver em contato com ele. Essa aplicação permitirá mensurar o grau de vulnerabilidade clínico-funcional, avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 e do isolamento social nos usuários então já acompanhados, se houve regressão no processo de reabilitação e/ou habilitação, bem como verificar a vulnerabilidade clínico-funcional do usuário que está chegando para ser avaliado. Isso permite, ainda, identificar se esse usuário tem uma deficiência temporária ou permanente, bem como avaliar questões de funcionalidade;

b) - Alimentação das Tabelas de Monitoramento - é o segundo passo, no qual o profissional que aplicou o IVCF - 20 alimentará as planilhas (existe uma específica para os usuários já acompanhados pela instituição e outra para os usuários que chegam para ser avaliados) com os dados do usuário, o mês do diagnóstico da COVID-19, se houve internações, se apresenta sequelas, quais categorias que é ou será acompanhado, Score IVCF - 20 inicial e data da aplicação, assim como o CID-10 do usuário. A execução dessa etapa oportuniza a criação de um perfil dos usuários do serviço;

c) - Retroalimentação das Tabelas de Monitoramento - é o terceiro passo, no qual os usuários, em processo de alta, deverão passar pela reaplicação do IVCF - 20. O último profissional a dar alta ao usuário ficará responsável pelo processo de aplicação. Após aplicação, ele deverá ir novamente nas planilhas e preencher somente as abas Score IVCF - 20 final e data da aplicação. Esse procedimento permite mensurar a variação no Score do IVCF - 20 de quando o usuário foi (re)admitido e recebeu alta;

d) - Relatórios - é o último passo do POP e, quando solicitado, permite aos profissionais e ao gestor da instituição traçar um perfil epidemiológico dos usuários atendidos na instituição, por período, idade, sexo, CID-10; gerar relatórios situacionais para verificar se o processo de reabilitação do serviço diminuiu ou não o grau de vulnerabilidade clínico-funcional dos usuários e os apresentar para Secretaria de Estado de Saúde local ou regional; além da possibilidade de poder publicar esses resultados em revistas, congressos e na própria instituição.

As planilhas de alimentação e retroalimentação de dados (Banco de Dados) foram construídas no programa Microsoft Excel entre os meses de abril e maio de 2021. No processo de elaboração, pretendeu-se abarcar o que o ARGUS - Prontuário Eletrônico (PEC) da instituição - no qual já havia dados sendo acrescentados outros que não eram abarcados pelo PEC (por exemplo, mês do diagnóstico da COVID-19, internação, sequelas, Score IVCF-20 Inicial e

Final, e data de aplicação). O Banco de Dados permitirá levantar evidências acerca do comportamento da pandemia de COVID-19 entre os usuários atendidos na instituição, quanto à temporalidade, sequela, se essa sequela deixou a pessoa com deficiência temporária ou permanente, se os usuários já acompanhados foram infectados por Coronavírus, dentre outros aspectos. A seguir, apresenta-se um esquema ilustrativo dos procedimentos adotados no POP (Figura 1), bem como duas planilhas ilustradas na Figura 2 e 3, que serão utilizadas para alimentação e armazenamento do Banco de Dados.

Figura 1: Procedimentos Adotados



Fonte: Elaborado pelos Autores no Canva (2021)

Figura 2: Monitoramento de Usuários - pacientes atendidos na APAE/CER II de Unai - MG que contraíram COVID-19

MONITORAMENTO DE USUÁRIOS/PACIENTES ATENDIDOS NA APAE/CER II DE UNAI - MG QUE CONTRAÍRAM COVID-19														
QUANT.	NOME	DATA DE NASCIMENTO	IDADE	SUS	CÓDIGO	MÊS QUE TEVE COVID-19	INTERNAÇÃO	SEQUELAS	ACOMPANHADO/CATEGORIAS	SCORE IVCF INICIAL	DATA DE APLICAÇÃO	SCORE IVCF FINAL	DATA DE APLICAÇÃO	TIPO DE DEFICIÊNCIA/DIAGNÓSTICO
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														

Fonte: Elaborada pelos Autores no Microsoft Excel® (2021)

Figura 3: Usuários/pacientes avaliados na APAE/CER II de Unai - MG pós-COVID-19

USUÁRIOS/PACIENTES AVALIADOS NA APAE/CER II DE UNAI - MG PÓS COVID-19														
QUANT.	NOME	DATA DE NASCIMENTO	IDADE	SUS	CÓDIGO	MÊS QUE TEVE COVID-19	INTERNAÇÃO	SEQUELAS	ACOMPANHADO/CATEGORIAS	SCORE IVCF INICIAL	DATA DE APLICAÇÃO	SCORE IVCF FINAL	DATA DE APLICAÇÃO	TIPO DE DEFICIÊNCIA/DIAGNÓSTICO
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														

Fonte: Elaborada pelos Autores no Microsoft Excel® (2021)

CONCLUSÕES

O Protocolo Operacional Padrão de Aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional - 2020 e Gerenciamento de Banco de Monitoramento de COVID-19 na APAE/CER II de Unaí - MG foi implementado no dia 13 de maio de 2021 em uma Educação Permanente com os profissionais de saúde do CER II.

Essa padronização permitirá a garantia da continuidade do serviço, a melhoria da eficácia e da eficiência dos processos operacionais e a impessoalidade nos procedimentos de rotinas internas. Além disso, devido ao momento de crise pandêmica, este procedimento é de suma importância, pois os dados permitem monitorar os casos de COVID-19 entre os profissionais de saúde atuantes na APAE, entre os pacientes que já são acompanhados pela instituição e entre os pacientes que já vêm para serem avaliados pelo serviço com a demanda de sequela pós-COVID-19.

Futuramente, os dados poderão ser consultados, de modo a construir evidências, executar os procedimentos de rotina relativos à sua área de atuação, bem como para gerar relatórios situacionais pertinentes à gestão, quantificando as demandas de reabilitação do CER II, comparar pelo IVCF - 20 se a reabilitação diminuiu as sequelas de COVID-19 e o nível de vulnerabilidade clínico-funcional dos usuários atendidos no serviço.

Com as novas discussões trazidas pelo modelo social da deficiência e os avanços propostos pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão, é essencial que os procedimentos de cuidado e atenção levem em consideração que a abordagem da questão da deficiência deve ser global e integral. Os procedimentos nos serviços precisam considerar a multiplicidade de experiências no mundo.

A pandemia do Coronavírus ampliou essa demanda e exigiu adaptações das rotinas e dos protocolos utilizados. Os instrumentos propostos e em uso na APAE - Unaí podem contribuir também para a produção de dados que auxiliem na mudança das formas de encarar a deficiência, possibilitando um novo olhar sobre essa realidade pós-COVID-19.

AGRADECIMENTOS

Às enfermeiras Ana Cristina Resende dos Santos Rates e Bárbara Aparecida Rodrigues Silva Ribeiro, à terapeuta ocupacional Ana Cleonice Bispo, à psicóloga Cláudia Garcia Parente e ao fisioterapeuta Ruiteir de Oliveira Resende, coordenador do CER II da APAE de Unaí.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Livia; PEREIRA, Éverton Luís; RODRIGUES, Daniela da Silva. LC 142: desafios da avaliação da deficiência em um marco de justiça. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 25, n. 4, p. 909-915, 2017. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1702/924>. Acesso em: 31 out. 2021.

BRASIL. Decreto nº 7.612, de 17 de Novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. **Diário Oficial da União** de 18/11/2011, p.

12, Brasília, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm Acesso em: 12/05/2021.

BRASIL. Decreto Legislativo nº 186 de 9 julho de 2009. Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Seção 1 - 26/8/2009, p. 3, Brasília. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 793, de 24 de Abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**; Poder Executivo, Seção 1, p. 94-95, Brasília, DF, 25 abr. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, n. 190 - Suplemento, de 03 de outubro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html Acesso em: 12 maio 2021.

BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. **Diário Oficial da União** - Seção 1, p. 2, 2015.

DAVIS, Lennard. **Enforcing normalcy: disability, deafness and the body**. Nova York: Verso, 1995.

DINIZ, Débora. O modelo social da deficiência: a crítica feminista. **Série Anis**, Brasília, n. 28, 2003. Disponível em: [http://www.anis.org.br/serie/artigos/sa28\(diniz\)deficienciafeminismo.pdf](http://www.anis.org.br/serie/artigos/sa28(diniz)deficienciafeminismo.pdf) Acesso em: 15 maio 2021.

EBELL, Mark H. et al. How good is the evidence to support primary care practice? **BMJ Evidence-Based Medicine**., v. 22, p. 88-92, 2017.

FEDERAÇÃO NACIONAL DAS APAES - FEAPAE. APAE BRASIL. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da Rede APAE. Instituto de Ensino e Pesquisa Uniapae São Paulo/FEAPAES-SP, 2020. **Política de Atenção Integral e Integrada da Rede APAE**. Disponível em: <https://media.apaebrasil.org.br/FENAPAES-CARTILHA-POLITICA-DE-ATENCAO-INTEGRAL-E-INTEGRADA-DA-REDE-APAE-Web.pdf> Acesso em: 26 out. 2021.

GESSER, Marivete; BLOCK, Pamela; MELLO, Anahí Guedes. Estudos da deficiência: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social. In: GESSER, Marivete; BÖCK, Geisa Letícia Kempfer e LOPES, Paula Helena (org.). **Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social**. Curitiba: CRV, 2020. p. 17-36

KURCGANT, Paulina et al. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991. p. 237

MACIEL, Ethel; MELO, Douglas; DELCARRO, Jéssica et al. **Pessoas Com Deficiência e COVID-19 no estado do Espírito Santo: entre a invisibilidade e a falta de Políticas Públicas**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1540>. Acesso em: 12 maio 2021.

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Débora; SQUINCA, Flávia. **Estudo do Programa Brasileiro de Transferências de Renda para a População com Deficiência e suas famílias no Brasil: uma análise do Benefício de Prestação Continuada**. Brasília: IPEA, 2006.

MELLO, Anahi Guedes; NUERNBERG, Adriano Henrique. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. **Revista Estudos Feministas.**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 635-655, mês set./dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/rDWXgMRzzPFVTtQDLxr7Q4H/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 01 nov. 2021.

MINAS GERAIS. Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais. **Nota informativa.** Recomendações sobre a organização das redes de atenção à saúde para promover a reabilitação dos usuários que após infecção pelo Sars-Cov-2 apresentam sequelas funcionais e necessitam da continuidade dos cuidados, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2020.

MORAES, Edgar Nunes de et al. Clinical-Functional Vulnerability Index-20 (IVCF-20): rapid recognition of frail older adults. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, p. 1 - 9, ago. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/HMMB75NZ93YFBzyysMWYgWG/?lang=en>. Acesso em: 18 maio 2021.

PEREIRA, Éverton Luís; BARBOSA, Livia. Índice de Funcionalidade Brasileiro: percepções de profissionais e pessoas com deficiência no contexto da LC 142/2013. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 21, n. 10, p. 3017-3026, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Tjf4FFjr-jWQmpwwt4KwCZJC/abstract/?lang=pt> Acesso em 01 nov. 2021.

PEREIRA, Éverton Luís et al. Invisibilidade sistemática: pessoas com deficiência e Covid-19 no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 25, supl 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25supl1/e200677/> . Acesso em: 12 maio 2021.

UNIDADE DE REABILITAÇÃO. **Movimento APAEANO:** a maior rede à pessoa com deficiência. 2019. Disponível em: <https://apae.com.br/>. Acesso em: 23 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CRPD)**. Nova York: United Nations; 2007. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html> Acesso em: 17 maio 2021.

UNITED NATIONS (UN). **Policy brief:** a disability-inclusive response to Covid-19 [Internet]. Nova York: United Nations; 2020. Disponível em: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-A-Disability-Inclusive-Response-to-COVID-19.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2021.

SACKETT, David L. et al. **Medicina Baseada em Evidências:** prática e ensino. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

TOOMBS, S. Kay. The lived experience of disability. **Hum Stud**, n. 18, p. 9-23, 1995. Disponível em: <https://philpapers.org/rec/TOOTLE> Acesso em: 20 de junho de 2021.

VÉRAS, Vera Lúcia de Araújo. **APAE Inclusão/Transformação:** Uma análise do desenvolvimento histórico e pedagógico do movimento apaeano de Caicó (RN). 2000. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2000.

RELATO DE PRÁTICA DE TELEATENDIMENTO INTEGRADO EM TERAPIA OCUPACIONAL E PSICOLOGIA: EM BUSCA DE AUTONOMIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Esthela Pavezi Franco ¹
Nara Carneiro Euclides ²

Resumo: As recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o enfrentamento global da pandemia da COVID-19 destacaram o isolamento social como medida preventiva ao contágio do Coronavírus, entre outras medidas de saneamento. Essa necessária providência levou a sociedade a repensar os seus hábitos e práticas sociais, impactando as instituições e os seus atendimentos. Na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Vitória-ES, foi ofertada, como alternativa para a manutenção do tratamento aos seus usuários, a realização de teleatendimento. O objetivo deste estudo é relatar essa prática, que ocorreu mediante e integração entre os setores de Terapia Ocupacional e Psicologia para a implementação do teleatendimento. Participam do estudo doze crianças de oito a catorze anos de idade, com diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e/ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), atendidos na APAE de Vitória. Foram realizadas videochamadas semanais, no período de maio a dezembro de 2020, bem como as atividades foram elaboradas conforme objetivos terapêuticos a partir de três áreas-base: percepção, interação e vivência. As crianças puderam adquirir maior percepção de si e do outro, reduzindo agitação psicomotora e ansiedade, bem como aprimoraram habilidade de autocontrole e de identificação com os pares. Além disso, foi possível promover maior capacidade de engajamento em diálogos e fazer apontamentos em falas de outros colegas, ainda que tenham sido realizadas com maior dificuldade e necessidade de suporte. Conclui-se que essa prática possibilitou o aumento de participação social e autonomia e buscou contribuir para a promoção de estratégias que garantam a atenção da pessoa com deficiência no período de isolamento social decorrente da pandemia de Covid-19, reforçando o protagonismo da pessoa com deficiência sobre a própria história.

Palavras-Chave: Teleatendimento. Autonomia. Participação social. Transtorno do Espectro Autista. Deficiência intelectual.

Abstract: Based on the World Health Organization (WHO) recommendations regarding social isolation as a preventive measure against COVID-19 contamination, it was necessary to rethink the practices of care at the Parents and Friends of People with Special Needs Association (APAE) in Vitória, with telehealth as an alternative to continuing treatment. This study aims to discuss integrated practice between the Occupational Therapy and Psychology sectors through

¹ Terapeuta ocupacional especialista em esportes e atividades físicas para pessoa com deficiência. Terapeuta DIR/floortime – ICDL/USA.

² Psicóloga especialista em neuropsicologia e reabilitação cognitiva, especialista em neuro aprendizado e desenvolvimento infantil.

a telehealth group with twelve children aged eight to fourteen years old diagnosed with Intellectual Disability (ID) and/or Autistic Spectrum Disorder (ASD) who attended at APAE in Vitória. There were weekly video calls from May to December 2020 and activities developed according to therapeutic objectives based on three areas: perception, interaction, and experience. The children could gain a greater perception of themselves and the other, reducing psychomotor agitation and anxiety, and improving their ability to self-control and identify with their peers. In addition, it was possible to promote a greater capacity to engage in dialogues and to take part in other colleagues' speeches, even though they happened with greater difficulty and need for support. In conclusion, this practice enabled an increase in social involvement and autonomy and contributed to promoting strategies that guarantee the attention of people with disabilities in the period of social isolation resulting from the COVID-19 pandemic, reinforcing that the person with disabilities is the protagonist of their own stories.

Keywords: Telehealth. Autonomy. Social involvement. Autistic Spectrum Disorder. Intellectual disability.

INTRODUÇÃO

Conforme a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, as pessoas com deficiências 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 (BRASIL, 2021a).

Para a atenção integral e integrada a esse público específico, serviços de reabilitação oferecem atendimentos e se apresentam como importantes estratégias de suporte que desenvolvem, por abordagem interdisciplinar, habilidades que contribuam para suas conquistas de autonomia e participação social.

Com essa finalidade, passaram a vigorar a recomendação nº 27, de 22 de abril de 2020 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2021b), com base nas orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), indicando o isolamento social como medida preventiva e de contenção de transmissão do vírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19. Desse modo, novas medidas de atenção à pessoa com deficiência se fizeram necessárias, considerando a importância de evitar aumento de problemas comportamentais (JONATHAN GLEASON et al., 2021) e prejuízos funcionais (PRVU BETTGER et al., 2020), devido à impossibilidade de estarem presentes nos espaços destinados às terapias, além do suporte ao cuidador, que integra os recursos de apoio à pessoa com deficiência.

Nesse sentido, foi possível ofertar, como estratégia de atendimento, a modalidade de teleconsulta, uma das possibilidades de acesso aos conhecimentos escolares, convergente com o que preconiza a OMS em situações de risco e emergências humanitárias, conforme o Guidance

note on disability and emergency risk management for health (WHO, 2013)¹.

De acordo com a Resolução nº 516, de 20 de março de 2020 do COFFITO (2020), a teleconsulta corresponde à consulta clínica registrada executada a distância e o telemonitoramento é referente ao acompanhamento de paciente já atendido anteriormente de maneira presencial, por recursos tecnológicos, podendo ser de forma síncrona ou assíncrona, variando de acordo com a necessidade e acessibilidade de cada paciente, conforme disposto no capítulo terceiro da Lei nº 13.134/20 - Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2021c).

Neste trabalho, a Terapia Ocupacional e a Psicologia são focos dos relatos aqui registrados, com destaque para a situação emergencial da pandemia da COVID-19. A Terapia Ocupacional apresenta importante contribuição nessa modalidade ao ser entendida com uma tecnologia voltada ao estudo das atividades humanas e suas constituintes cognitivas, afetivas, emocionais, físicas, perceptivas, sensoriais e socioculturais, utilizando o seu próprio objeto para intervenção nos diferentes níveis de atenção à saúde junto a pessoas em todo o ciclo de vida que, por questões transitórias ou permanentes, apresentem limitação no desempenho de suas ocupações (COFFITO, 2021).

Especificamente na área da infância e da adolescência, a intervenção terapêutica ocupacional objetiva a habilitação e a reabilitação de capacidades, na sua maioria pela brincadeira, dada a importância dessa ocupação para o desenvolvimento infantil. Essas capacidades são necessárias para o desempenho satisfatório das Atividades de Vida Diária (AVDs), Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs), trabalho, estudo, lazer, descanso, brincadeira e participação social, sempre com acolhimento à produção da própria criança e os anseios da família (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION-AOTA, 2015; SANTOS; MARCOS; PFEIFER, 2006).

Por sua vez, a psicologia contribui de maneira significativa para as medidas de enfrentamento da COVID-19. A psicologia é a ciência que estuda o comportamento, os processos mentais e a relação entre eles em todo o domínio que engloba os comportamentos observáveis (correr, andar, falar, dentre outros), assim como os não-observáveis (pensar, emocionar-se, dentre outros) (BOCK et al., 2009). A sua atuação poderá contribuir, pelo teleatendimento, para apoio à saúde; auxílio familiar para enfrentamento das adversidades; fortalecimento de relacionamentos e manutenção do exercício da autonomia em atividades exercidas no ambiente domiciliar (LINHARES; ENUMO, 2020), incentivando o protagonismo da pessoa com deficiência. As suas áreas aqui focalizadas atuam no desenvolvimento da autonomia dos sujeitos atendidos.

Muñoz e Fortes (1998) definiram a autonomia como a habilidade de decisão do ser humano, isso é, o potencial do sujeito em realizar escolhas que serão indicadas diante as situações do dia a dia, tendo em vista que essas afetarão a sua vida, saúde, integridade física e psíquica, além das suas relações sociais. Por sua vez, a participação social é uma prática de cidadania que se relaciona com a participação nos espaços e nas organizações da sociedade (FREDERICO; LAPLANE, 2020).

¹ Em tradução livre: “Nota de orientação sobre deficiência e gestão de risco de emergência para a saúde”.

A Terapia Ocupacional e a Psicologia, como registrado neste relato, mesmo na modalidade de teleconsulta, podem contribuir para promoção de autonomia e participação social da pessoa com deficiência. O objetivo deste relato é divulgar as práticas realizadas, de modo integrado, na APAE de Vitória-ES, visando contribuir para agregar novas estratégias de atendimento e possibilitar que, cada vez mais, a pessoa com deficiência seja protagonista da própria história.

METODOLOGIA

Participaram do estudo doze pacientes com diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e/ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), com idades que variavam de oito e 14 anos, atendidos nos setores de Psicologia e Terapia Ocupacional na Apae de Vitória.

O método utilizado foi o teleatendimento. Esses procedimentos foram realizados no período de maio a dezembro de 2020, por chamadas de vídeo, em grupo, ocorridas semanalmente (terças-feiras às 15h30), na plataforma de comunicação Zoom, durante 40 minutos.

Os encontros foram mediados por uma psicóloga e uma terapeuta ocupacional. No período da manhã, os pais e/ou responsáveis pela criança eram contactados para confirmar participação no grupo. Na hora do início da reunião, era ofertado o link para ingresso online, realizado pelo responsável da criança.

Os cuidadores eram convidados a acompanharem os encontros, se assim desejassem, ou caso a criança necessitasse de suporte durante a realização. O primeiro encontro virtual foi realizado exclusivamente com os pais, em grupo, sem a presença das crianças, sendo possível colher informações acerca das vivências e práticas adotadas no ambiente domiciliar naquele momento.

Em julho e dezembro foram realizadas avaliações qualitativas semestrais de cada criança, nas quais foram relatadas as evoluções – ou não – apresentadas pelas crianças a partir dos objetivos terapêuticos traçados e pontuado se havia indicação para permanência nessa modalidade de atendimento. Ressalta-se que tais reavaliações ocorreram por intermédio dos responsáveis envolvidos, mediante questionário direcionado. Como resultado, no mês de julho, todas as crianças tiveram indicação de permanência.

Em dezembro, 75% dos avaliados foram encaminhados para o grupo de adolescentes e 25% para a game terapia (também na modalidade de teleatendimento). É importante ressaltar que a game terapia (terapia por jogos), ocorre com o auxílio dos aparatos tecnológicos visando potencializar o desenvolvimento psicomotor dos envolvidos, uma vez que proporciona ao infante um momento descontraído, ao passo que se concentra em uma atividade.

Os resultados das reavaliações foram comunicados aos responsáveis de forma individual, bem como observações ou apontamentos que os terapeutas consideravam pertinentes serem realizados individualmente. Não foram realizadas avaliações no início do teleatendimento, porque as crianças já haviam feito anteriormente, indicando elegibilidade ao serviço.

Os procedimentos planejados englobaram três áreas-base que seriam abordadas com intuito de contribuir para autonomia e participação social, sendo elas: Percepção, Interação e Vivência. Na Percepção, esperava-se que a criança pudesse ser capaz de reconhecer-se através da identificação de partes do corpo e suas funcionalidades e iniciar a percepção do outro a partir de contação de histórias. Na Interação, buscou-se desenvolver habilidades de socialização pela imitação de gestos e expressões faciais, além de autocontrole na interação com atividade de sequenciamento e contação de histórias compartilhadas. Por fim, na Vivência, esperava-se que as crianças pudessem compartilhar experiências pessoais e de identificação com os pares pela apresentação de objetos de uso pessoal, bem como realizar leitura social em diálogo iniciado e mantido pelas próprias crianças. As atividades elaboradas, bem como as habilidades cognitivas trabalhadas foram desenvolvidas conforme apresentação no Quadro 1.

Quadro 1 -Trabalho realizado na relação área-base, objetivos, atividades e habilidades cognitivas

ÁREA-BASE	OBJETIVOS	ATIVIDADES	HABILIDADES COGNITIVAS TRABALHADAS
Percepção	Identificar partes do corpo.	Leitura de livro digital	Atenção, percepção, compreensão, memória, raciocínio, linguagem
	Conhecer funções das partes do corpo.	Leitura de livro digital	
	Reconhecer estímulos regulatórios e desregulatórios Perceber o outro.	Leitura de livro digital Contação de história	
Interação	Desenvolver habilidade de socialização	Imita mãos	Atenção, percepção, compreensão, memória, raciocínio, metacognição, linguagem, criatividade, autorregulação, planejamento, antecipação
		Imitação de expressões faciais	
Interação	Promover autocontrole durante interação	Stop	
		Contação de história compartilhada	
Vivência	Compartilhar experiências pessoais	Objetos pessoais	Atenção, percepção, compreensão, memória, raciocínio, metacognição, linguagem, criatividade,
	Identificar-se com os pares	Objetos pessoais	
	Promover leitura social	Diálogo	

	Iniciar e manter diálogo	Diálogo	autorregulação, planejamento, antecipação, previsão afetiva, abstração
--	--------------------------	---------	--

Fonte: Euclides; Franco (2020)

A primeira proposta de atividade foi a leitura de livro digital “Sou assim e vou te mostrar”, no qual as terapeutas compartilhavam a tela do computador para que todos pudessem acompanhar visualmente a leitura. O livro narra a descoberta de uma criança das partes do próprio corpo e as experiências sensoriais/funcionais de cada parte, além de fazer comparações com as partes do corpo de outros animais, que se apresentavam de maneiras diferentes. Após o reconhecimento das partes, as crianças foram incentivadas a nomear as funcionalidades de cada uma delas, trazendo exemplos do próprio contexto e suas utilizações no dia a dia. Por fim, foi apresentada uma segunda proposta de atividade, “contação de história”, em que foi exposto a história do Patinho Feio, por um vídeo.

Após a apresentação do vídeo, as crianças foram convidadas a recordar as situações ocorridas, além de identificar os momentos em que o patinho ficou sozinho e acompanhado e quais foram as reações dele. Por essas atividades, foi possível trabalhar, primordialmente, as seguintes habilidades cognitivas: atenção, percepção, compreensão, memória, raciocínio e linguagem.

No segundo bloco de atividades, conforme áreas-base, iniciamos com a brincadeira “imita mãos”, a qual as crianças deveriam observar e reproduzir gestos realizados pelas mãos das terapeutas. Conforme o grupo fosse conseguindo realizar adequadamente, foi aumentando o grau de complexidade da tarefa, com maior velocidade e gestos mais aprimorados.

Outra brincadeira, realizada em seguida, foi a “imitação de expressões faciais”. Com ela, uma criança iniciava realizando uma expressão facial e as outras deveriam identificar qual a expressão realizada e posteriormente reproduzi-la. Também foi possível, durante essa atividade, promover algumas contextualizações de em quais momentos do nosso dia apresentamos determinada expressão facial.

A terceira brincadeira foi uma adaptação de “Stop”, na qual as crianças deveriam desenhar objetos da rotina e quem finalizasse primeiro diria “stop”, para que todos pudessem parar de desenhar. Logo após, a criança apresentava o desenho e os demais deveriam adivinhar qual foi a produção realizada. Por fim, concluímos o bloco com a “contação de história compartilhada”, momento em que as próprias crianças iniciavam a contação de uma história conhecida por elas e, sequencialmente, eram convidadas a continuar a narrativa a partir de onde o colega anterior havia parado. As habilidades cognitivas principais abordadas nessas brincadeiras foram atenção, percepção, compreensão, memória, raciocínio, metacognição, linguagem, criatividade, autorregulação, planejamento e antecipação.

O terceiro bloco iniciou com a brincadeira “objetos pessoais”, momento em que as crianças buscavam no ambiente domiciliar algum objeto de uso pessoal para apresentá-lo aos

colegas. Durante a apresentação, as crianças deveriam descrever as características do objeto, sua função no dia a dia e relatar o motivo de ter escolhido aquele instrumento para mostrar aos demais. Também eram convocados a estar atentos à apresentação dos colegas e identificar se algum dos objetos apresentados eram também de interesse próprio.

A última proposta de atividade foi o diálogo propriamente dito, no qual crianças deveriam promover leitura social do grupo ao iniciar um diálogo e verificar a possibilidade de continuidade conforme reações de interesse dos colegas. Também foi utilizado o diálogo para incentivar a troca e compartilhamento das situações relatadas em ambiente domiciliar, bem como promover identificação de experiências em comum. Com maior nível de complexidade, nesse bloco foi possível trabalhar as habilidades cognitivas com foco em atenção, percepção, compreensão, memória, raciocínio, metacognição, linguagem, criatividade, autorregulação, planejamento, antecipação, previsão afetiva e abstração.

Vale ressaltar que as atividades utilizadas como recurso eram repetidas por uma ou mais semanas, visando fixar os conteúdos trabalhados e alcançar os objetivos, conforme as demandas apresentadas pelo grupo.

RESULTADOS

Inicialmente, o período de isolamento social foi um desafio para adaptação à nova rotina no contexto domiciliar e à ausência de tarefas até então cotidianas, como ida à escola, às terapias e saídas para parques, praças e aniversários, momentos de convívio com os pares e participação social na sociedade, conforme relatado pelos responsáveis em um primeiro encontro virtual, realizado em maio.

Ainda no primeiro encontro, foi possível observar nos pais ansiedade e expectativa quanto ao desenvolvimento dos filhos, tendo em vista a nova realidade apresentada e a preocupação quanto às medidas preventivas de maneira e evitar a propagação do vírus. Com o desenvolver dos encontros e participações dos pais que, em alguns momentos, buscavam terapeutas de forma individual para relatar situações e/ou tirar dúvidas acerca de comportamentos apresentados pelas crianças, foi observada significativa redução de ansiedade parental, que relataram maior segurança no manejo comportamental e tranquilidade com a oferta de teleatendimento, garantindo a manutenção de estímulos ao desenvolvimento dos filhos. Das 12 crianças acompanhadas, apenas um responsável manteve ansiedade significativa (qualitativamente avaliada) ao trazer preocupações acerca do filho, demandando principalmente sobre a dificuldade de tempo de espera da criança. É importante relatar também que os níveis de insegurança relacionadas à pandemia aumentaram conforme a oscilação de decisões governamentais, indicando maiores ou menores restrições das medidas de isolamento.

No que diz respeito ao comportamento inicial das crianças, houve oscilação na adesão aos encontros virtuais no primeiro mês. Pode ter contribuído para a falta de constância a dificuldade de adaptação inicial à nova rotina em domicílio, relatada por pais, bem como

a necessidade de fortalecimento de vínculo terapêutico e de afeto com os demais colegas na nova modalidade. Foi possível observar que, com o decorrer dos encontros, o vínculo foi sendo mais bem estabelecido - até mesmo com questionamentos por parte dos colegas da ausência de determinadas crianças quando não participavam - e houve maior constância das crianças na adesão aos encontros. Das 12 crianças, quatro demonstraram, desde os primeiros encontros, boa adesão, seis aumentaram participação com o decorrer das chamadas de vídeo e duas oscilaram na participação ao longo dos sete meses de teleatendimento.

Durante todo o acompanhamento, foram consideradas como interferência no tratamento às questões relativas à tecnologia e ao meio. Em alguns momentos, as famílias tiveram dificuldade em acessar a plataforma, devido a problemas de conexão com a internet ou com o aparelho de celular e computador. Também foi observado que a presença de outros familiares, como irmãos mais novos, bem como a impossibilidade de acompanhar o teleatendimento em cômodos silenciosos, interferiram na participação, tendo em vista a necessidade de deixar o microfone desligado para não atrapalhar a participação dos demais colegas e a distração causada ao próprio participante.

Área-base da percepção

Nessa área, todas as crianças foram capazes de identificar as partes do corpo e as suas funções pela leitura de livro digital. Embora alguns, demonstrem maior participação e facilidade na compreensão da temática, não houve dificuldade para assimilação do conteúdo. A percepção do outro pela contação de história foi alcançada de diferentes maneiras. Dez crianças identificaram a presença e reação de outros personagens na história, enquanto duas necessitam de apoio para descrever o que era solicitado. Como foi observado que a dificuldade se deu pela narrativa do que estava apresentado, com pouco repertório verbal para relato e não pela ausência de compreensão da situação, foi considerado que o objetivo foi alcançado para todas as crianças. Dessa forma, o primeiro bloco foi finalizado com todos os objetivos alcançados.

Área-base da Interação

Nessa área, as habilidades de socialização que foram trabalhadas pelos jogos de imitação (imitação de mãos e imitação de expressões faciais) foram parcialmente alcançadas. Das doze crianças, uma apresentou significativa restrição motora, o que dificultou a reprodução de gestos mais aprimorados. Três crianças apresentaram constante agitação psicomotora durante realização das atividades, fazendo com que os gestos não fossem realizados corretamente - seja por realizarem muito grosseiramente ou por inadequação ao que era solicitado. Foi observado que, apesar das dificuldades apresentadas, essas atividades foram as que mais despertaram a motivação e interesse das crianças, gerando boa participação e engajamento.

Ainda no segundo bloco de atuação, o autocontrole durante interação também foi consi-

derado como parcialmente alcançado para as três crianças que apresentaram agitação psicomotora nas atividades de imitação.

A atividade de produção de desenho gerou aumento de ansiedade em seis crianças, que buscaram finalizar antes dos demais colegas e, dessa forma, em alguns momentos, não conseguiam realizar autocontrole para adequação à tarefa. Foi necessária mediação das terapeutas para que a atividade pudesse ser continuada. A intervenção das terapeutas se deu através do retorno às habilidades trabalhadas anteriormente, incentivando a percepção do próprio corpo e nomeação das reações decorrentes da agitação e ansiedade.

Dessa forma, foi possível retornar à tarefa com maior adequação, ainda que com necessidade constante de intervenção das terapeutas. Com essa experiência, foi observado que atividades que envolvem tempo e/ou competitividade ainda necessitavam de maior estruturação das etapas das tarefas, com aumento gradativo de complexidade. Essa observação corrobora com a literatura na medida em que revela a importância de observar a quantidade de informações colocadas à criança com deficiência intelectual:

Se há dificuldade na seleção e organização da percepção, a grande quantidade de informações do meio externo acaba por dificultar os processos de atenção e, conseqüentemente, de memória da pessoa com deficiência intelectual (PIMENTEL, 2018, p. 22).

Além disso, Santos (2021) ressalta que o estado emocional livre de tensão, estresse, medo, irritabilidade e ansiedade pode permitir maior atenção e concentração. Quanto ao autocontrole em contação de história compartilhada, foi observada pouca adesão à tarefa. As crianças demonstraram interesse na contação de história e quatro delas foram capazes de contar histórias completas de forma linear e coerente. Todavia, ao ser solicitado que outro participante continuasse história iniciada por colega, ainda que fosse uma história recém-narrada, todas as crianças necessitam de suporte. Essa dificuldade pode ser explicada pela natureza dos impedimentos cognitivos dos estudantes com deficiência intelectual, cuja funcionalidade intelectual torna-se mais efetiva na presença de mediações e apoios.

Área-base da vivência

No terceiro bloco, com objetivo de compartilhar experiências pessoais e se identificar com os pares pela brincadeira de objetos pessoais, todas as crianças demonstraram boa participação e entendimento da tarefa. Oito delas foram direcionadas por terapeutas para identificar e relatar maior quantidade de elementos na descrição das características dos objetos, mas não encontraram dificuldades em reconhecer objetos em comum na apresentação dos colegas, demonstrando capacidade de atenção e abstração.

Já em atividades de diálogo, toda a promoção de leitura social, início e manutenção de diálogo foi mediada por terapeutas. As terapeutas buscaram reconhecer as maiores limitações e intervir com suporte de repertório de habilidades sociais. As facilidades encontradas foram ini-

ciar diálogo e perceber as expressões faciais apresentadas por terapeutas. Isso se deu porque as terapeutas faziam expressões exageradas diante de fala confusas ou incoerentes, visando chamar atenção da criança e possibilitar a reestruturação da fala. Foram encontradas dificuldades para manter atenção nas falas realizadas por outros colegas, quando o assunto não despertava interesse; manter o diálogo sem alteração de linearidade ou coerência e perceber o interesse dos colegas nas suas falas, a partir das expressões faciais apresentadas por eles.

Para essas dificuldades, foi possível intervir, incentivando a criança a apresentar elementos em narrativa que a torne mais convidativa à atenção dos colegas e organizar narração com apontamento de tempo, espaço, pessoas presentes na história e reações apresentadas por elas. Por fim, pela comunicação não verbal e gestual, era apontado à criança que estava falando a observância às expressões faciais dos demais colegas visando promover a leitura social. Com intervenções das terapeutas, ainda que os objetivos tenham sido considerados alcançados parcialmente, foi possível perceber redução de agitação psicomotora nas três crianças que demonstravam tais comportamentos, além de significativa redução de distração nas demais crianças. Também foi observado que, nos últimos atendimentos, crianças eram mais capazes de fazer apontamentos sobre falas de outros colegas, demonstrando maior habilidade de interação.

De maneira geral, foram observados maior interesse e participação em atividades que envolviam execução (produção de desenho, imitação e objetos pessoais) e apresentação de vídeos, ainda que isso não fosse atrelado a um melhor desempenho apresentado por eles, conforme relatado anteriormente. Pode-se atribuir boa adesão a essas atividades devido a facilidade em se engajar em tarefas executivas, tendo em vista a necessidade de menor abstração e uso de habilidades cognitivas superiores e pela possível familiarização com vídeos e estímulos digitais pelas crianças. Já as atividades que despertam menos interesse (contação de história compartilhada e diálogo) revelaram influência das barreiras cognitivas, visto que foi observada dificuldade em se manterem atentos em tarefas abstratas e se esquivarem diante da necessidade de maior esforço cognitivo para adequação ao que era solicitado.

Foi observada maior adesão aos encontros virtuais após estreitamento de vínculo entre os pares e com as terapeutas, além de melhor adequação à rotina diante do contexto de isolamento social. Algumas barreiras dificultaram a adesão e a participação em alguns momentos, como problemas de conexão com internet, ausência de espaços tranquilos em ambiente domiciliar, interferência de outros familiares, entre outros aspectos.

Respeitando as diferenças individuais das crianças, houve maior interesse e participação em atividades executivas, como produção de desenho, imitação e objetos pessoais, enquanto as atividades verbais, como contação de história compartilhada e diálogo, foram as menos interessantes para as crianças. Foi possível atribuir essas diferenças às barreiras cognitivas diante de tarefas abstratas e de necessidade de maior uso de habilidades cognitivas superiores que as atividades verbais demandam.

As intervenções terapêuticas contribuíram para que as crianças pudessem, inicialmente, adquirir maior percepção de si e do outro, promovendo, dessa forma, redução de agitação

psicomotora e de ansiedade. Além disso, desenvolvendo habilidades de interação, foi possível promover aprimoramento de autocontrole e identificação com os pares, buscando garantir sentimento de pertencimento e participação social. Por fim, pela vivência com o grupo, contando com o suporte para aumento de repertório de habilidades cognitivas, construção de narrativas lineares e leitura social, as crianças puderam, ao final dos encontros, demonstrar melhor capacidade de engajar-se em diálogos, desenvolvendo autonomia.

Compreende-se que foi abordada a promoção de autonomia com as propostas realizadas à medida que possibilitamos, a partir da percepção, interação e vivência, com que a própria criança seja capaz de perceber e relatar aspectos sobre si, sobre o outro e sobre a relação interpessoal estabelecida. Dessa forma, pudemos contribuir para o protagonismo sobre a sua própria história e experiências vividas. Além disso, contribuímos para a participação social, mesmo em contexto de isolamento social, quando possibilitamos que as crianças usassem de estratégias de comunicação acessíveis e acolhedoras, respeitando as limitações individuais e oportunizando lugar de fala, escuta e fortalecimento de vínculo afetivo.

CONCLUSÃO

O processo de habilitação e de reabilitação é um direito da pessoa com deficiência assegurado pelo ordenamento jurídico e ressaltado nas políticas públicas pertinentes. O atendimento preconizado deve ter uma abordagem interdisciplinar e o envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado.

Neste trabalho se verificou como é imprescindível garantir estreitamento de apoio e suporte na rotina das famílias e da pessoa com deficiência no período de isolamento social, quando se buscava promover autonomia e participação social pelos teleatendimentos realizados semanalmente por chamadas de vídeo em grupo e integrando as especialidades de Psicologia e Terapia Ocupacional. Esse estreitamento, entretanto, é recomendável em quaisquer atendimentos nas diversas áreas de habilitação e reabilitação.

Esse relato se propôs a contribuir com a promoção de estratégias que garantam a atenção à pessoa com deficiência no período de isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19, além de reforçar o protagonismo da pessoa com deficiência sobre a própria história, respeitando as suas limitações e apostando nas potencialidades que, com suporte adequado, podem ser desenvolvidas. Considera-se que esses objetivos foram alcançados.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION-AOTA et al. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo-traduzida. **Rev Ter Ocup Univ**, São Paulo, v. 26, Ed. Especial, p. 1-49, 2015.
- BETTGER, J; THOUMI, A.; MARQUEVICH, V; et al. **COVID-19**: maintaining essential

rehabilitation services across the care continuum. *BMJ Global Health*, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002670> . Acesso em: 14 maio 2021.

BOCK, A.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias**: uma introdução ao estudo de psicologia. 14.ed. São Paulo: Saraiva, 2009. Disponível em: https://petpedufba.files.wordpress.com/2016/02/bock_psicologias-umaintroduc3a7c3a3o-p.pdf. Acesso em: 18 maio 2021.

BRASIL. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008: Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. 4. ed. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010. Disponível em: <https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/sites/sisapidoso.icict.fiocruz.br/files/convencaopessoascomdeficiencia.pdf>. Acesso em: 16 maio 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação nº 27, de 22 de abril de 2020**. 2020. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1132-recomendacao-n-027-de-22-de-abril-de-2020>. Acesso em: 15 de maio 2021.

BRASIL. **Lei 13.146 de 06 de julho de 2015**. Lei brasileira de inclusão da Pessoa com Deficiência. 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 08 de maio 2021c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Pessoa com Deficiência, 2020**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em 15 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL-COFFITO. Resolução nº516, de 20 de março de 2020 – Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria. Dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. **Diário Oficial da União**, 23 março 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL-COFFITO. DEFINIÇÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL. **Agência de Saúde**, 2021. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3382. Acesso em 15 maio 2021.

FREDERICO, J.C.C.; LAPLANE, A.L.F. Sobre a Participação Social da Pessoa com Deficiência Intelectual. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Bauru, v.26, n.3, p.465-480, Jul.-Set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/r4nbdV8mLHZ7Jw5pFp79R7n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 18 maio 2021.

GLEASON, J. et al. O impacto devastador de Covid-19 em Indivíduos com deficiências intelectuais nos Estados Unidos. **NEJM CatalystInovations in Care Delivery Massachusetts Medical Society, Massachusetts**, n. 5, p. 1- 12, mar 2021. Disponível em: <https://catalyst.nejm.org/doi/pdf/10.1056/CAT.21.0051>. Acesso em 14 maio 2021.

LINHARES, M. B. M.; ENUMO, S. R. F. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.37, p. 1- 14, jun 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/CrYD84R5ywKWBqwbRzL->

zd8C/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 18 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre a deficiência**. São Paulo, 2012.

PIMENTEL, S.C. **A aprendizagem da pessoa com deficiência intelectual numa abordagem psicopedagógica**. Aprendizagem e Deficiência Intelectual em foco - Discussões e pesquisas. Aracaju, 2018. Disponível em: <https://editoracriacao.com.br/wp-content/uploads/2015/12/rita-aprendizagemediferenca.pdf>. Acesso em: 16 maio 2021.

SANTOS, C.A.; MARQUES, E.M.; PFEIFER, L.I. A brinquedoteca sob a visão da terapia ocupacional: diferentes contextos. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v.14, n.2, p. 91- 102, set 2006.

SANTOS, D.C.O. Potenciais dificuldades e facilidades na educação de alunos com deficiência intelectual. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 38, n. 04, p. 935-948, out./dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ep/v38n4/10.pdf>. Acesso em: 18 maio 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Guidance note on disability and emergency risk management for health**. Geneva: World Health Organization, 2013 Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/90369/9789241506243_eng.pdf;jsessionid=7CD-DABBCD82BEA84BE53058DCF153ED0?sequence=1. Acesso em: 16 maio 2021.

CENÁRIO DA APAE ANANINDEUA DIANTE DA PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE PRÁTICA

Cássia Juliana Alexandre da Silva ¹

Dayane Cereja Ferreira da Silva ²

Meryane Caravelas do Anjos ³

Mariana do Ó Teixeira Santos ⁴

Rafaela Cunha Baia ⁵

Rosiene Silva Rodrigues ⁶

Sâmia Carolina Gomes do Rosário ⁷

Tais Silva Veloso ⁸

Resumo: O presente artigo tem como objetivo partilhar os desafios enfrentados e as possibilidades que se configuram perante a necessidade de adaptação dos atendimentos presenciais para o modelo remoto, em decorrência da Pandemia de COVID-19, ocorridos tanto no Centro de Atendimento Especializado “Mateus Henrique Furtado”, quanto no Centro de Atendimento Multidisciplinar de Saúde - CAMS “Wolnia Dowich” e no Setor de Serviço Social, tendo em vista que os três setores compõem a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE Ananindeua. A necessidade de urgência de troca de modelo de atendimento demandou mudança de planejamento, levando as equipes a buscarem meios que pudessem dar suporte para a continuidade da oferta dos serviços sem o contato físico antes tão comum. Fatores diversos comprometeram o atendimento remoto, levando as equipes a estarem em constante processo de avaliação e reavaliação de estratégias que sanassem dificuldades encontradas pelas famílias, pelas equipes e pelos atendidos. Cada setor desenvolve estratégias internas, além das articulações coletivas como equipe multidisciplinar, para que fossem contempladas as necessidades dos atendidos e para que eles se mantivessem ativos no decorrer do ano letivo. Apesar dos grandes desafios, a reformulação para “atender” o público-alvo apresenta resultados significativos, que instigam novas reflexões acerca da oferta dos serviços prestados pela instituição diante desse novo contexto.

Palavras-Chave: Atendimento remoto. Educação. Saúde. Serviço Social. Garantia de direitos.

1 Assistente Social (UFPA)/Especialista em Políticas Públicas para Mulheres (ESMAC).

2 Acadêmica de Fisioterapia (UFPA).

3 Licenciada Plena em Pedagogia (UEPA)/Especialista em Educação Especial (Faculdade Evolução).

4 Licenciada Plena em Pedagogia (ESMAC)/Especialista em Educação Inclusiva (Faculdade Campos Elíseos).

5 Terapeuta ocupacional (UNAMA)/Especialista em Neurologia com ênfase em Neuropediatria (Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino – Sede Curitiba/PR/Especialista em Educação Especial na perspectiva da Inclusão (ESAMAZ).

6 Pedagoga Habilitada em Educação Especial (UEPA)/Pós-graduanda e Neuropsicopedagogia, Educação Especial e Inclusiva (Faculdade Dom Alberto).

7 Licenciada Plena em Pedagogia (UEPA)/Especialista em Gestão Escolar (UEPA)/Especialista em Educação Especial e Educação Inclusiva (UNNITER).l.

8 Nutricionista (ESAMAZ)/Pós-graduanda em Transtorno do Espectro Autista pelo CBI of Miami.

Abstract: This article aims to share the challenges faced and the possibilities that arise from the need to adapt face-to-face care to the remote model due to the COVID-19 Pandemic, which occurred both at the Specialized Care Center “Mateus Henrique Furtado”, and in the Multidisciplinary Health Care Center - CAMS “Wolnia Dowich and in the Social Service Sector, considering that the three sectors make up the Parents and Friends of People with Special Needs Association – APAE Ananindeua. The urgent need to change the service model demanded a change in planning, leading the teams to look for ways that could support the continuity of the service offered without the physical contact that was so common before. Several factors compromised remote care, leading the teams to be in a constant process of evaluating and re-evaluating strategies that would solve the difficulties encountered by the families, the teams, and the assisted people. Each sector developed internal strategies, in addition to collective articulations as a multidisciplinary team, so that they could fulfill the needs of those assisted and so that they could remain active throughout the school year. Despite the great challenges, the reformulation of “serving” the target audience presents significant results that instigate new reflections on the offer of services provided by the institution in this new context.

Keywords: Remote service. Education. Health. Social Service. Guarantee of rights.

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 e as medidas de isolamento social impactaram a vida das pessoas, em especial das pessoas com deficiência que necessitam de um serviço multidisciplinar nas áreas do psicossocial, saúde e educação. Foi necessário enfrentar desafios e criar estratégias que colaborassem na inclusão e aprendizagem durante o atendimento remoto. Fez-se necessária uma rede de apoio e um acompanhamento diferenciado, com respeito às características individuais das pessoas com deficiência.

É necessário reconstruir novas atitudes que acomodam temporariamente a ausência de interações face a face para fomentar o processo de inclusão. Dessa maneira, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE Ananindeua busca ser uma alternativa na vida dessas pessoas, no sentido de proporcionar o atendimento remoto com qualidade, em um momento tão difícil para todos, que é o contexto pandêmico mundial.

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE Ananindeua, fundada em 1999, conta hoje com atendimentos na área da Assistência Social, Saúde e Educação, tendo como público-alvo: crianças, jovens, adultos e idosos com deficiência intelectual, múltipla e autismo. Os atendimentos no Centro Educacional “Matheus Henrique Furtado”, pelo AEE (Atendimento Educacional Especializado), acontecem no contraturno das escolas regulares em que esse público estuda, sendo realizado pelos professores com formação, conforme determina a legislação, tendo suporte e engajamento da coordenação pedagógica. Em relação à legislação vigente, podemos dizer que desde os tempos da colônia, a luta pelos direitos da pessoa com deficiência no Brasil recebeu algum tipo de atenção.

O ponto de partida dessa luta é o ano de 1988, quando foi promulgada a Constituição federal ainda em vigor. Ela foi chamada de “Constituição cidadã”, porque garantiu direitos a grupos sociais até então marginalizados, como as pessoas com deficiência – que também participaram ativamente da sua elaboração, podendo ser confirmado no Art. 5, quando é declarado que: “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”.

Falando especificamente da educação, atualmente o decreto nº 7.611/2011, que dispõe sobre a educação especial e o Atendimento Educacional Especializado, declara que é dever do Estado garantir um sistema educacional inclusivo em todos os níveis e em igualdade de oportunidades para alunos com deficiência; além de um aprendizado ao longo da vida; oferta de apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação, entre outras diretrizes. Nesse decreto, o CAEE da APAE Ananindeua se sustenta e norteia as ações dos demais setores da instituição.

A APAE Ananindeua também trabalha de forma a oferecer um serviço multidisciplinar, de maneira integral em prol da habilitação e reabilitação dos atendidos. No que diz respeito ao atendimento, orientação, acolhida e escuta das famílias, temos o Setor Social. Quanto ao respeito à educação e saúde, temos o CAEE - Centro de Atendimento Educacional Especializado “Mateus Henrique Furtado” e o CAMS- Centro de Atendimento Multidisciplinar de Saúde “Wolnia Dowich”, que é o setor que conta com profissionais da saúde multidisciplinares e atende as pessoas com deficiência intelectual e múltipla, bem como o Transtorno do Espectro do Autismo – TEA.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946) define a saúde como um estado de “completo bem-estar físico, mental e social” e não apenas a ausência da doença ou enfermidade, sendo fundamental integrar diversas temáticas relacionadas ao cotidiano e articular permanentemente a educação em saúde, visando proporcionar a melhoria da qualidade de vida e uma maior independência aos indivíduos.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho será relatar as experiências do CAEE, Setor Social e CAMS da APAE Ananindeua com os seus atendidos, durante o período pandêmico de COVID-19.

METODOLOGIA

Práticas do CAEE da APAE Ananindeua na garantia do direito à educação

Devido ao agravamento da pandemia de COVID-19, foi realizada a publicação do Decreto Estadual nº 609 de 16 de março de 2020, o qual estabelece, dentre outras questões, a suspensão dos atendimentos presenciais nos espaços educativos. Vale ressaltar que o CAEE da APAE de Ananindeua tem convênio estabelecido com a Secretaria de Estado de Educação do Pará (SEDUC), portanto segue as regras dos Estabelecimentos estaduais de ensino.

No que tange ao CAEE, a equipe elaborou o replanejamento os atendimentos na tentati-

va de alinhar suas ações com as necessidades emergentes do Ensino remoto, a fim de garantir a oferta do atendimento educacional especializado. Em resposta a essa nova conjuntura, usou-se, inicialmente, a plataforma Google Classroom (Sala de Aula on-line), sendo essa uma ferramenta que possibilita a criação de salas de aula virtuais. Pelo Classroom professores, assim como demais profissionais de atendimento, foram disponibilizadas atividades para serem realizadas em família, com recursos acessíveis e fáceis de serem elaborados, buscando a interação professor-atendido e o estreitamento do vínculo familiar.

Em um segundo momento, após a avaliação da equipe sobre o alcance das atividades enviadas via Google Classroom, optou-se pelo uso do aplicativo de mensagens Whatsapp⁹ como via de comunicação mais acessível. Por ele foram feitos envios de atividades e devolutivas, com registros fotográficos e de vídeos.

No início do ano letivo de 2021, o cenário de saúde parecia controlado e as restrições diminuíram. Os professores voltaram a participar das atividades presenciais em regime de escalas para realizar as avaliações e reavaliações dos atendidos matriculados. Porém, mais uma vez as restrições aumentaram, as atividades presenciais foram suspensas e a avaliação e atendimentos presenciais interrompidos. A saída encontrada foi dar continuidade em formato remoto, por videochamada com as famílias, mediante agendamento prévio

A coordenação pedagógica, por sua vez, serviu de ponte tanto entre as instâncias superiores e os professores, como também entre professores e famílias. Foram acompanhados de perto os planejamentos das atividades remotas elaboradas pelos professores, bem como a participação dos atendidos nas tarefas, viabilizando a busca ativa junto ao setor de serviço social.

A coordenação estabeleceu contato com as escolas regulares que têm atendidos em comum, a fim de firmar parcerias com vistas ao ensino colaborativo entre AEE e escolarização em prol do desenvolvimento do atendido. A ação faz parte do Programa de Apoio à Inclusão ao Processo Escolar, previsto na Proposta Pedagógica (APAE, 2020) da Instituição, que visa assegurar o orientado pela Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva:

O Atendimento Educacional Especializado é fomentado e articulado com o mediador do espaço do AEE e com o professor do ensino regular, favorecendo estratégias que eliminem as barreiras no processo de aprendizagem, e em demais contextos de vida da pessoa com deficiência. Incluindo não só como parte do processo, mas enquanto cidadãos capazes de adquirir habilidades e competências dentro da sua necessidade e potencialidade diante da sociedade (BRASIL, 2008).

O trabalho do setor pedagógico também envolveu organizar as horas pedagógicas no sentido de promover formações; reuniões com corpo docente; orientações quanto aos preenchimentos das fichas relativas à avaliação, planejamento e acompanhamento do atendido, dentre outros aspectos.

Concomitante aos atendimentos, o CAEE organizou lives em plataformas digitais com

⁹ “Aplicativo que possibilita o envio e recebimento de diversos arquivos de mídia: textos, fotos, vídeos, documentos e localização, além de chamada de voz”. Disponível em: www.whatsapp.com.br. Acesso em: 30 out. 2021.

os temas: “O trabalho colaborativo para o empoderamento da pessoa com Síndrome de Down” e “A importância do brincar em família para o desenvolvimento integral da pessoa com Espectro autista”, com a finalidade de sensibilização das famílias e a participação de atendidos e responsáveis convidados, fazendo parte desse momento e relatando as suas vivências durante a referida apresentação.

De forma geral, a instituição manteve boa parte das suas ações voltadas aos atendidos e suas famílias, com as devidas adaptações metodológicas para ocorrer em formato remoto nas redes sociais da instituição, dentre as principais constantes no Plano de Ação Pedagógica (2021), pode-se citar: Programação em alusão aos Dia da Pessoa com Síndrome de Down; Programação em alusão do Dia de Conscientização sobre o Autismo; Ação Junina; Programação da Semana da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla; Comemoração do Aniversário da APAE Ananindeua (Feijoada Solidária) e Natal APAEANO. O CAEE Mateus Henrique Furta- do, como parte integrante, participou de todos esses momentos.

A atuação do CAMS nas atividades terapêuticas durante o período pandêmico de COVID-19

Diante do cenário diferenciado, os atendimentos presenciais foram suspensos, sendo necessário adaptar à realidade das terapias para o modo remoto, buscando amenizar os atrasos ao desenvolvimento neuropsicomotor dos atendidos, assim como dar suporte terapêutico aos familiares e cuidadores desses pacientes, além de promover a qualidade de vida de todos os integrantes dessa realidade, por implementações de serviços e projetos.

A Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA (2015) define a qualidade de vida como:

Apreciação dinâmica da satisfação do cliente em sua vida (percepções do progresso em direção às metas), esperança (crença real ou percebida de que se pode mover em direção a um objetivo através de caminhos selecionados), o autoconceito (a associação de crenças e sentimentos sobre si mesmo), saúde e funcionamento (por exemplo, condições de saúde, capacidade de autocuidado), e fatores socioeconômicos (por exemplo, vocação, educação, renda) (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL, 2015, p. 38).

Partindo da observação da equipe frente à necessidade de atenção e apoio aos responsáveis e buscando promover escuta e qualidade de vida, o Projeto “Acolhendo para colher: Cuidando de quem cuida e cuidando deles” foi desenvolvido com ações pautadas no reconhecimento do potencial da família, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, além de orientações em relação a saúde em geral da demanda da APAE Ananindeua, contando com profissionais da fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, psicomotricidade e terapia ocupacional.

Devido à finalização do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD), a partir de fevereiro/2021, esse projeto teve redução da equi-

pe e, tendo em vista a diminuição da contaminação do COVID-19, as atividades passaram a serem realizadas em atendimentos presenciais, de maneira individual e/ou grupal por rodas de conversa, interação e trocas de experiência com mediação terapêutica conforme a demanda, também visando orientar atividades adaptadas a serem realizadas a domicílio e encaminhar as demandas necessárias que surgirem aos demais apoios de atenção da rede de serviço, respeitando todas as medidas de segurança em combate a contaminação do COVID-19. Vale ressaltar que esses atendimentos também se estenderam aos profissionais, buscando ouvir e orientar a equipe de acordo com suas dificuldades ao lidarem com os responsáveis e familiares, favorecendo a qualidade de vida de todos os integrantes da associação.

Após a atividade, uma avaliação de satisfação era realizada, buscando colher informações sobre a apreciação dos participantes frente ao ambiente, segurança, abordagem, temática, tempo e relevância do serviço, obtendo feedback positivo em 100% das avaliações analisadas.

Frente à ausência de responsáveis com quem pudessem deixar os atendidos, as dificuldades de locomoção para a instituição e o receio de contaminação pelo COVID-19 devido à nova variante que ocasionou o aumento de casos e consequente lockdown, muitos familiares e cuidadores não puderam estar presentes durante estas atividades, sendo necessário suspender os atendimentos e retomar as atividades remotas enviadas por Whatsapp.

Em agosto de 2020, foi adicionado o projeto “Fazendo mais: Implementação de serviços do CAMS da APAE de Ananindeua – PA”, o qual iniciou a atuação de um clínico geral, nutricionista e neuropediatra, objetivando implantar atendimentos especializados voltados a área clínica para o público da APAE Ananindeua. Este projeto manteve os atendimentos presenciais durante todo o período pandêmico, exceto durante o lockdown, sendo necessário adaptar as consultas presenciais para consultas presenciais e remotas, conforme a realidade e possibilidade de cada usuário comparecer à Instituição.

Tendo em vista as dificuldades financeiras enfrentadas pelas famílias Apaeanas, desenvolveu-se o Projeto “APAExonadas da Cozinha”, tendo como fundamento o não desperdício de alimentos, conhecido por “aproveitamento integral dos alimentos”, para reduzir a quantidade de sobras que são jogadas no lixo, buscando estratégias para oportunizar uma renda extra e/ou evitar a fome de famílias mais carentes. Ademais, se favoreceu um momento divertido aos participantes ao cozinhare e compartilharem uma refeição, ambas atividades ocupacionais humanas importantes, despertando o interesse dos atendidos e fortalecendo os vínculos.

Vale ressaltar, que esse CAMS também elaborou e realizou lives alusivas às datas de comemoração e conscientização à causa da pessoa com deficiência, de modo a proporcionar conhecimento aos profissionais da área, relacionados às propostas de atividades remotas adaptadas, debater sobre a importância da parceria família x APAE e sensibilizar a comunidade no geral sobre as características e singularidades das pessoas com transtorno do espectro do autismo e síndrome de Down.

O projeto “Atendimento lúdico para o desenvolvimento integral da pessoa com deficiência intelectual e múltipla” foi proposto em busca de favorecer o desenvolvimento integral do

aluno e a participação em contexto familiar por recursos acessíveis e recicláveis, com atividades de artesanato, jogos e brincadeiras respeitando as habilidades, dificuldades e especificidade de cada usuário, favorecendo o progresso biopsicossocial por atividades lúdicas e prazerosas. Isso proporcionou uma maior autonomia, independência e qualidade de vida aos atendidos.

O Serviço Social frente à Garantia de Direitos aos Atendidos e famílias

A pandemia de Covid-19 chegou para afirmar aquilo que já observamos ao longo dos acontecimentos negativos no mundo. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, registrou no quarto trimestre de 2020 o percentual de 13,9% de pessoas desempregadas, o que corresponde a cerca de, aproximadamente, 14 milhões de brasileiros sem emprego. Esse fato, fez com que muitas pessoas recorressem à inscrição no auxílio emergencial instaurado pelo Governo Federal, a fim de amenizar os impactos socioeconômicos na pandemia.

Diante desse cenário repleto de dúvidas e momentos de medo e tensão, o Serviço Social na APAE Ananindeua esteve sempre ativo de forma híbrida, que é uma modalidade de atendimento presencial em combinação com plataformas virtuais por um aplicativo de troca de mensagens. Por esse atendimento, o Serviço Social ofereceu o suporte alimentar às famílias em maior situação de vulnerabilidade e os alimentos foram arrecadados pela parceria com empresas que realizaram doações de cestas básicas e kits de higiene.

Prestou-se suporte para famílias que necessitavam de orientação quanto ao acesso aos benefícios assistenciais, distribuindo máscaras doadas pela mineradora Vale S. A., entregando presentes de Natal a todos os 150 atendidos pela doação feita pelo do Comando Geral da Polícia Militar do Estado do Pará e se trabalhou em contato com Conselho Tutelar para a investigação de casos de negligência e violação de direitos de crianças e adolescentes atendidos pela APAE Ananindeua. Além disso, preocupou-se com a saúde mental dos atendidos e das suas famílias, realizando lives animadas com músicas e sorteios, bem como informativas, com assuntos importantes, envolvendo a condição em que vivemos e sempre contando com a parceria de pessoas que se envolveram com a causa e doaram o seu tempo e o seu trabalho, em prol de garantir o bem-estar dos Apaeanos.

Durante os procedimentos de Busca Ativa, o Serviço Social identificou a necessidade de fazer escuta dos responsáveis, na sua grande maioria, mulheres e mães solo, que relataram a sobrecarga emocional que estavam carregando durante esse período, além da preocupação com a saúde dos filhos e da possibilidade de verem eles regredirem por falta de um atendimento presencial e especializado com a equipe multiprofissional. Essa sobrecarga impactou diretamente nos atendimentos remotos oferecidos pelo CAMS e CAEE para os usuários, afinal, não é nosso papel exigir que a família participe ativamente das atividades se os responsáveis se encontravam nessas condições.

Nesse sentido, com o olhar e ação humanizada às demandas mais graves, tais casos foram encaminhadas ao CAPS, seguidos pelo teleatendimento com a equipe psicossocial. Esse

processo se deu de forma intensificada, inclusive nos fins de semana e feriados, para os casos mais graves de conflito familiar e transtornos adquiridos devido processo de isolamento social. Vale mencionar que, para cada profissional do Setor Social, foi distribuído um chip telefônico para flexibilizar e ampliar os atendimentos. No caso de total ausência de contato com a família, o procedimento se dava por visita domiciliar, respeitando todas as orientações recomendadas pela OMS.

RESULTADOS

No decorrer dos atendimentos via Google Classroom, verificou-se que não houve retorno das atividades da maioria dos atendidos. Demonstrou-se que o uso da plataforma supracitada não foi capaz de atingir a maior parcela de usuários da instituição

Diante desse fato, foi realizada a busca ativa da coordenação pedagógica junto com o setor de serviço social, com os responsáveis para investigar o porquê de não estar acontecendo a devolutiva das atividades com os professores. A maioria das respostas das famílias foram: “não querem fazer as atividades com os responsáveis”; “estão agitados”; “só querem estar na TV ou no celular”; “só querem fazer quando o professor ou profissional do CAMS orienta através de vídeo chamada” e que “houve mudanças significativas em suas rotinas”.

Foi notório o esforço de alguns responsáveis em realizar as atividades em prol do desenvolvimento dos atendidos. Todavia, ainda é considerada baixa a adesão e feedback por partes desses, informando a preferência por atividades impressas e solicitando o retorno aos atendimentos.

Apesar das tentativas de comunicação com a escola regular para estreitar parcerias, a falta da possibilidade de visitas presenciais e profissionais, tanto do CAEE como os da escola regular, centrados na busca por assegurar os seus atendimentos ao passo que precisavam adaptar-se à nova realidade, foram entraves para a sólida efetivação do Programa de Apoio à Inclusão Escolar.

O Serviço Social da Instituição pôde acompanhar com maior proximidade às demandas, tornando-se, em muitos momentos, o primeiro setor a ser acionado pelas famílias em situações de risco de saúde ou outras questões familiares, deixando os demais profissionais a par das situações ocorridas, havendo, então a ponderação de muitas ações por causa dessa troca alinhada de informações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das ações pontuadas ao longo desse relato de prática, consideramos pertinente refletirmos sobre o momento desafiador e de adaptação tanto para os profissionais quanto aos atendidos e familiares, bem como sobre a dificuldade quanto ao uso de novas metodologias de ensino pela tecnologia, que é um ponto a ser superado, pois muitas famílias têm dificuldades no manuseio e uso do celular, tablet, computador ou notebook e no acesso à internet. A realidade é mais

difícil do que supomos, conforme foi comprovado pelo Serviço Social da Instituição.

Realizar atendimento remoto, para pessoas com deficiência, exige atenção, comprometimento, seriedade, ajustes, flexibilidade, empatia e trabalho colaborativo. Cada criança, jovem e adulto tem especificidades únicas e uma trajetória singular em diversos aspectos.

Quando o retorno das atividades presenciais acontecer, será necessário que a equipe esteja atenta e considere a condição psicológica e emocional dos atendidos, buscando estratégias que possam estabelecer a reconexão com o espaço, principalmente daqueles que tiveram pouco ou nenhum acesso às atividades e intervenções nesse período de ensino remoto.

Tendo em vista as dificuldades de acesso e deslocamento de alguns familiares, o CAMS já articulou o início de atendimentos domiciliares com os profissionais da clínica médica, terapia ocupacional e assistência social, oferecendo suporte em saúde e assistência necessárias a proporção de qualidade de vida dos nossos atendidos e dos seus respectivos familiares/cuidadores.

A APAE Ananindeua preza por oferecer um serviço interdisciplinar, tendo os seus serviços articulados de forma coletiva e horizontal, focando no desenvolvimento integral dos atendidos e suporte às suas famílias.

Em meios ao cenário no qual a versatilidade deveria caminhar atrelada à prudência, ficou mais visível ainda que equipes alinhadas e parceria com as famílias, mesmo com as limitações, geram bons resultados. Ainda que infelizmente não tenha sido atingido o seu público-alvo na totalidade, a Instituição está sempre disposta e buscando estratégias para oferecer atendimento de qualidade.

REFERÊNCIAS

APAE ANANINDEUA. **Proposta Pedagógica**. Ananindeua: APAE, 2020.

APAE ANANINDEUA. **Plano de Ação Pedagógica**. Ananindeua: APAE, 2021.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL. **Estrutura da prática da Terapia Ocupacional**: domínio & processo. 3. ed. São Paulo: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade, 2015. p. 38

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduespecial.pdf>. Acesso: 28 out. 2021

BRASIL. **Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em: 11 maio 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

PARÁ. IOEPA. **Decreto Estadual nº 609 de 16 de março de 2020**. Dispõe sobre as medidas de enfrentamento, no âmbito do estado do Pará, a pandemia do corona vírus COVID-19. Disponível em: <http://www.ioepa.com.br/portal/#3>. Acesso em: 23 maio 2021.

SUPERAÇÃO DE UMA MÃE DEFICIENTE FÍSICA NO CUIDAR DA FILHA COM PARALISIA CEREBRAL DISCINÉTICA DISTÔNICA DURANTE ISOLAMENTO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS COVID-19

Carmen Denize Souto Maior ¹

Resumo: O relato de experiência é sobre uma mãe com deficiência física, que cuida de sua filha com Paralisia Cerebral Discinética Distônica durante o período de isolamento social. Ela tenta suprir as necessidades da filha no cotidiano e nas atividades de fisioterapia que minimizam suas dores musculares devido à rigidez das articulações e contrações musculares involuntárias e intermitentes e no desenvolvimento cognitivo. A APAE Bezerros, entidade a qual a jovem frequenta, buscou junto aos seus usuários suprir alguns atendimentos com atividades remotas impressas e orientações via WhatsApp, com ligações e chamadas de vídeos. Os profissionais de fisioterapia e psicologia orientavam e acompanhavam todo o processo. As intervenções e orientações foram marcadas por alguns contratemplos, mas que não deixaram de ser realizadas. Residindo na área rural, algumas vezes os sinais da internet ficavam indisponíveis nos horários estabelecidos, mas as orientações eram realizadas por ligações telefônicas. O objetivo deste trabalho pautou-se na identificação das conquistas e dificuldades da pessoa com deficiência com dependência total de terceiros para suprir suas necessidades básicas durante a pandemia da COVID 19, utilizando-se da pesquisa qualitativa. A aplicabilidade de técnicas e atividades frente a uma realidade inesperada, desenvolveu habilidades de superação, autoconfiança e autoestima de uma mãe com deficiência física, com dificuldade de locomoção, em colocar o amor materno acima de qualquer obstáculo, superar barreiras antes inimagináveis em prol da melhor qualidade de vida de sua filha com Paralisia Cerebral Distônica.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral. Superação. Fisioterapia. Desenvolvimento Cognitivo. COVID 19.

Abstract: The present work presents the report of a physically deficient mother who cares for her daughter with Dystonic Dystonic Dyskinetic Cerebral Palsy during the period of social isolation. She tries to meet her daughter's needs in daily life and physiotherapy activities that minimize her muscle pain due to joint stiffness and involuntary and intermittent muscle contractions and cognitive development. APAE Bezerros, an entity to which the young woman frequents, sought with its users to provide some services with remote printed activities and guidance via WhatsApp, with calls and video calls. Physiotherapy professionals guided and monitored the whole process. The interventions and guidelines were marked by some setbacks, but that were not yet carried out. Residing in the rural area, sometimes internet signals were unavailable at

1 Psicóloga Clínica. Especialista em Avaliação e Reabilitação Neuropsicológica. Especialista em Neuropsicologia da Educação. Psicóloga na APAE Bezerros. Professora Especialista em Ensino Especial. Professora de Arte Educação e Artes Plásticas para Pessoas com Deficiência. Presidente da APORDEB - Associação de Pessoas com Deficiência de Bezerros-PE. MBA em Gestão de Pessoas. Voluntária Administrativa da APAE Bezerros. E-mail: cdenize.soutomaior@gmail.com

established times, but the guidelines were made by telephone calls. The objective of this work was to identify the achievements and difficulties of people with disabilities with total dependence on third parties to meet their basic needs during the COVID pandemic 19. Using qualitative research. The applicability of techniques and activities in the face of an unexpected reality, developed abilities of overcoming, self-confidence and self-esteem of a mother with physical disabilities, with difficulty in locomotion, in placing maternal love above any obstacle, overcome barriers previously unimaginable in favor of the better quality of life of her daughter with Dystonic Cerebral Palsy.

Keywords: Cerebral Palsy. Overcoming. Physiotherapy. Cognitive Development. COVID 19.

INTRODUÇÃO

Segundo Vygotsky: “Desde os primeiros dias do desenvolvimento da criança, suas atividades adquirem um significado próprio num sistema de comportamento social e, sendo dirigidas a objetivos definidos, são refratadas através do prisma do ambiente da criança. O caminho do objeto até a criança e desta até o objeto passa através de outra pessoa. Essa estrutura humana complexa é o produto de um processo de desenvolvimento profundamente enraizado nas ligações entre história individual e história social.” Assim sendo, imediatamente ao nascer à criança é inserida em um mundo cheio de significados simbólicos e afetivos que variam muito conforme o grupo social e a cultura da qual faz parte. Essas diferenças sociais fazem com que a criança perceba e atribua significados diferentes às suas experiências, o que vai lhe possibilitar atuar e interagir de formas diversas com o ambiente e as pessoas, desenvolvendo com isso diferentes funções e habilidades. Porém, nem sempre é assim. No caso da jovem Maria das Graças Cristiano da Silva, amavelmente atende por Gracinha, a paralisia cerebral (PC) foi logo detectada. O distúrbio do movimento persistente e sua postura foram perceptíveis aos primeiros anos de vida. A Paralisia Cerebral Discinética Distônica foi diagnosticada por profissional especialista. Este tipo de paralisia cerebral é a menos frequente e tem como principal etiopatogenia subjacente à encefalopatia hipóxico-isquêmica grave (hipoxemia). A intervenção fisioterapêutica na reabilitação de Gracinha, é importantíssima para os procedimentos motores, reconhecida por sua eficácia para a qualidade de vida. Bem como, para a prevenção de futuros agravos motores.

Little, em 1843, descreveu pela primeira vez, a encefalopatia crônica da infância, e a definiu como patologia ligada a diferentes causas e caracterizada, principalmente por rigidez muscular. A paralisia cerebral é classificada de acordo com o tipo de disfunção motora, sendo as mais comuns, as seguintes: Espástica; Atetóide, Coreoatetônica, Atáxica, Distônica e Mista. A paralisia cerebral também é classificada de acordo com a área do corpo afetada: hemiplegia, a que afeta ambos os membros em um lado do corpo, tetraplegia que afeta todos os quatro membros, e Diplegia esta atinge simetricamente os dois lados do corpo (LUNDY-EKMAN, 2008).

Paralisia Cerebral (PC), segundo o Ministério da Saúde é definida como a deficiência mais comum na infância. Caracterizada por alterações neurológicas permanentes com diferen-

tes graus de comprometimento motor e cognitivo, podendo ir desde um leve acometimento com pequenos déficits neurológicos até casos graves, com grandes restrições à mobilização e dificuldade de posicionamento e comprometimento cognitivo associado. Envolvendo o movimento e a postura do corpo. Na distonia acontecem contrações musculares involuntárias e intermitentes.

O momento contemporâneo vivenciado por todos nós remete a experiências nunca esperadas. Todas as famílias vivem tensões inúmeras e diversas. As famílias das pessoas com deficiência além das tensões comuns do cotidiano, enfrentam verdadeiros desafios decorrentes do isolamento social para combater a transmissão do COVID-19. Algumas pessoas com deficiência fazem parte do grupo de risco e possuem perigo de contágio, principalmente pela labilidade comportamental que os expõe com mais frequência ao vírus. Grande parte dessas pessoas dependem dos cuidados de terceiros, sendo familiares ou profissionais. Se forem infectadas, podem apresentar complicações mais agudas da doença. Os cuidados são imprescindíveis, todas as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), quanto ao isolamento social, álcool em gel, máscara e demais cuidados têm que ser realizado intensivamente, evitando ao máximo o contato social.

Objetivando a continuidade da fisioterapia e atendimento psicológico durante o período de isolamento e afastamento social ocasionados pela COVID 19, foi desenvolvido um Plano de Ação específico para atender Gracinha. Consequentemente a melhor maneira de unir recursos e estratégias para dar continuidade aos atendimentos realizados por ela na APAE Bezerras foi desenvolvido. O planejamento abrangeu exercícios básicos que puderam ser realizados por sua genitora. Tais recursos de atendimento ajudaram na melhor qualidade de vida para ela e sua família.

METODOLOGIA

A coleta de informações foram direcionadas aos efeitos do isolamento social com a aproximação entre familiares e em especial com a pessoa com deficiência. Destacando as superações de dificuldades relacionadas ao cuidar diário e nas atividades práticas que seriam desenvolvidas por pais, familiares e cuidadores leigos, no tocante as intervenções fisioterapêuticas e psicológicas (com atividades impressas) relacionadas a habilitação e reabilitação de pessoa com paralisia cerebral discinética distônica. E ao mesmo tempo realizar uma coleta de dados do conhecimento patológico de Gracinha pela família, os desafios e superações dos limites físicos de sua mãe que teve paralisia infantil, ficando com sequelas, fazendo uso de muleta para sustentação do corpo e para se locomover.

Para atingir o objetivo deste relato de prática a metodologia aplicada foi a pesquisa qualitativa, é o percurso teórico-metodológico, melhor aplicável neste estudo, pois reconhece que seu objeto de pesquisa são atores sociais. Segundo alguns autores, tem se modificado para entender e atender as novas configurações da realidade, considerando o contexto globalizado, as contribuições de teorias que vêm sendo desenvolvidas para melhor se aproximar da compreensão da realidade e do conhecimento, sua produção, identidade de pesquisadores/as e pesqui-

sados/as e as interações que estabelecem (CHIZZOTTI, 2010; KINCHELOE, MACLAREN, 2008; MELUCCI, 2005).

No tocante ao desenvolvimento cognitivo, as atividades foram desenvolvidas com base da neurociência e psicologia focando o desenvolvimento motor, o pensar e compreender, expressas por Gracinha na forma não verbal e sim através de sinais desenvolvidos por Gracinha e sua família para suas comunicações. Na parte do desenvolvimento cognitivo as atividades realizadas foram fundamentadas na aplicabilidade das teorias de Lev Vygotsky e Maria Montessori.

Desta feita, torna-se viável explicar que o conhecimento conquistado por meio do experienciado na prática com os usuários junto a APAE Bezerras, com embasamento teórico é um aprimoramento imensurável na conquista de um respaldo socioeducacional que oportuniza aos envolvidos “novos” vieses fundamentais não só para o desenvolvimento da pessoa com deficiência, mas também para o relacionamento da autoestima e confiança pessoal e com o entorno, pois os mesmos implicam em trocas constantes de experiências e adaptações familiares e sociais.

O Relato de Prática de Laudence, mãe de Gracinha com Paralisia Cerebral Discinética Distônica, usuária da APAE Bezerras no período de isolamento e afastamento social por conta da pandemia do coronavírus COVID 19, demonstra o amor, carinho e dedicação não só no enfrentamento a pandemia, mas aos desafios e superações diárias para atender e suprir a falta dos atendimentos presenciais nas seções de fisioterapia, psicologia e atividades escolares.

Laudence e sua família são muito presentes na vida de Gracinha. Família composta pelos pais e um irmão, o qual, quando disponível das suas atividades laborais ajuda nas seções de fisioterapia e em outras atividades que a mamãe Laudence tenha limitações em executar.

Para desenvolver as atividades e orientações remotas, os profissionais que desempenham atendimentos na APAE Bezerras se reuniram em caráter de urgência para planejar, preparar, considerar e elaborar as atividades que tivessem sua aplicabilidade compatíveis com os níveis de escolaridade dos usuários e que não sobrecarregassem os pais, familiares e cuidadores. Tais atividades como especificado anteriormente foram realizadas através da tecnologia e impressas, com entrega agendada ou entregues nas residências por voluntários e moto taxista.

A diretoria da APAE Bezerras e seus colaboradores realizam estudos e planejamentos com a máxima de excelência que atendam a realidade dos seus usuários. Prestar ajuda as famílias que tenham crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos com deficiência é de fundamental importância para a qualidade de vida de todos. Planejamentos que ao longo dos meses são aperfeiçoados e adaptados conforme demanda das necessidades dos seus usuários, familiares e cuidadores.

A experiência e conhecimento individual dos atendidos em fisioterapia na APAE Bezerras, inspirou a fisioterapeuta apropriar-se das orientações e cuidados específicos à cada um dos usuários, em sua maioria as deficiências são associadas a outras comorbidades que afetam a área motora e a locomoção. Para facilitar e ajudar com os exercícios realizados pelos pais, familiares e cuidadores leigos, a fisioterapeuta compartilhou dicas diversas que podem ser seguidas tornando o período de isolamento social mais tranquilo. Neste momento de isolamento social é imprescindível a continuidade do trabalho em fisioterapia, focando na qualidade de vida dos usuários.

No caso de Gracinha o isolamento acarreta sérios problemas. Requer uma análise dos desafios que se apresentam no tônus muscular, na capacidade motora e na realização de movimentos que podem afetar seu estado geral, restringindo mais ainda a sua pouca autonomia. A fisioterapeuta também trabalha com a reabilitação respiratória, tão necessária para Gracinha. As orientações da fisioterapeuta buscam tomar todas as medidas possíveis para preservar uma boa condição de saúde para Gracinha, transmitindo o conhecimento básico que supra a necessidade exigida pelo momento vivido.

A fisioterapeuta orienta que é necessário evitar o contato social ao máximo, mas é recomendado que todos os indivíduos se movimentem. É importante manter uma rotina que priorize alguma atividade física, mantendo o desempenho das funções físicas, cognitivas e mentais. Para Gracinha é de fundamental importância adotar uma rotina de exercícios e fisioterapia, pois estará prevenindo maiores transtornos e assegurando seu conforto nos estímulos do dia a dia. A estimulação das atividades cognitivas impressas também são essenciais e importantíssimas no auxílio da memória, atenção e funções executivas.

A coleta e análise dos dados da pesquisa foram realizadas entre os meses de abril de 2020 à abril de 2021 e consistiu na aplicação de dois questionários aberto e fechado.

Estudos teóricos para as intervenções da fisioterapia e do desenvolvimento cognitivo com a psicologia

A intervenção fisioterapêutica é de fundamental importância no comprometimento motor dos pacientes com Paralisia Cerebral. É reconhecida pela sua efetividade para melhora da qualidade de vida dessas pessoas e na prevenção de maiores agravos motores. O fisioterapeuta seleciona técnicas específicas de diversos métodos de tratamento aplicando-as de acordo com as necessidades de seus pacientes (GOMES, 2013).

Freud, em 1897, sugeriu a expressão paralisia cerebral, que, mais tarde, foi consagrada por Phelps, ao se referir a um grupo de crianças que apresentavam transtornos motores mais ou menos severos devido à lesão no sistema nervoso central-SNC (ROTTA, 2002).

Na forma distônica, predominam alterações do tônus, da postura e do movimento caracterizando-se como uma disfunção do sistema motor extrapiramidal, as vezes o tipo de prejuízo motor só se torna mais claro por volta dos dois ou três anos, podendo, até essa idade, a criança apresentar um quadro de atraso motor e hipotonia (FRUG, 2001).

No final do século XVII a meados do século XX o conhecimento histórico da neurociência cognitiva toma destaque com evidencia em diversos estudos. Várias pesquisas com bases neurológicas através de autópsias e de estudos clínicos são realizadas por Neurologistas e Neuroanatomistas em pessoas com lesões cerebrais. Vislumbra-se, entre eles, Lev Vygotsky como pesquisador no século XX.

Destaca-se, no início do século XX, Vygotsky (2006) quando descreve, os processos psicológicos superiores e as ações conscientemente controladas, a atenção voluntária, a memo-

rização ativa e o pensamento abstrato. Ele aborda as funções mentais superiores como sendo os processos cognitivos que envolvem atenção, memória, gnosis ou percepções, pensamento, consciência, comportamento emocional, aprendizagem e linguagem. Destacando que Vygotsky separa os conceitos de cognição e emoção, embora os considere indissociáveis na dinâmica do comportamento. Ao tratar o comportamento emocional como cognitivo no trabalho. As áreas cerebrais auditiva, sensorial tátil-cinestésica, visual, planejamento consciente do comportamento e programas de ação, em sua totalidade estão inerentes ao meio sociocultural, nas relações sociais do homem. Estas funções mentais superiores são cognitivamente importantes para a aprendizagem numa relação intrínseca com a linguagem, mediando nossas funções do desenvolvimento cognitivo. Vygotsky afirma que aquilo que é zona de desenvolvimento proximal hoje será o nível de desenvolvimento real amanhã – ou seja, “aquilo que uma criança pode fazer com assistência hoje, ela será capaz de fazer sozinha amanhã” (VYGOTSKY, 1984, p. 98).

Maria Montessori através dos resultados de suas pesquisas científicas e empíricas elaborou o conjunto de teorias, práticas e materiais didáticos que recebeu o nome de Método Montessori.

Quanto aos aspectos relativos à aplicação do Método Montessori, Antunes (2005) e Röhrs (2010) lembram que com a intenção de contribuir significativamente para o desenvolvimento de cada criança, Maria Montessori, adentrou no campo da psicologia do desenvolvimento, da qual era sua base teórica e prática de sua metodologia, em que realizou pesquisas e criou materiais que pudessem ser trabalhados com os alunos e propôs a organização de cinco ambientes para se trabalhar áreas específicas para o desenvolvimento e aprendizagem da criança.

Tais teorias são também aplicadas e/ou adaptadas com veemência na área educacional para pessoas com deficiência intelectual e múltipla. De acordo com Montessori, o ponto mais importante do método é, não tanto seu material ou sua prática, mas a possibilidade criada pela utilização dele de se libertar a verdadeira natureza do indivíduo, para que esta possa ser observada, compreendida, e para que a educação se desenvolva com base na evolução da criança, e não o contrário.

Figura 1 - Gracinha e sua mãe realizando estimulação



Autor: José Lucas Cristiano da Silva (2020)

A vulnerabilidade da pessoa com deficiência e os cuidados relacionados à pandemia do coronavírus COVID 19

A Organização Mundial de Saúde (OMS), aponta todos os cuidados que a população em geral deve ter com relação à pandemia de coronavírus COVID-19. As pessoas com deficiência (PcD), geralmente elas são acometidas por patologias diversas, pois são mais vulneráveis à contaminação. As PcDs experienciam no seu cotidiano diversas barreiras sociais, muitas delas devido não só ao seu impedimento biopsicossocial, mas também, ao acesso tecnológico e as informações qualificadas de cuidados básicos de higiene e saúde. Em sua maioria necessitam e dependem dos cuidados de terceiros, sendo estes familiares ou profissionais. Tais dependências geram maior vulnerabilidade, principalmente em meio a uma pandemia devastadora de coronavírus COVID 19, que assola a humanidade.

Gracinha reside na Área Rural. Com o agravamento da pandemia, a Senhora Laudénice, mãe de Gracinha passou a receber orientações para os procedimentos de fisioterapia e psicologia em ligações telefônicas e chamadas de vídeo pelo WhatsApp e atividades impressas. Momento extremamente delicado e desafiador. Gracinha depende exclusivamente de sua mãe e familiares para todas as necessidades e atividades mais simples de sua vida.

Figura 2 - Gracinha



Autor: José Lucas Cristiano da Silva (2020)

Orientações básicas na área de fisioterapia e psicologia no período da pandemia

A Psicóloga da Instituição relatou para os pais, familiares e cuidadores sua preocupação com relação a quebra significativa da rotina diária dos assistidos pela APAE Bezerros com a ausência das terapias presenciais de fisioterapias e atividades cognitivas, podendo desencadear uma maior desregulação das questões físicas, sensoriais e psíquicas dos usuários. “Os reflexos da quebra de atividades podem desencadear várias maneiras de reações”, diz a psicóloga. “Se o usuário(a) é verbal, pode se mostrar mais irritada verbalmente, acontecendo através do choro por exemplo. Se ela é não-verbal, pode apresentar algum tipo de agressividade, com comportamentos autolesivos (se bater ou se morder) ou heterolesivos (bater em coisas ou em outras pessoas)”, explicou nas suas colocações.

A psicóloga alertou que a ansiedade e estresse também podem afetar os pais, familiares e cuidadores: “É inevitável que o nível de ansiedade e estresse ocasionados pelo isolamento social mexa com todos os envolvidos no cuidar que, por sua vez, vão, de alguma forma, refletir no comportamento da pessoa com deficiência”.

Dando continuidade seguiu orientando que, quando possível, além de adotar uma rotina das atividades dentro de casa, também realizassem atividades que tragam sensações de bem-estar, tão importante quanto as demais. “Seja uma conversa por telefone, uma dança, pintura, assistir filmes, brincar e realizar atividades prazerosas, com as pessoas que se dispunham a envolver-se no contexto da descontração, incluindo a pessoa com deficiência em todas as atividades realizadas. Independentemente de qual seja a forma de relaxamento, é necessário fazer algo que lhes faça bem para, assim, estar bem para o outro”. Concluiu.

RESULTADOS

A tensão e cuidados redobrados da família com a fragilidade de Gracinha

Gracinha é suscetível a gripar, por conta disso, desde o início da pandemia, Laudénice também passou a ter cuidados redobrados dentro de casa.

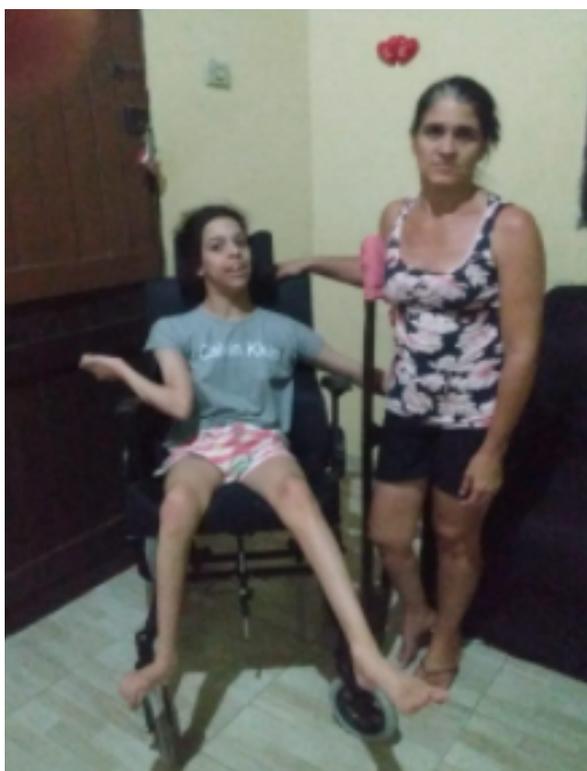
A preocupação e tensão da família começou imediatamente as primeiras notícias sobre o Coronavírus. Pois tratava-se de algo desconhecido que tinha como característica de espalhar-se com rapidez e intensidade. Imediatamente foram sendo tomadas todas as precauções. O pai de Gracinha trabalhando fora, evitava ao máximo o contato com a filha, o irmão também realiza todos os procedimentos orientados pelos órgãos de saúde. Laudénice mãe de Gracinha, por sua vez, redobrou os cuidados, visto que, Gracinha só tinha ela como cuidadora. Imediatamente buscou orientações junto aos profissionais da APAE Bezerros, perguntando qual seria a melhor maneira de como cuidar da sua filha.

Desde o início do isolamento e afastamento social, Laudénice tem se dividido em muitas: cuidados com sua filha, atenção ao filho e esposo, atividades domésticas e cuidados pesso-

ais. Sempre atenta as orientações para a melhor qualidade de vida de Gracinha.

“É complicado! A gente não está saindo de casa, digo eu e Gracinha e, nem quero que ninguém venha aqui em casa. Já moro distante, vivo no Sítio. Mas estamos matando a saudade e conversando com a família, vizinhos e amigos pelo celular: ligando, fazendo chamadas de vídeo e postando fotos. É dessa forma que a gente tá mantendo o contato com todos”. Sinaliza Laudénice.

Figura 3 - Laudénice mãe de Gracinha, supera sua deficiência física, na dedicação de cuidar da filha



Autor: José Lucas Cristiano da Silva (2020)

Desafios e conquistas

A pandemia tem afetado os hábitos de todos nós. O impacto na vida das pessoas com deficiência, nos seus diversos aspectos causados pelo isolamento e distanciamento social, gerou uma rotina redobrada de cuidados à saúde. Laudénice particulariza:

“Me preocupei muito com minha filha precisar da fisioterapia e não puder fazer, moro na Área Rural no Distrito de Cajazeiras de Bezerros-PE, dependendo do transporte público que está suspenso e da fisioterapia na APAE Bezerros que também está suspensa. Faço o possível e impossível para que a vida da minha filha seja a melhor possível. Faço os exercícios que a fisioterapeuta orienta, sei que não é o

suficiente, mas tá ajudando. E dou graças a Deus por temos a APAE Bezerras e ter estas profissionais que cuidam tão bem de nós”.

Continua Laudence:

“Tenho dificuldades em alguns exercícios, meu filho me ajuda, mesmo assim é bem puxado. Também sou deficiente de uma perna, devido a paralisia infantil, uso muleta para poder ficar de pé e andar. Gracinha é uma moça, muito pesada e devido a sua condição de rigidez muscular fica ainda mais difícil para eu cuidar dela. Mas Deus me dá forças”.

Os cuidados com Gracinha são imprescindíveis para sua proteção. Sua saúde é muito frágil e ela depende totalmente de seus familiares, especialmente de sua mãe, que é para ela seus braços, suas pernas, seus olhos, seu ponto de apoio, seu tudo. A Senhora Laudence, mãe de Gracinha enfrenta desafios adicionais na pandemia. Sendo a única mulher na família vê-se no dever de dar conta das atividades domésticas e realizar todas as atividades com sua filha Gracinha.

Laudence relata que quando bebezinha teve poliomielite, a qual deixou sequelas permanente, ela é dependente de muleta para se locomover. E sua muleta é muito pesada por ser de madeira. Ela tentou se adaptar a muleta mais leve, mas não deu certo.

Para obter um resultado satisfatório com relação as atividades de fisioterapia e desenvolvimento cognitivo de Gracinha, Laudence planejou junto as profissionais de fisioterapia e psicologia prestadoras de serviços na APAE Bezerras, uma rotina com exercícios e atividades específicos que pudessem ajudar Gracinha a movimentar seus músculos. Para que a rigidez muscular não a faça sofrer com os movimentos involuntários causados pela condição Distônica. E com as atividades cognitivas que ajudam na independência de Gracinha a expressar seus desejos e anseios de forma não verbal.

Como citado anteriormente, Laudence recebeu orientações pelo WhatsApp, através de mensagens e chamadas de vídeo e atividades remotas impressas. “Desde que a pandemia começou, eu fiquei muito preocupada em conversar com todos de casa e demais familiares quanto a questão de cuidados para chegar perto de Gracinha. E de mim também, pois sou eu que cuido dela. Deus me livre que eu pegue. Com certeza passarei para ela. Deus me livre. O álcool não sai de perto de nós. As poucas vezes que precisa sair para resolver algo que dependa só de mim, ao voltar, as coisas que trago são higienizadas imediatamente. Algumas ficam até do lado de fora e vou direto para o banho”, conta Laudence, que deixa a filha em casa aos cuidados da avó ou do irmão.

“Meus filhos são as bênçãos que Deus me deu. Vivo literalmente dedicada a Gracinha. Meu filho é maravilhoso, me apoia e entende tudo que faço, todo meu esforço e me ajuda muito. Meu esposo também é muito compreensivo, ele trabalha duro para manter nossa família. E não mede esforços para fazer a vida da nossa família melhor.” afirma Laudence.

“Só tenho a agradecer aos profissionais e diretoria da APAE Bezerros. Graças a dedicação deles, minha filha não ficou sem atendimento, mesmo que a distância. As orientações e cuidados de todos foram a valia, uma bênção que nossa família recebeu, especialmente para Gracinha. Mesmo com minhas limitações sigo todas as orientações da fisioterapeuta e da psicóloga. Graças a elas a vida da minha filha, a minha e da minha família não é tão isolada.”

Laudenice continua sua fala dizendo, “mesmo com todas as dificuldades relacionadas ao dia a dia, as orientações e os esforços da minha família são recompensados, pois, se não fossem as orientações, mesmo à distância, Gracinha estaria em grande sofrimento.

“Minhas dificuldades são muitas e grandes, mas o meu amor por minha filha me torna capaz de realizar e fazer qualquer coisa para a qualidade de vida dela”. Finaliza Laudenice

Figura 4 - Mais estimulação



Autor: José Lucas Cristiano da Silva (2020).

CONCLUSÃO

A partir do presente estudo, pode-se concluir que as técnicas e métodos fisioterapêutico e psicológico que são orientados pelos profissionais da APAE Bezerros, em período de isolamento e afastamento social da pandemia do coronavírus COVID 19, são eficazes na habilitação

e reabilitação dos pacientes que necessitam de exercícios específicos em fisioterapia e nas atividades para o desenvolvimento cognitivo.

O momento atual exige um esforço árduo e redobrado por parte de todos nós, mas especialmente da pessoa com deficiência, seus familiares e/ou cuidadores. A empatia e o respeito à realidade, às dificuldades e à dor de cada uma destas pessoas comprova o altruísmo de todos que se preocupam com o próximo. Demonstrando solidariedade e respeito diante das subjetividades. Estes gestos de solidariedade fazem a diferença no resgate da dignidade e valorização humana.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. A. M. **O embrião do espírito**. In: Viver mente e cérebro. Coleção Memória da Pedagogia Montessori. São Paulo: Duetto Editorial, 2005.

FRUG, C.S. **Educação Motora em Portadores de Deficiência**: Formação da consciência corporal. São Paulo: Plexus Editora, 2001.

LUNDY-EKMAN, L. **Neurociência**: fundamentos para reabilitação. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

LURIA, A. R. **O Desenvolvimento da Escrita na Criança**. In: VIGOTSKI L.S.; LEONTIEV, A.N. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. 10ª. ed. São Paulo: Ícone, 2006.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2006

KINCHELOE, J. L., MACLAREN, P. **Repensando a teoria crítica e a pesquisa qualitativa**. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Org.). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MELUCCI, A. **Busca de qualidade, ação social e cultura**: por uma sociologia reflexiva. In: MELUCCI, Alberto. (Org.). Por uma sociologia reflexiva: pesquisa qualitativa e cultura. Tradução de Maria do Carmo Alves do Bonfim. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - **“Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral”**. 2020.

OMS. **Organização Mundial da Saúde**. Declaração sobre a segunda reunião do comitê de emergência de regulamentos internacionais de saúde (2005) sobre o surto de novo coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 [citado 2020 Abril 7]. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/detalhe/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regard-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detalhe/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regard-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).

ROTTA, N. T. **Paralisia Cerebral, novas perspectivas terapêuticas**. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, Vol. 78, supl. 1, p. 48-54, 2002.

RÖHRS, H. **Maria Montessori**. Recife: FUNDAÇÃO JOAQUIM NABUCO, Editora Massangana, 2010. 142 p. Coleção Educadores.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

OS IMPACTOS CAUSADOS PELA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NO COTIDIANO DOS PACIENTES COM DEFICIÊNCIA DO CENTRO ESPECIALIZADO EM PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO – NÚCLEO DA APAE DE FEIRA DE SANTANA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paula Hortência Dos Santos Magalhães ¹
Rita de Cassia Teixeira Marchesine Azevedo
Barbara Maria dos Desterro de Souza

Resumo: A pandemia do novo Coronavírus ampliou os desafios na saúde pública para controlar a sua propagação no ambiente comunitário, devido à sua alta capacidade de contaminação. As principais medidas de prevenção se basearam na higienização das mãos e, principalmente, no distanciamento social, que provocou alterações importantes no dia a dia das pessoas com deficiência, levando a comprometimentos físicos, psíquicos e sociais devido à dificuldade do acesso aos centros de reabilitação. Trata-se de um estudo de relato de experiência, executado pela Fisioterapeuta, pela Psicóloga e pela Assistente Social que atuam na equipe multidisciplinar do Centro Especializado em Prevenção e Reabilitação (CEPRE), anexo da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Feira de Santana. Os principais impactos observados devido às restrições sociais foram comprometimentos funcionais, psicológicos e relacionados ao transporte para o deslocamento ao centro de reabilitação. Foi constatado que fatores concernentes às estruturas físicas e mentais foram prejudicados, principalmente em decorrência do isolamento social. Ademais, foi necessária a criação de estratégias que garantissem às pessoas com deficiência a assistência à saúde, para diminuir as desigualdades sociais existentes e garantir a sua plena inclusão.

Palavras-Chave: Pessoas com Deficiência. Pandemia. Isolamento Social.

Abstract: The pandemic of the new coronavirus increased public health challenges to control its spread due to its high contamination capacity. As it based the main preventive measures on hygiene and mainly on social distance, it caused important changes in the daily lives of people with disabilities, leading to physical, psychological, and social impairments due to the difficulty of accessing the rehabilitation centers. This is an experience report study, conducted by the Physiotherapist, Psychologist, and Social Worker who works in the multidisciplinary team of the Specialized Center for Prevention and Rehabilitation (CEPRE), an annex of the Parents and Friends of people with special needs Association (APAE) of Feira de Santana. The main impacts observed because of social restrictions were functional, psychological, and impairments related to transportation to travel to rehabilitation centers. Physical and mental structures were harmed mainly because of social isolation and the need to create a strategy to guarantee health care for people with disabilities to reduce existing social inequalities and ensure their full social

¹ Faculdade Estácio de Feira de Santana (Feira de Santana). Bahia, Brasil. dra.hortenciamagalhaes@gmail.com.

inclusion.

Keyword: People with Disabilities. Pandemic. Social Isolation.

INTRODUÇÃO

A chegada do novo Coronavírus colocou em evidência as fragilidades existentes nas estruturas de vigilância e de assistência à saúde fornecidas pelo país, principalmente no momento que o Sistema Único de Saúde sofreu drásticas reduções em seus investimentos que implicaram diretamente nos seus serviços. A necessidade de compra de equipamentos e materiais de saúde, a abertura de leitos de UTI, para fornecer dignidade nos atendimentos em um curto espaço de tempo, obrigaram os governantes a tomar medidas drásticas para conter a expansão da doença no território brasileiro (LANA et al., 2020).

Devido à rápida velocidade de propagação do vírus e à forma de contaminação ser principalmente por partículas contaminadas dispersas no ar, o número de contaminados subiu, provocando um índice considerável de óbitos devido às complicações do sistema respiratório, que fornecia altos riscos de letalidade. Tendo em vista o nível de complexidade do novo vírus, foi inevitável o surgimento de novos desafios na saúde pública, exigindo a formulação com medidas concretas para controlar a disseminação nas comunidades e legitimar os sistemas de vigilância sanitária e a assistência à saúde (BRASIL, 2010; LANA et al., 2020).

O estabelecimento de protocolos de orientações para prevenir o aumento nos números de casos foi uma das principais medidas tomadas pelas autoridades governamentais junto ao Ministério da Saúde, uma vez que se conhecia pouco sobre o vírus e a ausência de vacinas aumentava os riscos de óbito, as principais medidas foram pautadas no uso de máscara, higienização das mãos com uso de álcool em gel e, o mais importante, o distanciamento social, visando a redução do contato físico para assim prevenir as contaminações pelo vírus (BRASIL, 2020; ANGÉLICO; MARTA, 2020).

Entretanto, a medida de distanciamento é uma realidade distante para pessoas com limitações funcionais e comprometimento das suas habilidades cognitivas e motoras, que necessitam de ajuda das outras pessoas para a execução das suas atividades de vida diárias e autocuidado, precisando, ainda, frequentar os centros de reabilitação para garantir a sua assistência terapêutica e possibilitar a manutenção das suas estruturas corporais, garantindo, dessa forma, as suas integridades físicas e psicológicas, importantes para ampliação de sua independência e autonomia (REICHENBERGER et al., 2020).

O presente estudo tem como objetivo demonstrar os impactos que a pandemia do novo Coronavírus provocou no cotidiano das pessoas com deficiência física ou intelectual, bem como suas repercussões motoras e psíquicas. Dessa forma, diante do contexto de pandemia, o Brasil vivencia uma das suas maiores crises sanitárias e econômicas que provocou uma acentuação das desigualdades sociais, comprometendo a assistência da saúde de pessoas que vivenciam diretamente a vulnerabilidade social, no qual se incluem os deficientes, em que as suas dificul-

dades se tornaram maiores e os serviços terapêuticos fornecidos foram diretamente afetados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de relato de experiência, executado pela Fisioterapeuta, Psicóloga e Assistente Social que atuam na equipe multidisciplinar do Centro Especializado em Prevenção e Reabilitação (CEPRE), anexo da APAE de Feira de Santana. O CEPRE fornece atendimento às crianças e adolescentes com deficiência física e intelectual. Os relatos descritos pelas profissionais foram baseados nas vivências da equipe durante os atendimentos que ocorreram durante a pandemia.

Por causa da restrição social, surgiu a necessidade de criar estratégias para se adaptar às medidas de segurança estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde e manter a assistência terapêutica aos pacientes. Para isso, parte dos atendimentos eram realizados de forma online (Teleatendimentos), para diminuir os riscos de contaminação das pessoas com deficiência, que residiam em outras cidades ou bairros distantes e não possuíam transporte próprio, além de realizar atendimento presencial individual com uso de máscaras e outros materiais de proteção individual, como toucas descartáveis, luvas e uso constante de álcool em gel para higienização das mãos e do local de terapia.

As informações foram colhidas durante as avaliações online e no atendimento presencial. O acolhimento das demandas eram realizados pelas conversas via WhatsApp, em grupos de mães, ou de forma individual, por chamada de vídeo. Quando ocorriam de forma presencial, era pela avaliação direta com a assistente social, que identificava as dúvidas e as solicitações de retorno e encaminhava o paciente para reabilitação no núcleo. Durante as anamneses do serviço social, fisioterapêutica e psicológica as genitoras e/ou responsáveis eram questionados sobre as principais dificuldades, dúvidas e demandas terapêuticas do paciente.

RESULTADOS

Condizente com o atual momento da pandemia de COVID-19, que vem perdurando há mais de um ano, houve mudanças na rotina dos usuários atendidos na instituição. Muitos se afastaram pelo medo de se contaminarem e/ou contaminarem os seus entes queridos. A princípio, achava-se que poderia ser por um pequeno período, até o controle da pandemia, porém, ela se prolonga sem perspectiva de quando um total controle chegará.

As medidas restritivas e os riscos de contaminação provocaram a suspensão das atividades semanais e da assistência à saúde física e psicológica presencial. A necessidade de transportes para deslocamento coloca em risco a saúde de pessoas com deficiência que possuem sistema imunológico baixo, problemas respiratórios associados, potencializando as possibilidades de contaminação e fortalecendo a necessidade do isolamento e a não frequentar os centros de reabilitação que eram assistidos.

No acolhimento dessas demandas realizadas pela anamnese com a assistente social, via conversas pelos aplicativos como WhatsApp e, de forma presencial, foram detectadas as marcas estabelecidas por esses vírus: impactos no Convívio Social. A rotina foi transformada, não mais havendo a ida à escola, ao parquinho, ao shopping, condição essa que leva a um adoecimento. O deslocamento de casa para as atividades também se tornou um problema, devido às condições precárias do transporte público, já que muitos setores não estavam preparados para o momento imposto pela pandemia, bem como o deslocamento dos usuários pelo Tratamento Fora do Domicílio (TFD), que em alguns casos utilizam ambulância para fazer o transporte, condição essa que na atualidade se torna um tanto insalubre.

Durante as avaliações Fisioterapêuticas e psicológicas, as queixas estavam relacionadas, principalmente, ao comprometimento de estruturas musculares e articulares, além da mudança de comportamento, ansiedade e estresse, acarretando prejuízo das habilidades funcionais por causa da falta de assistência terapêutica, implicando diretamente na execução de atividades básicas e na autonomia desses pacientes.

Considerando o ambiente estressor da COVID-19, podemos analisar alguns fatores de risco e repercussão na sociedade em geral, a exemplo do temor da infecção viral, efeitos diretos e indiretos do isolamento social e a experiência coletiva da pandemia. Os efeitos do isolamento e do "trauma coletivo", pelo impacto observado, são os responsáveis pelas consequências em saúde mental. A necessidade do distanciamento social implica diretamente a qualidade das relações familiares, ocasionando prejuízos emocionais em todos os envolvidos.

Nesse contexto, foram alinhadas estratégias para possibilitar o atendimento e acolhimento desses usuários. No momento de tantas incertezas, o Teleatendimento foi uma das alternativas encontradas para o fornecimento de orientações sobre exercícios físicos que poderiam ser realizados, de forma segura para garantir as integridades articulares e musculares, orientações quanto aos posicionamentos adequados que pudessem prevenir grandes impactos na estrutura física. Ademais, as orientações psicológicas consistiam na inserção de uma rotina para os pacientes, tendo em vista as alterações provocadas pela pandemia do seu dia a dia e do envolvimento da família nas atividades, a fim de fortalecer vínculos com o paciente.

Dessa forma, foi possível manter o contato e esclarecer dúvidas frequentes assim como garantir uma assistência digna aos pacientes que foram afetados com as decisões protocolizadas estabelecidas pelo governo. Porém, com o passar do tempo, os responsáveis observaram que a demanda do atendimento presencial se fazia necessária, devido às manifestações da própria patologia, mantendo, assim, um encontro semanal com equipe e seguindo as orientações de segurança estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde.

DISCUSSÃO

Os principais impactos observados na pandemia estavam relacionados às condições físicas, psíquicas e sociais dos pacientes, que repercutiam no comportamento no desenvolvimen-

to da autonomia e na mobilidade, principalmente no que se relacionava ao transporte e suas condições precárias. De acordo com Cardoso et al. (2020), as medidas profiláticas tomadas pelo governo, implicaram, diretamente, a reabilitação, nas atividades físicas e de lazer, que são essenciais para pessoas com deficiência, acarretando um maior comprometimento físico e funcional.

Além disso, a saúde mental de pessoas com deficiência foi diretamente afetada, com alguns sintomas e condições em crianças e adolescentes, reflexo de todo o período de isolamento, como, por exemplo, a desatenção, irritabilidade, problemas de sono e agitação. Para Mendes et al. (2020), a ausência de encontros com amigos, a falta de atividade de lazer provoca um aumento na carência que são potencializados nas pessoas com deficiência, que sofrem com distanciamento físico, intensificando o seu sofrimento psíquico e social, tornando-os mais sensível emocionalmente, resultando, assim, em estresse. Sendo assim, a falta de acompanhamento profissional implica a saúde mental de crianças e jovens com deficiência.

No quesito da mobilidade, segundo Mendes et al. (2020), a restrição da circulação de pessoas nas ruas levou à piora sensível nas condições de transporte público. Houve menos ônibus circulando e aumento nas aglomerações em estações, o que acarretava um aumento dos riscos de contaminação de pessoas com deficiência que precisavam fazer uso do transporte para o seu traslado.

Como medidas para reduzir os impactos causados pela restrição social, o teleatendimento pelas plataformas online serviu para garantir uma manutenção dos aspectos físicos e psíquicos pelas orientações sobre os cuidados com a saúde com a higiene e realização de atividades, inserindo a família no contexto terapêutico. Dessa forma, as residências foram sendo transformadas em locais que possibilitaram os encontros a distância com profissionais, a fim de garantir a promoção da saúde. O grande embate se encontrava também nas questões econômicas e nem sempre se tinha a garantia do cumprimento das orientações, uma vez que nem todos tinham o nível de educação que facilitasse o entendimento, as condições de infraestrutura das residências nem sempre eram adequadas e o acesso à internet era dificultado. (REICHENBERGER et al., 2020; MENDES et al., 2010).

Diante do cenário atual, compete a constatação de que a pandemia intensifica as crises sociais e econômicas, afetando diretamente à saúde e o bem-estar das pessoas com deficiência e na manutenção das suas integridades físicas, psíquicas e sociais, implicando diretamente na qualidade de vida. Tal fato potencializa a ideia da exclusão social dessas pessoas, necessitando de movimentos que promova provocações políticas para a garantia do cumprimento dos direitos básicos para sobrevivência de pessoas mais vulneráveis (ARAUJO; FERNANDES, 2020; REICHENBERGER et al., 2020).

CONCLUSÃO

Diante do exposto e das experiências vividas na atuação da equipe para garantir o aces-

so a saúde de pessoas com deficiência, foram constatados que os fatores relativos às estruturas físicas e mentais foram prejudicados, principalmente em decorrência do isolamento social, que, por vezes, impossibilitava a execução dos atendimentos terapêuticos. Além disso, a dificuldade no acesso ao transporte seguro também provoca medo e insegurança em torno do deficiente e da família, o que dificulta a busca pelo acesso à saúde.

Se afirma ainda, a necessidade de criação de estratégias que garantam às pessoas com deficiência a assistência da saúde e a sua proteção para diminuir as desigualdades sociais existentes e garantir a sua plena inclusão, conforme previsto na lei, uma vez que, em decorrência da pandemia, essas pessoas tiveram acentuadas as suas fragilidades e a sua interação com o meio prejudicada, acarretando prejuízos nos níveis funcionais e psicossociais.

REFERÊNCIAS

ANGÉLIVA, A. L.; MARTA, S. N. Impactos da pandemia por coronavírus na qualidade de vida das pessoas com deficiência. **SALUSVITA**, Bauru, v. 39, n. 4, p. 965-977, 2020.

ARAUJO, L. A. S.; FERNANDES, E. M. O cuidado com pessoas com deficiência em tempos do COVID-19: considerações acerca do tema. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 5469-5480, mês abreviado 2020.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). **Boletim Epidemiológico**, Brasília, n. 02, 2020. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>.

CARDOSO, V. D.; NICOLETTI, L. P.; HAIACHI, M. C. Impactos da pandemia do COVID-19 e as possibilidades de atividades físicas e esportivas para pessoas com deficiência. **Rev Bras Ativ Fís Saúde.**, v. 25, p. 1-5, set. 2020.

LANA, R. M.; COELHO, F. C.; GOMES, M. F. C. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Perspectivas cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 3, 2020.

MENDES, A.; VINAGRE, A. B.; AMORIM, A. **Diálogos sobre acessibilidade, inclusão e distanciamento social: Territórios existenciais na pandemia**. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). REICHENBERGER, V.; ALBURQUERQUE, M. S. V.; DAVID, R. B. et al. O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 5, 2020.

ATENDIMENTO AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DURANTE A PANDEMIA: REABILITAÇÃO INTELECTUAL NO CER III DA APAE DE BAURU

Dayse Mayara Ferreira Sousa ¹

Marcelo Carvalho Forastieri Penna ²

João Vitor Zanluqui de Oliveira ³

Fernanda Aparecida Garcia ⁴

Resumo: O presente relato de experiência focaliza a atuação da equipe multidisciplinar do Centro Especializado em Reabilitação CER III da APAE de Bauru, no atendimento às crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à pandemia de COVID-19. O TEA se caracteriza pelas dificuldades de interação, comunicação e comportamento, refletindo, muitas vezes, em prejuízos escolares, com impacto sobre as famílias. Diante da pandemia, houve uma quebra da rotina diária, muitas vezes não entendida pelas pessoas com autismo, demandando das famílias novas formas de organização no seu cotidiano. Os profissionais tiveram, também, que adaptar os seus procedimentos, contando com a participação das famílias, mediante o desenvolvimento de um novo protocolo de atendimentos que, de presenciais e individuais, passaram a ser realizados por telefone, vídeo-chamada e orientações mensais com o envio de atividades. Foi preciso repensar as atividades nas datas comemorativas que passaram a ser no estilo drive-thru, para evitar aglomerações. Durante esse período, também foi preciso maior engajamento das famílias para a realização das atividades fora do ambiente terapêutico. Com toda mudança nas estratégias de atendimento, foi possível observar ganhos e prejuízos para os pacientes, necessitando de mais estudos para identificar a dimensão dos impactos pós-pandemia.

Palavras-Chave: TEA. COVID-19. Reabilitação Intelectual. APAE.

Abstract: This paper aims to report the professional experience of the multidisciplinary team at the Specialized Center for Rehabilitation - CER III of APAE in Bauru, in the care of children and adolescents with ASD during the COVID-19 pandemic. Many families of children with Autistic Spectrum Disorder (ASD) live with new challenges from an early age, such as difficulties in establishing or maintaining a routine of interaction, communication, and behavior, often reflecting on school issues. During the pandemic, there was a halt in their daily routines, which

¹ Fonoaudióloga graduada pela UNESP Marília. Aprimoranda em Disfagia Orofaringea pelo Centro de Formação em Saúde.

² Psicólogo graduado pela UNESP – Bauru. Pós-Graduando em Análise Aplicada do Comportamento – ABA pela Faculdade Inspirar Bauru.

³ Psicólogo graduado pela Universidade do Sagrado Coração. USC – Bauru. Pós-Graduando em Arteterapia pela Faculdade Orígenes Lessa – Facol, Lençóis Paulista.

⁴ Terapeuta Ocupacional graduada pela Universidade do Sagrado Coração. USC – Bauru. Pós-Graduanda em Educação Especial e Neuropsicopedagogia pelo Instituto PROMINAS Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP) e Pós-Graduada em Estimulação Precoce na Infância pelo Instituto PROMINAS – Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP).

many autistic people may not understand. This forces many families to reorganize themselves, bringing new challenges for them and for the professionals who care for them. Professionals have to adapt their care by telephone, video call, monthly guidance with activities, and a new protocol for face-to-face care (for individuals and no longer groups). It was necessary to re-think the activities on the commemorative dates that became Drive-thru style to avoid crowds. During this period, it was also necessary for families to engage more in carrying out activities outside the therapeutic environment. With all this change in care strategies, it was possible to observe gains and losses for patients, requiring further studies to identify the dimensions of the post-pandemic impacts.

Keywords: ASD. COVID-19. Intellectual Rehabilitation. APAE.

INTRODUÇÃO

O autismo é considerado uma desordem do neurodesenvolvimento, de acordo com o DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014), que apresenta como características, alterações na comunicação social e no comportamento que acarretam prejuízos e/ou atrasos relacionados à linguagem, compreensão no discurso com pouca ou nenhuma interação, devendo as suas manifestações ocorrerem antes dos trinta meses de idade, com graus de comprometimento que podem variar entre leve, moderado e grave (CRUZ; GOMES, 2020). Segundo a lei brasileira nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, essa síndrome clínica é caracterizada, de acordo com os incisos:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não-verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos (BRASIL, 2012).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a estimativa global, em 2017, era de uma criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para cada 160 crianças da população geral. Embora o número de casos diagnosticados venha aumentando nos últimos anos, a prevalência do TEA ainda é considerada desconhecida (OPAS BRASIL, 2017). No Brasil, um estudo piloto realizado na cidade de Atibaia-SP, mostrou que a prevalência de crianças entre 7 e 12 anos diagnosticadas com TEA é de 0,88%, com a maioria das crianças do sexo masculino, na razão de 3:1 (RIBEIRO, 2007).

Muitas crianças e adolescentes com TEA, independentemente do grau de comprometimento, necessitam de acompanhamento profissional de habilitação e reabilitação e são acom-

panhados em Centros Especializados em Reabilitação (CER), a exemplo do CER III da APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) de Bauru, SP. O Centro Especializado em Reabilitação visa a prestação de assistência em saúde por serviços ambulatoriais, proporcionam atendimento e acompanhamento a qualquer indivíduo que dele necessite, pela abordagem multi, inter e transdisciplinar, com as especialidades de fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, serviço social, nutrição, enfermagem e atendimento médico.

A Reabilitação Intelectual tem como finalidade o acompanhamento de pacientes que necessitam de estimulação neurossensorial, abrangendo os usuários elegíveis para o serviço que apresentam diagnóstico de Deficiência Intelectual associada à Deficiência Física e/ou Visual e Transtornos do Espectro Autista (TEA), com idade igual ou superior a seis anos.

A pandemia da COVID-19 representou uma nova realidade para o atendimento de habilitação e reabilitação, entre outros aspectos, trazendo consigo dificuldades na intervenção frente ao distanciamento social, adotado como forma de contenção da contaminação (BRITO, 2020).

O novo cenário pandêmico exigiu reestruturação dos modos de atendimentos às pessoas com TEA e adaptações para viabilizar a continuidade e manter os acompanhamentos dentro dos objetivos estabelecidos e das necessidades de cada paciente.

Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência profissional da equipe multidisciplinar do Centro Especializado em Reabilitação- CER III da APAE de Bauru, nos atendimentos de crianças e adolescentes com TEA frente à pandemia da COVID-19, visando, com isso, identificar os reflexos causados pela pandemia.

Descrição do serviço em reabilitação intelectual

O Centro Especializado em Reabilitação visa à prestação de assistência em saúde por meio de serviços ambulatoriais, proporcionando atendimento e acompanhamento a qualquer indivíduo que dele necessite, observando a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde – SUS (APAE, 2021a).

De acordo com o Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual- Versão 3.0, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a), os serviços de reabilitação/habilitação com modalidade intelectual prestam atendimento e devem garantir linhas de cuidado em saúde, nas quais sejam desenvolvidas ações voltadas ao desenvolvimento singular da pessoa atendida no âmbito do projeto terapêutico, contemplando a sua funcionalidade, cognição, linguagem, sociabilidade e o desempenho de habilidades necessárias às pessoas com deficiência intelectual e com Transtornos do Espectro Autista (TEA), com idade igual ou superior a seis anos de idade (APAE, 2021b). No CER III da APAE de Bauru, a organização dos atendimentos e da equipe têm como finalidade o acompanhamento de pacientes que necessitam de estimulação neurossensorial, abrangendo os pacientes elegíveis para o serviço.

Os atendimentos na instituição se dão pelas abordagens multi, inter e transdisciplinar. A multidisciplinar é caracterizada pelo trabalho de diferentes áreas desenvolvido com o mesmo

objetivo em diferentes formas de atendimento. A interdisciplinaridade/interprofissionalidade, segundo a Organização Mundial da Saúde-OMS (2010, apud, ARAUJO, 2020), é utilizada quando um grupo de profissionais atuam entre si, com trocas de conhecimentos e objetivos, dando importância e requerendo a participação do outro para o processo de atenção em saúde. Quanto à abordagem transdisciplinar, para Hughes Scholes CH e Gavidia-Payne (2016), é um plano de intervenção desenvolvido pelos profissionais em consonância com a família, muito utilizado no presente cenário pandêmico, decorrente da COVID-19 e recomendada pela Organização Mundial da Saúde, em 2020.

As dificuldades decorrentes da pandemia

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo Coronavírus (SARS- Cov-2), eminentemente grave, de elevada transmissão e com grande potencial de disseminação global. No contágio da doença, os sintomas podem variar, podendo ser manifestados desde sintomas leves até casos moderados, graves e críticos. Assim, é de suma importância a cautela quanto aos sinais e sintomas apresentados, visto que, nos casos graves, há a necessidade da hospitalização (OPAS BRASIL, 2017; BRASIL, 2021b).

A propagação do vírus ocorre de uma pessoa contaminada para outra, por gotículas de saliva, tosse, espirros, aperto de mãos contaminadas, além do contato com superfícies contaminadas (celular, mesa, talheres, maçanetas, entre outros meios). Em virtude da rápida contaminação da COVID-19, a principal estratégia adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foi o distanciamento social, que tem por finalidade a contenção da disseminação do vírus. Além disso, medidas como higienização das mãos, uso das máscaras, desinfecção de ambientes e o isolamento dos casos suspeitos e/ou confirmados, conforme orientações médicas, também têm sido adotadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021b).

Com o avanço da tecnologia e recursos de fácil acesso disponíveis, o uso dos canais digitais têm se tornado aliado para que ocorra novamente essa reaproximação tão necessária entre as pessoas (MENEZES, 2020).

METODOLOGIA

Diante do novo cenário global, o Centro Especializado de Reabilitação CER III da APAE de Bauru, seguindo as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde (MS) e as orientações dos decretos estaduais e municipais, adotaram medidas preventivas, tais como as suspensões dos atendimentos presenciais de forma temporária, entre os meses de março a julho de 2020. Esse foi o período de maior disseminação da doença. Os atendimentos, eram antes realizados de forma presencial, nos contextos ambulatorial, domiciliar, escolar e na comunidade em geral.

Frente ao quadro pandêmico, dentro das principais medidas adotadas, o distanciamento

social foi preconizado, fazendo-se necessária a busca por outros meios de socialização que não o meio social presencial, com o qual se estava habituado. A reestruturação dos atendimentos também se deu pela suspensão temporária de atendimentos em grupo e de projetos multidisciplinares, sendo retomados apenas atendimentos individuais de forma presencial, a partir de julho de 2020.

Foram criadas novas estratégias e abordagens para dar continuidade aos atendimentos, garantindo a qualidade da prestação do serviço. Como primeira ação, foi desenvolvida a reabilitação intelectual para acompanhar os pacientes durante o período de suspensão temporária dos atendimentos presenciais.

Nessa perspectiva, foram realizados contatos com a família dos pacientes via telefone, para coleta de demandas, devido ao isolamento social, bem como as necessidades apresentadas por elas, como: questão de quebra de rotina, comportamentos e questões escolares. Em alguns casos, aspectos como as questões financeiras e pedidos de cestas básicas também eram mencionados nas orientações sobre a Covid-19.

Inicialmente, o contato foi realizado pelos profissionais da Psicologia, para uma maior abordagem das demandas. Depois do início da coleta de informações via telefone, os outros profissionais também começaram a utilizar esse serviço, para tirar dúvidas das famílias e auxiliá-las nas suas demandas, de acordo com as especialidades. A equipe multidisciplinar do CER III da Apae de Bauru adotou, portanto, a conversação com os usuários dos serviços como instrumentos para compreender o comportamento e as reações do público atendido no contexto da pandemia da COVID-19.

Observou-se que o isolamento social estava provocando a retenção de muitos pais em casa, além do estresse e a ansiedade do dia-a-dia. A incerteza do que o futuro reservava estava trazendo a eles uma pressão adicional e abalo na saúde mental. Diante disso, a equipe elaborou, ainda, um Guia de Orientações e Manejos de Estresse e Ansiedade para os Pais, a fim de lidar com a cobrança feita por eles na Pandemia.

Com a utilização desses recursos disponíveis e fácil acesso para as famílias, às informações e orientações foram propagadas de forma virtual, por materiais elaborados pelos profissionais, visando orientar sobre algumas demandas elencadas pelos próprios familiares e pacientes.

Outra estratégia que se fez necessária, diante da inviabilidade dos atendimentos presenciais e que se manteve como proposta de intervenção, foi a adaptação de atividades para que os autistas pudessem realizar nas suas casas. Cada atividade foi pensada de acordo com as demandas do paciente, considerando o grau de comprometimento, os objetivos terapêuticos e os recursos que ele tem disponíveis para realizá-las, envolvendo, muitas vezes, os familiares e responsáveis como sujeitos ativos no acompanhamento terapêutico.

Diante do sentimento de medo e insegurança de alguns pacientes e familiares em retornar aos atendimentos presenciais, mesmo com todas as medidas e protocolos de saúde adotados, uma alternativa encontrada pela equipe de profissionais da Reabilitação Intelectual da APAE de Bauru foi a realização de orientações familiares mensais com o (a) responsável do paciente. Durante as orientações mensais, eram ouvidas as queixas, demandas e resultados de

orientações anteriores, possibilitando que os profissionais acompanhassem a distância à evolução dos pacientes atendidos, preservando a sua saúde física e emocional.

Da necessidade de se trabalhar a socialização dentro das possibilidades que garantiam a saúde dos pacientes e da equipe profissional, foram realizados drive-thrus nas datas comemorativas: festa junina, dia das crianças, natal e páscoa. Em conjunto com os drive-thrus, durante os atendimentos presenciais, com os pacientes que retornaram a frequentá-los, foram confeccionadas lembranças das datas comemorativas. No drive-thru da festa junina, foi realizada a venda de cachorro-quente, entregues pelos profissionais às famílias que compraram o lanche.

No Dia das Crianças, houve a distribuição de lembrancinhas para elas, que foram confeccionadas pelos profissionais do setor. Na época natalina, também foi realizado drive-thru em consonância com a entrega de presentes pelo Papai Noel às crianças ligadas ao serviço do CER III e atendimentos multidisciplinares realizados aos sábados no mês de dezembro, com o intuito de promover atividades diversificadas, como: atividades no computador, confecção de massinha de modelar e slime, pintura e confecção de cartão de natal.

A instituição também promoveu uma live com apresentação de Natal realizada por colaboradores. Durante a época do Carnaval, foram realizadas atividades temáticas sobre a data com confecção de máscaras decoradas; assim como na época da Páscoa, na qual foi realizada confecção de máscaras de coelho durante os atendimentos e drive-thru para entrega de ovos de páscoa às crianças ligadas ao serviço.

No mês da Conscientização do Transtorno do Espectro Autista foi elaborado um guia de conscientização e orientação, com atividades para os pacientes e seus familiares, e entregues às famílias e distribuídos nas instalações da instituição, com o intuito de ampliar a conscientização dos pais. Durante o mês de abril, foram realizadas lives com diversos temas voltados para o Autismo, que deram visibilidade à familiares das pessoas com TEA; trataram sobre os aspectos da avaliação diagnóstica de TEA; comunicação alternativa no ambiente escolar e a nova rotina durante a pandemia pelo olhar dos autistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mudanças adotadas pela instituição no início da pandemia trouxeram consequências para o trabalho e para as pessoas atendidas. Verificou-se que a reestruturação pela suspensão temporária de atendimentos em grupo e dos projetos multidisciplinares, bem como a postergação dos atendimentos individuais de forma presencial, apenas a partir de julho de 2020, impactaram, diretamente, o fluxo de atendimentos, como também a interação social dos autistas com os seus pares.

Como resultado parcial da suspensão da rotina escolar habitual dos autistas, observaram-se alguns atrasos na aquisição das habilidades necessárias para a aprendizagem e de socialização, com retorno de comportamentos e estereotípias já extintas anteriormente. A suspensão necessária dos atendimentos grupais e projetos multidisciplinares tinham como objetivo o melhor convívio social e aquisição de novas habilidades funcionais e cognitivas.

Com o atendimento individual, observou-se que alguns desses objetivos ficaram enfraquecidos devido à falta de interação com os pares. Em alguns casos foram observados prejuízos também devido à ausência de rotina em casa, o maior tempo de ociosidade e dificuldade de organização da família propriamente dita diante do novo cenário enfrentado, com dificuldades financeiras que a pandemia impôs.

O contexto geral da pandemia e as modificações de rotina abrupta sugerem o retrocesso no processo terapêutico das crianças e dos adolescentes com TEA. Foi observado o aparecimento frequente de queixas persistentes de alterações no sono trazidas pelas famílias dos pacientes, como: insônia, resistência para dormir, despertares noturnos e eficiência do sono reduzida.

Em virtude das novas adaptações, as crianças e os adolescentes com TEA apresentaram comportamentos inconstantes, agressividade, ansiedade, medo, angústia e aumento de estereotípias, provenientes das queixas apresentadas pelos familiares. Os impactos deixados pela pandemia, além das alterações de comportamento, também perpassam pelas questões de aumento de sobrepeso em virtude do isolamento social com a diminuição da atividade física, irritabilidade e dificuldade de atenção/concentração, principalmente no momento de realizar atividades escolares em casa.

Outra alteração apresentada pelos autistas é em relação aos distúrbios do sono. Embora seja comum a presença de tais alterações e distúrbios em pessoas com TEA, na pandemia essas alterações têm se intensificado, modificando a quantidade e qualidade de horas de sono. O comprometimento no sono/vigília tem causado grande impacto na qualidade de vida da criança e do adolescente, sendo algumas das consequências: agitação, hiperatividade e, em outros casos, a presença de automutilação (NUNES; BRUNI, 2015).

Além disso, acredita-se que o uso excessivo de celulares, tablets, televisão, provocado pelo aumento da quantidade de tempo ocioso devido à suspensão de atividades escolares e extracurriculares, também contribuíram para as alterações de sono e de comportamento.

As queixas no âmbito escolar também foram trazidas pelas famílias. As redes de ensino vinham disponibilizando atividades para serem realizadas no ambiente residencial, além de aulas online e materiais digitais. Os maiores desafios das famílias foram quanto à adaptação da nova modalidade de ensino remoto, provocando, muitas vezes, resistência das crianças e dos adolescentes para realizar as atividades e a dificuldade de concentração/atenção nas aulas online.

Como é sabido, o modo como crianças e os adolescentes com TEA absorvem as informações, em alguns momentos, podem ser demorados, havendo a necessidade de intervenções, tanto familiar como profissional, para a melhor compreensão (BARBOSA, 2020).

Cabe ressaltar que, também, foi observado esgotamento emocional de alguns familiares frente às inúmeras dificuldades presentes na pandemia, impactando diretamente o relacionamento familiar, além de apresentar-se como um obstáculo a ser vencido nos momentos em que autistas demandam maior apoio e auxílio nas atividades escolares e os pais e/ou responsáveis assumiram o papel de coparticipantes no processo de escolarização.

Contudo, as estratégias pensadas e executadas pela equipe de reabilitação intelectual da APAE Bauru, em conjunto com a instituição, por sua vez, apresentaram efeitos positivos diante

das demandas impostas pelo atual momento de pandemia para dar continuidade ao tratamento dos pacientes.

No âmbito de atividades de vida diária (AVDs), foi observado que parte dos autistas começaram a participar mais efetivamente das tarefas no ambiente residencial, como organização e higienização do ambiente, auxiliando no preparo de refeições e atividades em conjunto com outros membros familiares. Por outro lado, também foi observado que alguns autistas que já haviam desenvolvido certo grau de independência e autonomia nas AVDs, regrediram em alguns aspectos relacionados à organização temporal, acato de solicitações e regras de organização familiar.

Frente às novas demandas que emergiram durante os tempos pandêmicos, os atendimentos transdisciplinares de reabilitação intelectual se fizeram necessários para que se fossem amenizados os prejuízos advindos com as mudanças provocadas pela nova rotina dos autistas, em conjunto com as famílias.

Diante das estratégias utilizadas durante a Pandemia para garantir a continuidade do processo terapêutico, foi possível observar um maior engajamento e participação dos pais e/ou responsáveis, que passaram a auxiliar e acompanhar diariamente o desenvolvimento e a evolução dos seus filhos. Esse engajamento foi percebido nas orientações familiares, com o relato dos próprios pais sobre as atividades realizadas em casa. Houve uma maior demanda de orientação sobre comportamento, rotina, alimentação e questões relacionadas à aprendizagem e escola.

Com a impossibilidade imposta aos pacientes com TEA de frequentar outros espaços sociais, coube aos pais o papel de estimular as habilidades comunicativas, sociais e a autonomia, para garantir a manutenção dos ganhos terapêuticos e para a redução de comportamentos disfuncionais e disruptivos. Frente aos impactos comportamentais e de linguagem, em virtude do quadro pandêmico, os atendimentos presenciais foram retomados de forma individual, gradualmente. As propostas terapêuticas foram elaboradas com a finalidade de minimizar os déficits do choque causado pelo isolamento social e pelas alterações de rotina.

Diante do novo cenário terapêutico foram observados, em alguns casos, ganhos significativos e, em outros, um prejuízo, presenciados pela equipe multidisciplinar do centro especializado em Reabilitação CER III da APAE de Bauru e relatos trazidos pelas famílias durante os atendimentos. Foram observadas melhoras nos ambientes terapêuticos no âmbito comportamental, como: diminuição da agitação e agressividade, maior participação nas atividades propostas, melhorias nas habilidades comunicativas, socialização e interação social. Além disso, os familiares relataram melhoria no ambiente familiar, o que pode estar relacionado à maior interação e tempo de convívio entre os membros da família e à impossibilidade de frequentar as aulas presencialmente.

A melhoria de algumas crianças com TEA pode se dar em decorrência do fato que o ambiente escolar às vezes se apresenta de maneira aversiva, em virtude do excesso de estímulos, além da não estruturação da rotina em ambiente escolar. Quanto aos ganhos nos aspectos interacionais e de socialização nos momentos das aulas online, foram trazidas por algumas famílias, que os pacientes apresentaram melhoras na comunicação e participação, atenção e troca

de turno, o que não era observado nas aulas presenciais. Entretanto, também foram sinalizadas dificuldades por grande parte das famílias nos quesitos de reter e manter a atenção, bem como interesse pelas atividades, devido ao ambiente de estudo ser o mesmo ambiente de casa, sendo esse, muitas vezes, associado com o descanso, a brincadeira e o lazer.

As estratégias adotadas pela equipe multidisciplinar do centro especializado em Reabilitação CER III da APAE de Bauru se mostraram eficazes diante dos recursos e possibilidades limitados, em decorrência do cenário imposto pela pandemia da COVID-19 para continuar ofertando os atendimentos necessários aos autistas frente às especificidades do TEA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do dilema atual e as dificuldades do acompanhamento terapêutico em reabilitação intelectual com TEA, pudemos notar que houve uma maior interação da família com os pacientes, mesmo com uma sobrecarga deles com os últimos acontecimentos. Nas orientações, às famílias apresentaram alguns ganhos e algumas perdas nos desenvolvimentos dos pacientes, em virtude de permanecerem muito tempo em casa e usando os meios eletrônicos. A questão escolar também obteve ganhos e perdas nesse período.

Ainda não estão claras por quanto tempo as medidas de restrição e suspensão prevalecerão e como será o pós-pandemia. Contudo, já podemos notar que nesse meio tempo de volta dos atendimentos houve uma evolução com os pacientes em algumas queixas trazidas pela família, como também nas orientações que já foram passadas nos decorrer dos meses.

Contudo, essa nova realidade ainda tem causado estranheza em indivíduos com TEA, uma vez que a mudança abrupta na rotina tem desencadeado alterações significativas de comportamento, ressaltando aqui, como já sabido, que o autista se organiza física e mentalmente melhor com rotinas já estabelecidas.

No atual cenário em que estamos vivendo podemos notar que, além das famílias que se reinventaram, nós profissionais também tivemos que nos reinventar nas nossas práticas diárias com os pacientes e nos envios de atividades, orientações e nos drives que estão por vir, além de sempre seguirmos as orientações passadas pela instituição e pelos órgãos competentes.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.
- APAE BAURU. CER III. Portal de notícias da APAE Bauru/SP. Disponível em: <https://portal.apaebauru.org.br/centro-especializado-em-reabilitacao-cer-iii/>. Acesso em: 08 abr. 2021.
- APAE BAURU. Reabilitação intelectual. Portal de notícias da APAE Bauru/SP. Disponível em: <https://portal.apaebauru.org.br/reabilitacao-intelectual/>. Acesso em: 08 abr. 2021.
- BARBOSA, André Machado et al. Os impactos da pandemia covid-19 na vida das pessoas com

transtorno do espectro autista. Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, v. 24, n. 48, p. 91-105, 2020.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 29 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/10/Instrutivo-de-Reabilitacao-Rede-PCD-10-08-2020.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobre a doença. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 27 abr. 2021b.

BRITO, ADRIANA ROCHA et al. Autismo e os novos desafios impostos pela pandemia da COVID-19. Revista de Pediatria, Rio de Janeiro, mai. 2020.

DE ARAÚJO, VINICIUS BALTAR. Repensando as práticas de saúde para a pessoa com deficiência durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão do fisioterapeuta da Apae de Petrópolis – RJ. Apae Ciência, Brasília, v. 13, n. 1, p. 33-49, jan./jun. 2020.

VIER, Rejane Fernandes da Silva; SILVEIRA, Rosemari Monteiro Castilho Foggiatto; PR-SYBYCIEM, Moisés Marques. A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e orientação psicológica em tempos pandêmicos: suas relações e desafios na educação. Revista Práxis, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1 (sup), p. 77 - 85, dez. 2020.

OPAS BRASIL. Folha Informativa - Transtorno do espectro autista. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>. Acesso em: 27 abr. 2021.

HUGHES-SCHOLES, C. H.; GAVIDIA-PAYNE, S. Development of a routines-based early childhood intervention model. Educ Rev., Curitiba, n. 59, p. 141-54, jan./mar. 2016.

MENEZES, Jaileila de Araújo et al. A contação de histórias no instagram como tecnologia leve em tempos pesados de pandemia. Psicologia & Sociedade, Recife, v. 32, 2020.

RIBEIRO, Sabrina Helena Bandini et al. Prevalência dos transtornos invasivos do desenvolvimento no município de Atibaia: um estudo piloto. 2007. Disponível em: <http://tede.mackenzie.br/jspui/handle/tede/1671> Acesso em: 20 jun. 2021.

SOUSA, Querén-Hapuque Lopes; SOUSA, Tainara Verônica de Oliveira; LIMA, Liene Ribeiro de. Desafios da pandemia da covid-19 para crianças e adolescentes autistas: uma revisão de literatura. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), Quixadá, v. 7, 2020.

ENSINO REMOTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO DE CASO

Luiz Fernando Zuin ¹

Gabriela Boniholi ²

Fátima Elisabeth Denari ³

Resumo: Em março de 2020, pelos normativos nacionais e locais, as escolas brasileiras tiveram as suas atividades suspensas em decorrência da pandemia da COVID-19. Uma das providências adotadas pelos sistemas de ensino, para evitar aglomerações e conter a disseminação do Coronavírus, foi promover a educação remota emergencial, impactando a organização e o funcionamento das escolas, inclusive a atuação das modalidades de ensino, como a Educação Especial. A presente pesquisa aborda esse tema. Trata-se de uma experiência planejada e efetuada na APAE de Matão, interior de São Paulo. O seu principal objetivo foi analisar os efeitos de um plano de trabalho aplicado aos alunos com deficiência intelectual, investigando a forma como os familiares lidaram com esse novo modelo de ensino. As diferentes equipes da instituição elaboraram um plano de trabalho entregue, quinzenalmente, aos responsáveis, para ser desenvolvido com os estudantes. Ao mesmo tempo, foram esclarecidas as dúvidas apresentadas para a execução das atividades e foi solicitada a devolutiva dos trabalhos. Os resultados mostraram a oscilação na retirada dos trabalhos na escola por parte dos familiares, ao longo do ano de 2020 e no início de 2021, ora com um ligeiro aumento, ora com um ligeiro declínio. Essa oscilação, por sua vez, pressupõe certo desgaste devido ao agravamento da pandemia e, ainda, a dificuldade das famílias para lidar com a responsabilidade da mediação do ensino e aprendizagem dos filhos com deficiência intelectual.

Palavras-Chave: Educação Especial. Pessoa com Deficiência. Ensino Remoto. COVID-19.

Abstract: In March 2020, through National and State decrees, Brazilian schools had their activities suspended because of the COVID-19 Pandemic. One measure adopted by the educational systems to avoid crowds and contain the spread of Coronavirus was to promote emergency remote education, affecting the functioning of schools and teaching modalities, such as Special Education. The present research aims to address this topic. This is an experience planned and carried out at APAE Matão, in the countryside of São Paulo. Its primary goal was to analyze the effects of a work plan applied to students with intellectual disabilities, investigating how family members dealt with this new teaching model. The different teams at the institution drew up a work plan delivered every two weeks to those responsible, to be developed with the students.

¹ Doutorando em Educação Especial pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Especial no Departamento de Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP.

² Graduanda do curso de Licenciatura em Educação Especial no Departamento de Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP.

³ Doutora em Educação e Professora no Programa de Pós-Graduação em Educação Especial no Departamento de Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP.

The teams clarified any doubts presented regarding the activities, and they requested the work to be returned. Results showed the oscillation in collecting school work by family members, throughout 2020 and early 2021, sometimes with a slight increase, sometimes with a slight decline. This oscillation presupposes a certain strain because of the worsening of the pandemic and, also, the difficulty of families to deal with the responsibility of mediating the teaching and learning of children with intellectual disabilities.

Keywords: Special Education. People with disabilities. Remote Teaching. COVID-19.

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 é um fenômeno que teve os seus primeiros sinais em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Desde então, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o surto como Emergência de Saúde Pública em âmbito Internacional. Todos os países foram atingidos, dentre eles o Brasil, onde os primeiros casos surgiram em março de 2020. A partir daquele momento, grandes mudanças ocorreram na vida pessoal e na sociedade. Entre essas, hábitos comportamentais e rotinas escolares e sociais se modificaram, à medida que o vírus foi avançando. O Ministério da Saúde, pela Portaria Conjunta nº 20, de 18 de junho de 2020 (BRASIL, 2020a), e na tentativa de evitar a propagação do vírus e o contágio, recomendou distanciamento social, higienização das mãos, uso de máscaras e limpeza e desinfecção de ambientes.

Em razão das medidas preventivas, as instituições de educação básica tiveram que se reorganizar segundo as orientações instruídas na Portaria MEC nº 343, de 17 de março de 2020, que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durasse a situação de pandemia do novo Coronavírus (BRASIL, 2020b). No que tange à Educação Especial, o Parecer CNE/CP nº 5, de 28 de abril de 2020 (BRASIL, 2020c) orienta que os Estados e Municípios devem propor “medidas locais que garantam a oferta de serviços, recursos e estratégias para que o atendimento dos estudantes da educação especial ocorra com padrão de qualidade” (BRASIL, 2020c, p. 15).

No estado de São Paulo, as aulas presenciais nas redes públicas e privadas tiveram a suspensão completa no dia 23 de março de 2020. Como medida, a cidade de Matão, em São Paulo, determinou, pelo Decreto nº 5.203 de 17 de março de 2020, no seu art. 10º, a suspensão das aulas a partir de 23 de março de 2020, por prazo indeterminado.

Diante disso, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Matão teve uma pausa de 23 dias, organizando-se para o início da oferta do atendimento não-presencial. Esse tempo foi primordial para a Instituição organizar os serviços a serem ofertados, garantindo sua atuação para o desenvolvimento das pessoas com deficiência. Do mesmo modo, foi preciso definir os apoios necessários aos familiares, considerando que a escolarização dos alunos, a partir desse momento, dependeria, exclusivamente, da mediação familiar, pelo ensino remoto.

Outrossim, tratando-se de alunos com deficiência intelectual, cujo apoio demandado é

pervasivo⁴, a equipe pedagógica da APAE entendeu que muitos não se beneficiariam de plataformas digitais como recurso pedagógico para o desenvolvimento das atividades escolares não-presenciais. Decidiu-se, então, que as atividades seriam ofertadas de forma remota e assíncrona⁵, por permitir o envio de tarefas impressas e não ser necessário que os alunos e professores estivessem conectados, ao mesmo tempo, para que essas fossem realizadas e concluídas.

O fechamento da escola trouxe uma nova reconfiguração na maneira de ensinar. As famílias passaram a coadunar as responsabilidades exercidas dentro e fora do lar, com atenção acumulada frente às atividades dos estudantes, com tempo ampliado, pelo ensino remoto. Essa situação é afirmada por Alves (2020, p. 354), quando destaca dificuldades no contexto das famílias, em interação com a escola:

[...] estudantes, pais e professores dos distintos níveis de educação, gerando um sentimento de confusão, dúvidas e angústias frente a necessidade de se manterem em casa, afastados dos espaços escolares e, conseqüentemente, das dinâmicas de interação social que se constituem em um aspecto importante para o desenvolvimento do ser humano.

A situação descrita vem provocando uma série de debates entre as áreas técnica e profissional, motivados pela preocupação com possíveis perdas no desenvolvimento físico, cognitivo e social dos alunos que frequentam a instituição. Sabe-se que a condição da deficiência, especialmente aquela referente ao impedimento intelectual, muitas vezes, pode limitar o aprendizado, necessitando da implementação de recursos e atividades específicas. Nesse sentido, alguns fatores se tornam decisivos: o incentivo à coparticipação; a supervisão familiar na condução das tarefas, sejam impressas ou remotas (online); a devolução das atividades para a instituição, como forma de acompanhamento do progresso dos alunos e manutenção do aprendizado, entre outras atividades. É imprescindível a revisão, por parte dos agentes educacionais, de métodos de avaliação que não destituam dos alunos o direito de escolha, mas que respeitem a condição de cada um. Eles devem respeitar, principalmente, as múltiplas construções e estruturas físicas, sociais, materiais, políticas e atitudinais que caracterizam as famílias envolvidas nesses procedimentos (HARLOS, 2012).

Considerando o atual cenário, que se apresenta como algo desconhecido e em processo, torna-se relevante a realização de investigações que possam gerar novos conhecimentos. O presente trabalho tem essa finalidade e se justifica pela relevância em investigar o modo como os familiares dos alunos com deficiência intelectual estão lidando com a oferta de atividades remotas e assíncronas, bem como os efeitos causados pela situação pandêmica da Covid-19.

METODOLOGIA

A presente pesquisa, de natureza qualitativa e exploratória, caracteriza-se como estudo 4 O tipo de apoio permanente/pervasivo é caracterizado pela constância e alta intensidade. É oferecido nos ambientes em que a pessoa vive e é de natureza vital (ALMEIDA, 2012, p. 56).

5 Aulas assíncronas são aquelas nas quais não há interação entre o professor e o aluno em tempo real.

de caso que, segundo Yin (2014), consiste em uma investigação empírica, que tematiza um fenômeno real e concreto, em profundidade. O cenário da investigação é a APAE de Matão, instituição localizada em uma cidade do interior de São Paulo. A instituição aqui referenciada realiza, atualmente, o atendimento de 191 alunos com diagnóstico de Deficiência Intelectual. Dentre os serviços ofertados, estão a educação infantil para alunos de 4 anos a 5 anos e 11 meses, ensino fundamental (1º ao 5º ano) para alunos de 6 anos a 29 anos e 11 meses, educação especial no trabalho para alunos de 15 anos a 30 anos e 11 meses, bem como Centro Dia para alunos maiores de 30 anos.

O estudo visa a abordar uma experiência planejada e efetuada no local, com a prerrogativa de analisar os efeitos de um plano de trabalho aplicado aos alunos com deficiência intelectual, a distância, durante o período de pandemia.

Segundo Pereira et al. (2018), as pesquisas qualitativas são aquelas nas quais é importante a interpretação por parte do pesquisador, em que são consideradas as suas opiniões sobre o fenômeno em estudo. Ainda conforme os autores “[...] um estudo de caso é uma descrição e análise, a mais detalhada possível, de algum caso que apresente alguma particularidade que o torna especial” (PEREIRA et al., 2018, p. 70), que permite descrever e analisar, de modo mais aprofundado e o exaustivo possível, uma temática. Nessa perspectiva, para Yin (2001, p. 27), “[...] o poder diferenciador do estudo de caso é a sua capacidade de lidar com uma ampla variedade de evidências - documentos, artefatos, entrevistas e observações”.

Procedimentos

A coleta de dados foi iniciada mediante consulta ao prontuário social de cada usuário da instituição e, em seguida, discutidos de forma qualitativa. Após a análise dos prontuários dos usuários, foram adotadas discussões a partir das seguintes premissas: a caracterização dos usuários, a situação socioeconômica dos seus responsáveis e a adesão dos familiares quanto à retirada das atividades elaboradas no modelo remoto do ano de 2020 e nos três primeiros meses de 2021 e a sua consequente devolutiva.

Para a organização do ensino remoto, os profissionais (equipes técnicas de saúde, serviço social e professores) foram informados, consultados e deliberaram pelo planejamento de um programa de atendimento a distância, com anuência da supervisão regional de ensino, via Plataforma *Teams*⁶.

Os familiares foram informados e sensibilizados sobre o novo formato de ensino no período da pandemia. As equipes de Assistência Social, Gestão Pedagógica e de Professores se colocaram à disposição das famílias para dirimir dúvidas, prestar esclarecimentos e superar dificuldades. Cumpre esclarecer que todos os matriculados na instituição estão sendo atendidos sob o formato de ensino remoto, inclusive os maiores de 30 anos, que não estão mais em pro-
6 O Teams é um software da Microsoft, desenvolvido para a colaboração de corporativas e para fins educacionais. O professor pode criar as suas salas de aula colaborativas, de modo online, personalizar o aprendizado com tarefas e conectar-se com os alunos, seus familiares e demais profissionais.

cesso de escolarização.

O serviço para os maiores de 30 anos se chama Centro Dia e pertence à pasta da Assistência Social, com objetivo de fortalecimento de vínculos, garantia de direitos e experiências/vivências comunitárias. O Centro Dia consiste em uma unidade que oferta serviço de proteção social especializada de média complexidade, que atende aos jovens e adultos com deficiência na 53 faixa etária entre 18 e 59 anos, prioritariamente usuários do BPC e que dependam do cuidado de terceiros.

Para a implementação do modelo remoto na unidade da APAE Matão-SP, foi necessário constituir uma equipe de técnicos e professores dos diferentes níveis atendidos na Instituição ou na escola, para planejar as atividades semanalmente distribuídas às famílias. Essas, por sua vez, foram informadas sobre o novo tipo de ensino e os profissionais da Assistência Social, Gestão Pedagógica e de Professores, que ficaram à disposição, caso houvesse dúvidas e/ou dificuldades por parte dos familiares.

A equipe de professores, sob orientação da coordenação pedagógica, iniciou a organização das atividades escolares seguindo o plano de ensino individualizado (PEI). Esse plano havia sido desenvolvido pela equipe antes da suspensão das aulas. No PEI, consta o conteúdo a ser desenvolvido, bem como as estratégias de ensino para cada aluno e, desse modo, o ensino fica personalizado, dada a especificidade de aprendizagem do aluno.

A coordenação pedagógica solicitou aos professores, por reuniões de planejamento online, via plataforma digital *TEAMS*, que organizassem as atividades para um período de quinze dias. Desse modo, os professores prepararam uma quantidade prevista de atividades para que os alunos pudessem desenvolvê-las durante o período de quinze dias e as levaram até à escola em uma data pré-definida pela coordenação. Feito isso, já se iniciava o planejamento e a preparação das atividades da próxima quinzena e, assim, sucessivamente.

A partir daí, a equipe pedagógica entrou em contato com as famílias, via telefone e grupos de WhatsApp e comunicou as datas e horários que os pais deveriam ir até a escola para retirar as atividades. Na retirada, os pais recebiam um comunicado com a data para entrega da atividade que estavam levando. Na data de entrega das atividades realizadas pelos alunos, os pais levavam as atividades da quinzena seguinte, o que se repete de forma continuada até os dias de hoje.

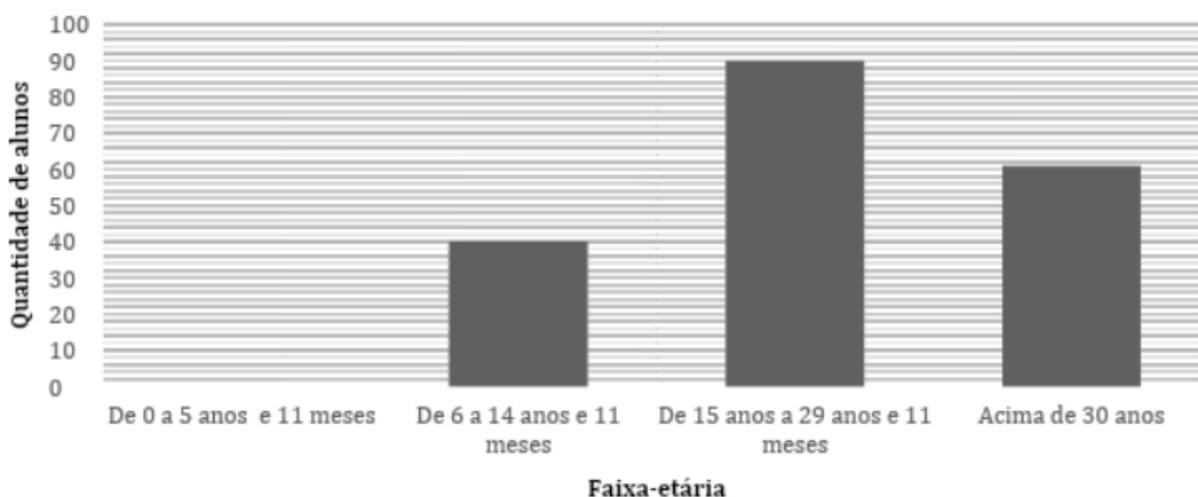
RESULTADOS

Mediante a coleta dos dados obtidos na consulta ao prontuário social de cada usuário da instituição, foram realizadas discussões e análises, de acordo com as seguintes categorias: a) caracterização dos usuários; b) situação socioeconômica dos responsáveis pelos estudantes e c) adesão dos familiares quanto à retirada das atividades elaboradas no modelo remoto. Os seguintes resultados foram obtidos e apresentados a seguir.

Caracterização dos usuários

Os dados discutidos a seguir dizem respeito à caracterização dos usuários, a fim de entender a realidade cultural e social do público-alvo deste trabalho. Dessa forma, foram considerados dados dos participantes atendidos (faixa etária, tipo de deficiência, gênero, raça e naturalidade), além de informações sobre o perfil dos responsáveis. O Gráfico 1 ilustra a distribuição dos atendidos pela Apae por faixa etária.

Gráfico 1 - Faixa Etária dos usuários da APAE de Matão-SP



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

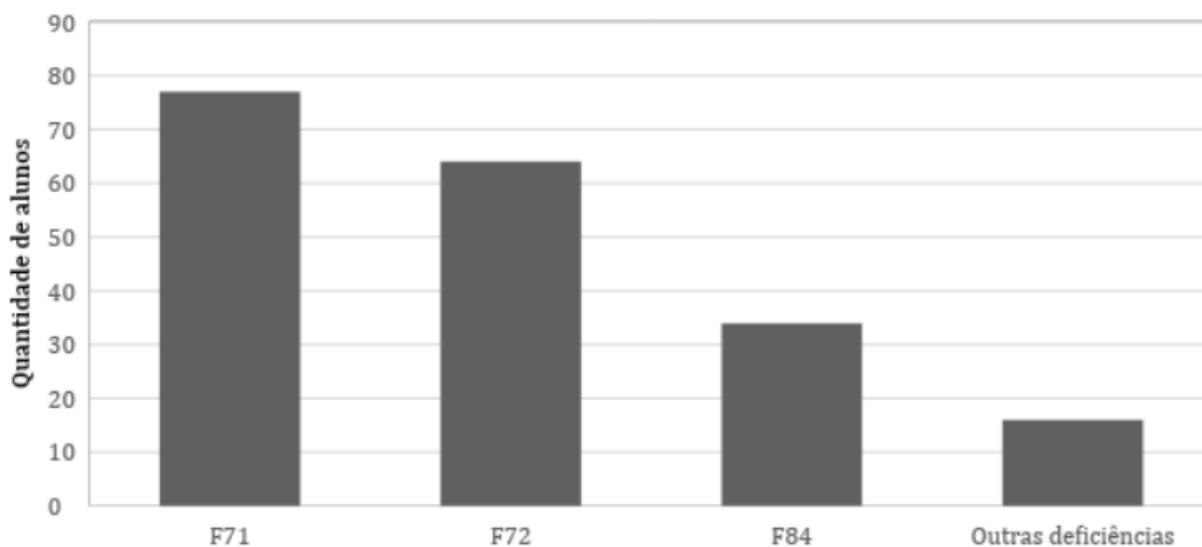
Observa-se no Gráfico 1 que a predominância dos usuários se encontra na faixa etária de 15 a 29 anos e 11 meses, o que corresponde à segunda etapa do ensino fundamental, conforme regulamentação da Secretaria de Educação do estado de São Paulo, pelo termo de parceria que mantém com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (mantenedora da escola da APAE). Essa parceria prevê o repasse de recursos para financiamento dos serviços de educação prestados pelas escolas das APAEs na educação básica, compreendendo os alunos de 6 a 29 anos e 11 meses com Deficiência Intelectual, Deficiência Múltipla e Transtorno do Espectro Autista, sendo todos os casos moderados ou graves.

Os termos da parceria firmada entre as APAEs e a Secretaria do Estado de Educação de São Paulo estabelecem as etapas da modalidade de Educação Especial nas escolas das Unidades Apaeanas, sendo elas: Escolarização Inicial (Ensino Fundamental - Fase I), com atendimento aos alunos na faixa etária de 6 a 14 anos e 11 meses, que necessitam de apoio pervasivo; Ensino Fundamental – Fase II, com atendimento aos alunos na faixa etária de 15 a 30 anos, que necessitam de apoio pervasivo e o Programa de Educação Especial para o Trabalho para usuários com idade entre 15 e 30 anos.

O Gráfico 2 ilustra parte dos dados sociodemográficos alusivos aos usuários dos aten-

dimentos oferecidos pela Apae, considerando a natureza de sua deficiência, de acordo com a classificação e os especificadores adotados pela Organização Mundial de Saúde - OMS (1993) na Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento CID-10¹⁷.

Gráfico 2 - Tipos de deficiência dos usuários



F71 - Deficiência intelectual moderada; F72 - Deficiência intelectual grave; F84 - Transtorno do Espectro Autista.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

A categorização da deficiência foi efetuada se baseando no diagnóstico clínico defendido pelo Código Internacional de Doenças: CID-10, utilizado pela instituição. Nesse gráfico, pode-se verificar que o diagnóstico F72 (Retardo Mental Grave) corresponde ao número maior de alunos matriculados na instituição. Em seguida, tem-se o diagnóstico F71 (Retardo Mental Moderado) e F84 (Transtorno Global do Desenvolvimento).

Nesse sentido, cabe destacar que para o atendimento nas unidades da APAE, o diagnóstico dos usuários deve estar associado, preferencialmente, à deficiência intelectual, uma vez que, de acordo com o estatuto que rege os serviços da APAE de Matão - SP, no seu art. 9º, a instituição deve:

I – promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania;

II – prestar serviço de habilitação e reabilitação ao público definido no inciso I deste artigo, e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social, realizando atendimento, assessoramento, defesa e garantia de direitos, de forma isolada ou cumulativa às pessoas com deficiência, preferencialmente intelec-

7 No Gráfico 2, está sendo utilizada a terminologia da CID-11, conforme foi apresentada pela OMS aos Estados Partes em maio de 2021, com previsão para entrar em vigor em janeiro de 2022. Foi respeitada a equivalência da classificação e dos especificadores. A substituição terminológica, portanto, justifica-se pela emergente atualização dos termos, a vigorar no próximo ano.

tual e múltipla, e para suas famílias;
III – prestar serviços de educação especial às pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla;
IV – oferecer serviços na área da saúde, desde a prevenção, visando assegurar uma melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla (APAE MATÃO-SP, 2016, p. 28).

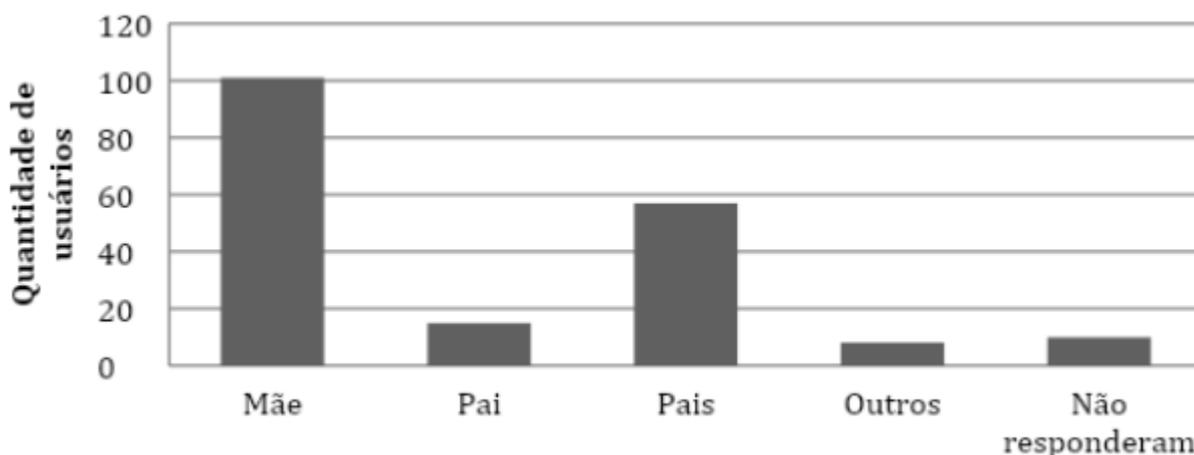
Apesar do modelo médico ainda ser utilizado para fins diagnósticos dos usuários da instituição, os autores deste trabalho consideram a identificação da deficiência intelectual a partir do modelo biopsicossocial de deficiência, que, por sua vez, busca considerar a estrutura social que cria barreiras pela falta de serviços e oportunidades ofertadas para inclusão das pessoas com deficiência, além das limitações obtidas pelos aspectos corpóreos (CIF, 2015).

Em relação ao gênero, identificou-se que a maioria dos usuários são do gênero masculino, representando 60% dos atendidos. Quanto à caracterização por raça, de acordo com a autodeclaração dada pelos familiares de cada usuário, 180 são considerados brancos, 52 pardos, 26 negros e 5 amarelos.

Quanto à naturalidade, foi possível constatar que grande parte dos atendidos é natural do próprio município onde a instituição está localizada, o que representa um total de 145 usuários nascidos em Matão-SP.

No Gráfico 3, a seguir, pode-se observar quem responde como responsável pelos usuários da instituição.

Gráfico 3 - Responsáveis pelos usuários



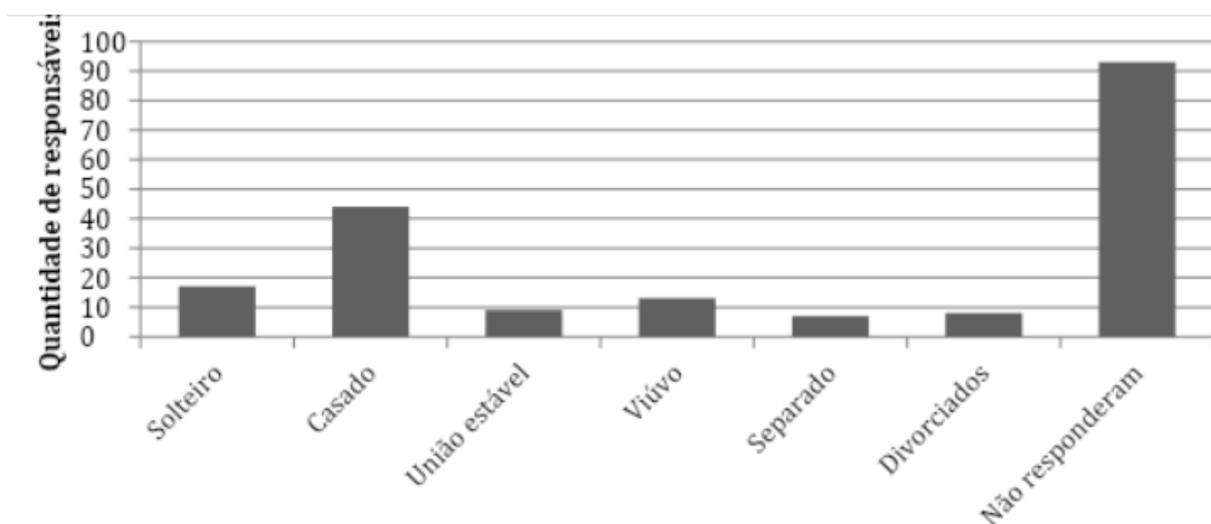
Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Os dados revelam que grande parte dos usuários tem como responsável pela vida escolar, a mãe, representando 101 alunos. Na segunda posição, a responsabilidade é compartilhada entre os pais com um total de 57 usuários. Desse modo, foi possível inferir que a genitora está presente como responsável na vida escolar de 158 usuários, dos 191 matriculados.

Perfil socioeconômico dos responsáveis pelos usuários

Os próximos dados e as suas respectivas análises dizem respeito ao perfil socioeconômico dos responsáveis pelos usuários da Instituição. Por se tratar de dados individuais de cada família, as respostas não eram obrigatórias. O Gráfico 4 representa o estado civil dos responsáveis.

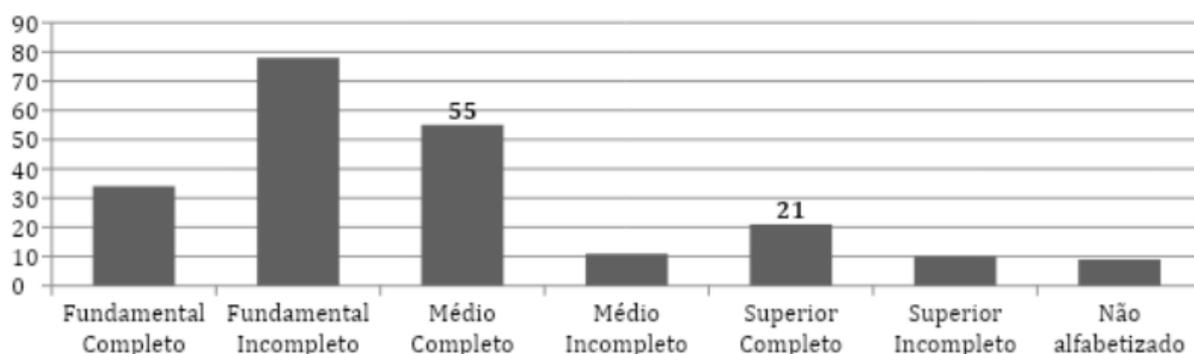
Gráfico 4 - Estado civil dos responsáveis pelos usuários



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Dos responsáveis que responderam, a maioria, são casados, totalizando 44 usuários. Em seguida têm-se os responsáveis que se declararam solteiros, viúvos, com união estável, separados e divorciados. Percebe-se que apenas 50% dos responsáveis responderam a essa questão. O Gráfico 5 mostra o nível de escolaridade dos responsáveis.

Gráfico 5 - Nível de escolaridade dos responsáveis pelos usuários



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Conforme declaração dos participantes da pesquisa, 40% dos responsáveis não completaram o ensino fundamental. Foi informado, ainda, que, apesar de ser um número pequeno (totalizando aproximadamente 5%) existem familiares que não são alfabetizados. A importân-

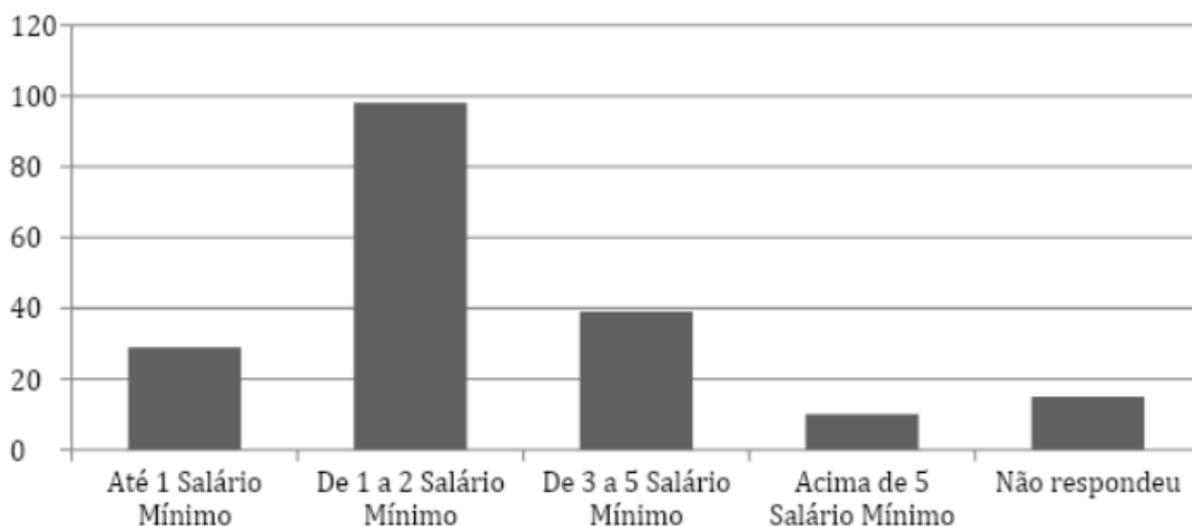
cia de se destacar esse dado se dá pela atenção que as Instituições de ensino devem ter com o nível de apoio dados aos familiares, já que esses precisaram se tornar mediadores nas atividades escolares, quando as aulas presenciais foram suspensas.

Quanto à localização das casas dos responsáveis, nenhum relatou morar na zona rural e quanto ao tipo de moradia, a maioria relatou que possui casa própria ou alugada, totalizando aproximadamente 40% e 26%, respectivamente. O restante relatou ter a casa cedida por terceiros ou financiada.

No que diz respeito ao transporte, aproximadamente 66% dos responsáveis relataram ter transporte próprio, dentre os veículos classificados, como carro ou moto. Os 34% restantes refletem que os responsáveis podem enfrentar dificuldades para buscar as atividades na Instituição por não terem transportes próprios.

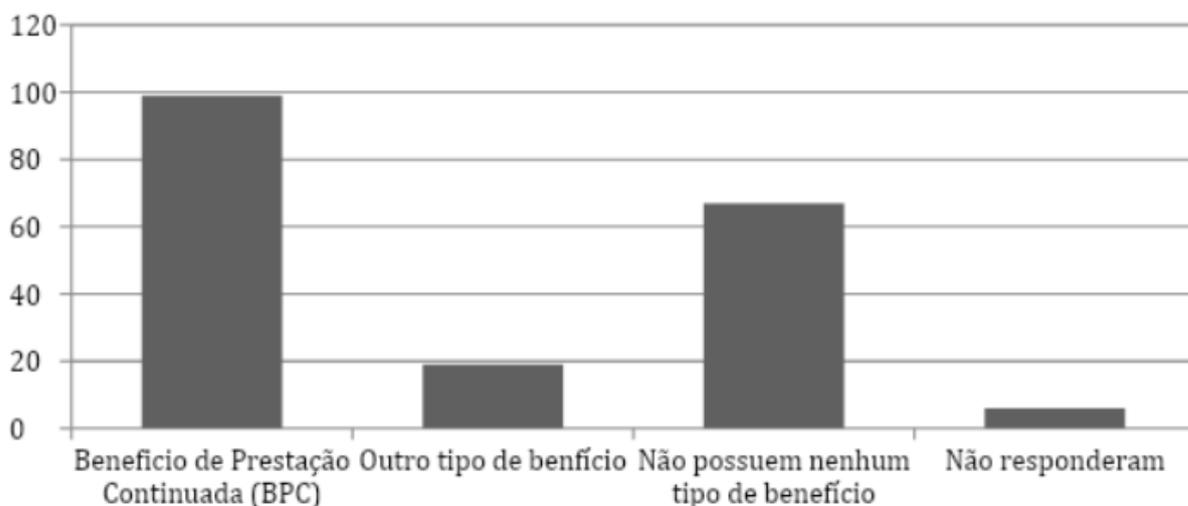
Em relação à composição familiar - números de membros por família, 40% das famílias são compostas por até 5 membros, 36% por até 3 membros e 8% acima de 5 membros. O restante dos responsáveis não respondeu à questão. O Gráfico 6 apresenta a situação salariais das famílias, ilustrando os seguintes dados:

Gráfico 6 - Renda familiar



Aproximadamente 51% dos familiares possuem renda entre um e dois salários-mínimos, 20% possuem uma renda entre três e cinco salários mínimos, 15% possuem uma renda de até um salário mínimo e 5% acima de cinco salários mínimos. O restante dos familiares não respondeu. Sobre os benefícios de caráter socioassistencial, o Gráfico 7 realça a prevalência do BPC.

Gráfico 7 - Benefícios socioassistenciais



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

As pessoas com deficiência que possuem uma renda familiar per capita inferior a um salário-mínimo, têm direito a receber do governo o BPC, um direito garantido pela Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS de nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Aproximadamente 62% recebem o Benefício de Prestação Continuada – BPC ou outros tipos de benefícios.

Segundo a Lei, quando uma pessoa com deficiência começa a trabalhar por conta própria, ela deve suspender o recebimento do benefício. Por se tratar de uma Instituição que possui o programa de Educação Especial no Mercado de Trabalho, 35% dos usuários não recebem nenhum tipo de benefício. O restante dos usuários não recebe nenhum tipo de benefício ou não respondeu, como demonstram os dados no gráfico.

Atividades realizadas no modelo remoto

A situação atual da pandemia da Covid-19 colocou em evidência a desigualdade social e educacional, principalmente para a população menos favorecida. Isso tem maior visibilidade quando nos referimos à garantia de direitos de mulheres, trabalhadores informais, trabalhadores de rua, moradores de rua, pessoas sem condições legais de trabalho e moradia, idosos e pessoas com deficiência (SANTOS, 2020).

Tratando especificamente de alunos com deficiência intelectual, o suporte advindo de professores e da instituição de ensino são aspectos fundamentais para minimizar suas dificuldades de aprendizagem. Assim, como apontado por Vieira (2017), o desenvolvimento desses alunos depende das suas experiências vivenciadas a partir da relação que eles constroem em uma sociedade. Essa visão é reiterada a partir da definição da deficiência intelectual pela AAIDD (2010) em considerar aspectos tanto do funcionamento intelectual quanto do comportamento adaptativo, tendo influência nas habilidades conceituais, sociais e práticas, que são aprendidas e desempenhadas pelas pessoas na sua vida cotidiana. A AAIDD (2010) reitera que o ambiente

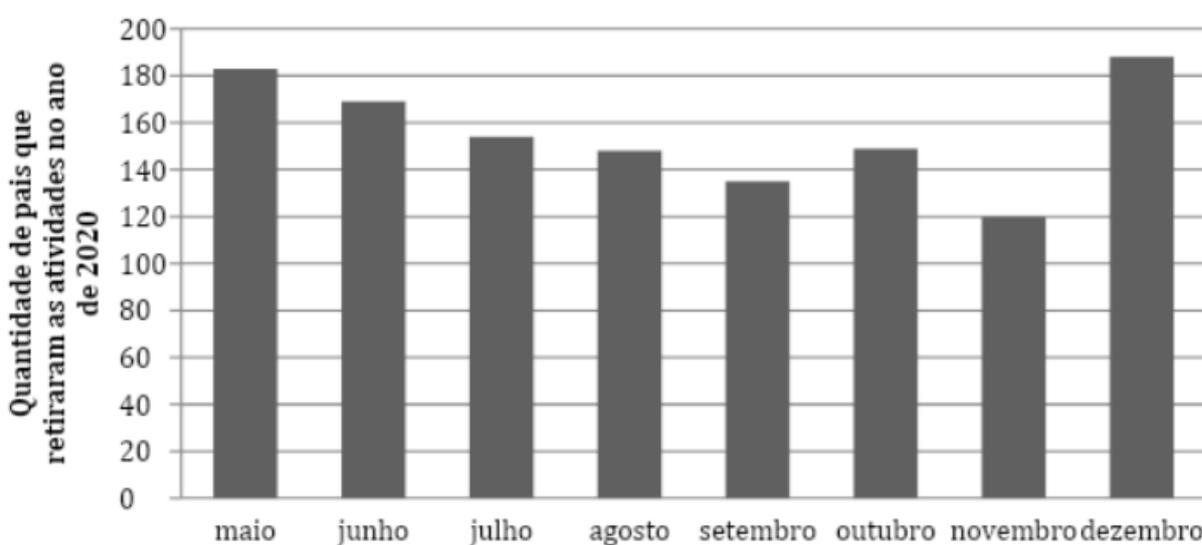
e a cultura em que o indivíduo vive devem ser levados em consideração.

Com essa situação atual, o auxílio na escolarização e no desenvolvimento dos alunos com deficiência intelectual é um aspecto que vem preocupando profissionais na área da educação especial pela falta de suporte necessário e pela necessidade que esse público apresenta em ter vínculos nas relações socialmente estabelecidas para uma atribuição de papéis e oportunidades (VIEIRA, 2017). Além disso, todo o suporte e a atenção aos seus familiares também devem ser levados em consideração, já que esses são os principais mediadores entre as instituições de ensino e os alunos.

Os resultados a seguir revelam o desenvolvimento curricular no modelo de ensino-aprendizagem remoto, a partir do detalhamento procedimental indicado na seção de metodologia.

Fluxo de frequência da retirada das atividades pelos responsáveis

Gráfico 8 - Quantidade de pais que retiraram as atividades escolares no ano de 2020



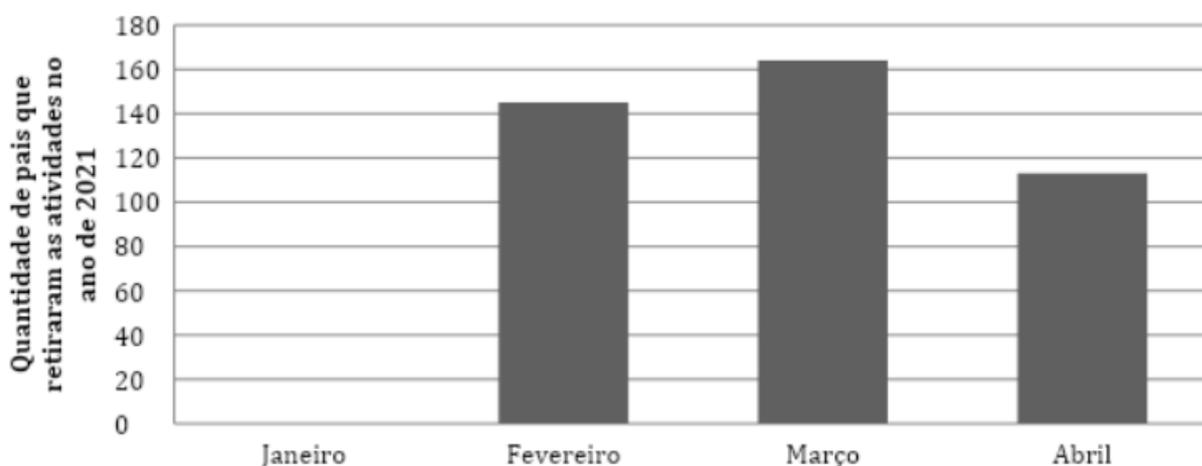
Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

A partir dos dados apresentados, observou-se que as atividades escolares não-presenciais (ensino remoto) se iniciaram no mês de maio e que, apenas, 8 familiares entre os 191 matriculados, não foram à escola para retirar as atividades. Desse modo, pode-se identificar que houve adesão das famílias ao ensino remoto. No entanto, os dados revelam que nos meses de junho e julho houve uma queda no número de famílias que retiraram as atividades comparadas a maio. No mês de outubro, houve novamente um aumento no número de retiradas das atividades comparadas aos meses de agosto e setembro, voltando a cair novamente em novembro. As razões dessa oscilação ainda estão em processo de análise, quando se observa um contínuo declínio no período maio-setembro, enquanto aumentavam os impactos da pandemia na vida individual e coletiva, bem como tendência de crescimento ao final do ano.

Observou-se que, no mês de dezembro, os números voltaram a crescer, sendo esse o mês

em que foi distribuído o maior número de atividades, chegando a 188 atividades entregues. Por pesquisas realizadas nas redes sociais da instituição (Facebook e Instagram), notou-se que no mês de dezembro foi feita a distribuição de presentes de Natal aos usuários matriculados. Esse pode ter sido um fator que contribuiu para o aumento no número de famílias que foram até a instituição retirar as atividades, juntamente com o presente ofertado pela Instituição.

Gráfico 9 - Quantidade de pais que retiraram as atividades escolares no ano de 2021



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Já no ano de 2021, as atividades começaram a ser distribuídas no início do ano letivo (mês de fevereiro), no entanto, identificou-se que o número de famílias que retiraram as atividades diminuiu quando comparado ao ano anterior no que se refere ao início das entregas das atividades. Nesse caso, 145 famílias foram até a escola em fevereiro de 2021, enquanto no ano de 2020, no início das atividades remotas, 183 famílias foram até a Instituição retirar as atividades. No mês de março de 2021, comparado a fevereiro do mesmo ano, identificou-se um crescimento, mas esse número voltou a cair no mês seguinte (abril).

Essas oscilações na retirada das atividades à Instituição, conforme dados ilustrados no Gráfico 1 e no Gráfico 2, parecem sugerir episódios de distanciamento motivados, talvez, pelo tempo de duração da pandemia, pela desesperança em mudanças positivas na volta à normalidade, por um lado. Por outro lado, podem sugerir, também, o sentimento de desânimo ou despreparo em reconhecer progressos no desenvolvimento dos seus filhos ou, ainda, uma certa dificuldade na aplicação e no manejo das atividades, especialmente quando são consideradas as condições sociais mostradas nas figuras anteriormente mencionadas, mesmo com a disponibilidade dos profissionais da Instituição. Esses são aspectos a serem processualmente investigados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desconhecimento sobre a pandemia e as conseqüentes dificuldades geradas por elas, requerem clareza e informações científicas ainda a serem produzidas. Informações sobre o aten-

dimento de alunos com deficiência intelectual no modelo remoto ainda estão em construção e representam, concomitantemente, ousadia e desafio a ser vencido, frente a essa forma de ensinar e aprender, aprender a ensinar. Tal desafio obriga profissionais e familiares a se resignificarem, a aprenderem a partir do trabalho coletivo constante e inusitado.

O desafio também se estende às famílias, que antes da pandemia, apenas acompanhavam a vida escolar dos filhos sem que, efetivamente, se envolvessem de forma mais direta. A nova estratégia de ensino transformou os familiares em protagonistas desse processo de ensino. Essa transformação parece salutar, na medida em que dá início a um processo de mobilização e parceria entre escola e família. Pode-se perceber, pelas respostas ao chamamento dos familiares à escola, um novo alento de interesse pela vida escolar dos seus filhos. No entanto, como se pode observar, as respostas a esse mesmo chamamento se tornam menos constantes, à medida que a pandemia recrudescer, minando expectativas de retorno à normalidade.

Esses apontamentos, assim como os efeitos da pandemia, merecem investigações mais pontuais, quer por parte dos órgãos oficiais de saúde e educação, especialmente, quer por parte das universidades e instituições. Isso se faz necessário para que se possa garantir e preservar os direitos fundamentais à vida e à educação, bem como entender e refinar os programas institucionais e escolares emergenciais destinados às pessoas com deficiências.

REFERÊNCIAS

- AAIDD. Intellectual disability: definition, classification and systems of supports. 11. ed. Washington (DC): American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010.
- ALMEIDA, Maria Amélia. O caminhar da deficiência intelectual e classificação pelo sistema e suporte/apoio. In: ALMEIDA, Maria Amélia (Ed.). Deficiência Intelectual: Realidade e Ação. São Paulo - SP: Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado – CAPE, 2012.
- ALVES, Lynn. Educação remota: entre a ilusão e a realidade. Interfaces Científicas-Educação, v. 8, n. 3, p. 348-365, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/9251/4047>. Acesso em 30 maio 2021.
- APAE: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Matão. Estatuto da APAE de Matão, Matão - SP, nov. 2016. Disponível em: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://site.siteargus.com.br/material_apae/CA_436/institucional/Estatuto_5_6_15_10_436Estatuto+da+APAE+Matao.pdf. Acesso em: 25 maio 2021.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742compilado.htm. Acesso em: 30 maio 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 20 de 18 de junho de 2020. Estabelece

as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais). Diário Oficial da União, seção 1, p. 14, 19 jun. 2020a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>. Acesso em: 30 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília: Ministério da Educação, 2020b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm. Acesso em: 30 maio 2021.

BRASIL. Parecer CNE/CP nº 5, de 28 de abril de 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: Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, 2020c. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145011-pcp005-20&category_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 07 maio 2021.

HARLOS, Franco Ezequiel. Sociologia da deficiência: vozes por significados e práticas (mais) inclusivas. Orientador: Fátima Elisabeth Denari. 2012. 201 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/3092/4232.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 maio 2021.

MATÃO - SP. Decreto nº 5.203 de 17 de março de 2020. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção e contenção ao contágio pelo COVID-19, considerando a classificação de pandemia pela OMS. Prefeitura Municipal de Matão, Palácio da Independência, 17 de mar. 2020. Disponível em: http://novo.matao.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Decreto-5203_2020.pdf. Acesso em: 30 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. Porto Alegre: Artmed, 1993.

SANTOS, Boaventura de Souza. A cruel pedagogia do vírus. Coimbra: Almeida, S.A, 2020.

VIEIRA, S. C. A. Deficiência intelectual: construção do conhecimento e o atendimento educacional especializado. In: 1º Seminário Luso-Brasileiro de Educação Inclusiva, 1., 2017, Porto Alegre. Anais... Porto Alegre: PUCRS, 2017. Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/i-seminario-luso-brasileiro-de-educacao--inclusiva/assets/artigos/eixo-5/completo-8.pdf>. Acesso em: 30 maio 2021.

YIN, R. K. Estudo de caso: Planejamento e métodos. São Paulo: Bookman, 2014. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=EtOyBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PIR&dq=YIN,+R.+K.+Estudo+de+caso:+Planejamento+e+m%C3%A9todos.+S%C3%A3o+Paulo:+Bookman,+2014.&ots=-17mjsF_sw&sig=73y72WF-M1i9-7WGySEmv-3eBRHM#v=onepage&q=YIN%20R.%20K.%20Estudo%20de%20caso%20Planejamento%20e%20m%C3%A9todos.%20S%C3%A3o%20Paulo%20Bookman%202014.&f=false. Acesso em: 30 maio 2021.

ATENDIMENTO PEDAGÓGICO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL ENVELHECIDAS E ÀS SUAS FAMÍLIAS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Lisiane Capanema Silva Bonatelli ¹

Dirlei Langer ²

Sabrina de Cassia Dias Maia Peixoto ³

Resumo: Este trabalho apresenta o relato de experiência sobre o atendimento pedagógico prestado pelo Instituto Manoel Boaventura Feijó, mantido pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Florianópolis, às pessoas com deficiência intelectual envelhecidas e às suas famílias, nos tempos de afastamento social, devido à pandemia do novo Coronavírus. A prática pedagógica foi realizada com 98 adultos com deficiência intelectual (homens e mulheres) e idade entre 24 e 90 anos, que estão em processo de envelhecimento e/ou idosos e frequentam a APAE e com as suas famílias cuidadoras. Esses foram organizados em 14 grupos pedagógicos no WhatsApp, juntamente com o seu professor regente. Buscamos motivar intervenções mediadas e norteadas pelo currículo funcional natural. Devido à necessidade emergente imposta pela pandemia, tanto aos profissionais da educação quanto às famílias, ambos precisaram se adaptar e aprender a explorar essa nova forma de atuação pedagógica pela tecnologia. Na intenção de atingir o maior número possível de pessoas, o atendimento pedagógico aos adultos com deficiência intelectual foi adaptado para versão on-line, na qual utilizamos posts de atividades (materiais ilustrativos da realização da atividade), vídeos educativos (ensinando o passo-a-passo) e videochamadas por WhatsApp, oportunizando um espaço de discussão, aprendizagem e trocas de experiências. Entendemos que a atuação pedagógica com a utilização da tecnologia possibilitou a intervenção dos profissionais da educação junto às pessoas com deficiência intelectual envelhecidas, mostrando às famílias as possibilidades de aquisição e manutenção de habilidades, além de ajudá-las a mantê-las ativas, mesmo em isolamento social.

Palavras-Chave: Pandemia. Tecnologia. Deficiência intelectual. Envelhecimento. Famílias.

Abstract: This paper presents the experience report on the pedagogical service by the Manoel Boaventura Feijó Institute, maintained by the APAE (Parents and Friends of People with Special Needs Association) in Florianópolis, to aging people with intellectual disabilities and their families, during social distancing because of the new Coronavirus pandemic. The pedagogical practice applied to 98 adults with intellectual disabilities (men and women) aged between 24 and 90 years, who are in the aging process, and/or the elderly who attend the APAE and their ca-

1 Pedagoga, com Mestrado em Enfermagem, Especialização em Educação Especial e Práticas Inclusivas, Especialização em Atenção à Saúde do Idoso e Coordenadora Pedagógica da APAE Florianópolis. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9389-1679>..

2 Pedagoga, com Especialização em Educação Especial, Especialização em Neuropsicopedagogia Clínica e Institucional e Professora na APAE Florianópolis..

3 Pedagoga, com Especialização em Educação Especial e Práticas Inclusivas, Especialização Neuropsicopedagogia Clínica e Institucional e Professora na APAE Florianópolis.

regiving families. These were organized into 14 pedagogical groups on WhatsApp, along with their teacher in charge. We seek to motivate interventions mediated and guided by the natural functional curriculum. Because of the emerging need imposed by the pandemic, both education professionals and families needed to adapt and learn to explore this new form of pedagogical action through technology. To reach as many people as possible, we adapted the service to an online version, where we use posts (illustrative materials of the activity), educational videos (with step-by-step instructions), and video calls via WhatsApp, providing a space for discussion, learning, and exchange of experiences. We understand that the pedagogical work with the use of technology enabled the intervention of education professionals, along with the group study, showing families the possibilities of acquiring and maintaining skills, as well as helping to keep them active even at home and in social isolation.

Keywords: Pandemic. Technology. Intellectual disabilities. Aging. Families.

INTRODUÇÃO

A pandemia do novo Coronavírus, causada pelo SARS-CoV-2, imprimiu um sentido de urgência na sociedade, em virtude das rápidas mudanças com as quais passamos a lidar diariamente, como o afastamento social, para evitar a contaminação da doença infecciosa COVID-19.

Foram adotadas medidas restritivas no combate à proliferação da doença e a Secretaria de Estado da Educação de Santa Catarina (SED) suspendeu toda e qualquer forma de atendimento presencial, solicitando a realização dos atendimentos, de forma remota.

A APAE Florianópolis, que atende mais de 600 pessoas com deficiência intelectual, múltipla e/ou autismo desde a tenra idade até a velhice, nas diferentes modalidades de serviços, também precisou se reorganizar para não deixar os seus alunos e familiares sem receber atendimento e suporte da equipe multiprofissional.

Foram feitas adaptações em todos os serviços da instituição: estimulação precoce (EP), atendimento educacional especializado (AEE), serviço pedagógico específico (SPE), serviço de atendimento específico (SAE), educação profissional e centro de convivência.

Especificamente nos serviços que atendem as pessoas envelhecidas (SAE e centro de convivência), foi despendida maior atenção por parte da coordenação pedagógica, serviço social e psicologia, uma vez que o familiar responsável, também envelhecido ou idoso, possuía dificuldades com o uso das tecnologias, as quais seriam de suma importância naquele momento de isolamento social.

O atendimento pedagógico educacional, assim como as outras áreas de atendimento, é importante para qualificar o processo de envelhecer, pois através dele oportunizamos a aquisição e manutenção de habilidades funcionais, visando a independência e a autonomia da pessoa com deficiência intelectual envelhecida ou idosa.

Oferecer oportunidade de acesso à educação é um direito garantido pela Lei nº 10.741 - Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), em que as ações pedagógicas visam favorecer o crescimen-

to, o desenvolvimento e a descoberta de novos conhecimentos, elementos essenciais à melhoria da qualidade de vida e da emancipação dos indivíduos (CARVALHO, 2016)

Questiona-se, portanto: Como organizar e oferecer o atendimento remoto aos adultos envelhecidos com deficiência intelectual neste período de mudanças e incertezas? Como atingir e orientar essas famílias com pouco conhecimento tecnológico e que, na sua maioria, também é idosa?

Com os atendimentos presenciais suspensos e frente à nova realidade imposta pela pandemia de COVID-19, foi preciso reformular o trabalho junto às pessoas com deficiência intelectual envelhecidos e às suas famílias e atender, de forma não presencial, pelas mídias digitais, em que os profissionais da educação adaptaram as suas intervenções para plataformas online, com o emprego das tecnologias digitais da informação e comunicação (RONDINI, 2020).

Os atendimentos remotos se tornaram um desafio para as pessoas com deficiência intelectual envelhecidos, pois muitos possuem como seu cuidador principal outro idoso, que, por sua vez, tem dificuldades com o uso da tecnologia. Enquanto familiares e professores tentam reformular a realidade deixada pelo distanciamento social obrigatório, todos tentam se adaptar ao novo modelo de ensino-aprendizagem de forma online.

No que rege à Lei nº 13.146 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), no seu Art. 27, devemos alcançar o máximo de desenvolvimento possível de talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais das pessoas com deficiência, respeitando as suas características, interesses e necessidades de aprendizagem, seja de forma presencial ou remota.

O nosso objetivo nos tempos de pandemia foi prestar atendimento pedagógico às pessoas com deficiência intelectual envelhecidas nos mais variados níveis funcionais, visando a manutenção e aquisição de habilidades funcionais, assim como, estimular a participação das famílias na realização das atividades pedagógicas remotas junto à pessoa com deficiência envelhecida.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. O artigo surgiu da iniciativa de relatar a experiência de cunho pedagógico, vivida em tempos de pandemia, pelo Instituto de Educação Especial Manoel Boaventura Feijó, que é mantido pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis.

Assim, julgou-se pertinente a descrição da experiência vivida no ano de 2020, pela instituição especializada, como forma de registrar esse momento de mudanças vivenciados nas relações de aprendizagem.

A prática pedagógica foi realizada com 93 adultos com deficiência intelectual (homens e mulheres) e idade entre 24 e 90 anos, que estão em processo de envelhecimento e/ou idosos que frequentam a instituição citada e as suas famílias cuidadoras.

Durante o período de afastamento social provocado pela pandemia por COVID-19, para evitar o contágio do novo Coronavírus, sem a possibilidade de atendimentos presenciais, a

APAE Florianópolis reformulou o trabalho junto aos usuários, famílias e comunidade, atendendo-os de forma remota/virtual.

Os grupos de alunos adultos envelhecidos que compunham as salas de atendimento presencial foram convertidos para Grupos Pedagógicos de Pais no aplicativo WhatsApp, (organizados por turma e totalizando 14 grupos), no qual foi inserido o número de telefone do familiar responsável pelo aluno (havendo, em média, 07 alunos participantes por grupo).

Todos os grupos pedagógicos de atendimento online foram igualmente estruturados: um familiar ou responsável por aluno, professor regente da turma, uma coordenadora pedagógica, uma psicóloga e uma assistente social.

Os profissionais da educação priorizaram a utilização de atividades pedagógicas via recurso tecnológico em aplicativo de multiplataforma (videochamada em WhatsApp) e multimídia, por posts ilustrativos e vídeos educativos em formato de vídeo aula. Em ambos havia orientações de realização de forma padronizada: nome da atividade, objetivo, materiais e execução (como fazer, como jogar ou passo-a-passo).

Os profissionais da educação buscaram formação e/ou ajuda mútua para aperfeiçoar a maneira de manusear a tecnologia em tempo recorde, para atender a essa nova demanda que surgiu no atendimento pedagógico e na confecção dos materiais que seriam enviados às famílias.

Semanalmente, a rotina de atendimentos nos grupos pedagógicos no WhatsApp ocorria no mesmo formato: nas segundas-feiras, a postagem da atividade da semana no “grupo pedagógico de pais”, em que os profissionais já deixavam claro quais os materiais que seriam utilizados e quais os objetivos da atividade; nas quartas-feiras, o vídeo pedagógico reforçando o processo de construção da atividade e nas sextas-feiras a videochamada por WhatsApp, junto ao profissional da educação da APAE. Os profissionais em horário de trabalho (das 7h30 às 11h30 e das 13h às 17h) estavam disponíveis para atender às famílias quanto às dúvidas na execução da atividade pedagógica, adaptação/substituição de materiais ou qualquer outra dificuldade (Figura 1).

Figura 1: Organização das postagens nos grupos pedagógicos no WhatsApp

SEGUNDA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
 <p>NA SEGUNDA FEIRA É ENCAMINHADA NO GRUPO DA TURMA NO WHATSAPP, A ATIVIDADE QUE SERÁ REALIZADA NA SEXTA-FEIRA COM O PROFESSOR: QUAIS OS MATERÍAS NECESSÁRIOS E COMO ORGANIZAR. * CONFIRME SUA PRESENÇA COM O PROFESSOR PARA VIDEOCHAMADA DE SEXTA-FEIRA.</p>	 <p>NA QUARTA-FEIRA É POSTADO O VÍDEO DO PROFESSOR ENSINANDO O PROCESSO DE REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE DA SEMANA. O VÍDEO TRAZ TODO O PASSO A PASSO DE COMO FAZER. ASSIM A FAMÍLIA PODE AJUDAR NA REALIZAÇÃO, CASO SEJA NECESSÁRIO.</p>	 <p>NA SEXTA-FEIRA, ACONTECE A VÍDEO CHAMADA PELO WHATSAPP COM OS PROFESSORES DE SALA PARA REALIZAR A ATIVIDADE JUNTO COM SEU FILHO. JÁ DEIXE O LOCAL OU OS MATERIAIS ORGANIZADOS (SOLICITADOS NO POST ILUSTRATIVO DE SEGUNDA)</p>

Fonte: Lisiane Bonatelli (2021)

Atividades multimídias foram a maneira mais viável encontrada para estreitar a parceria com as famílias, uma vez que ela se torna responsável na administração das atividades encaminhadas. As famílias ficavam encarregadas de separar/organizar os materiais necessários (post de segunda-feira), assistir junto com o aluno o vídeo explicativo com todo o passo a passo, filmado pelo professor e, por fim, acompanhar na sexta-feira a videochamada para, junto com o professor, executar a atividade.

Levando em consideração que as atividades pedagógicas precisavam ser mediadas pelos familiares e que muitos pais, na sua grande maioria idosos, não possuem o domínio com a tecnologia, outros familiares ajudaram na realização das atividades pedagógicas.

Nesse período, as famílias foram orientadas a mediar a atividade proposta, motivando e dando o apoio à pessoa com deficiência quando necessário e não realizando a atividade por ela, uma vez que ela precisa aprender/exercitar a atividade que foi planejada pelo profissional da educação. Intervir de forma mediada é agir de forma intencional, é propor objetivos e cada ação, é proporcionar uma relação em que o mediador e o mediado estão o tempo todo estabelecendo novas conexões nas suas estruturas cognitivas, bem como construindo vínculos (TELES, 2019).

Ao planejar as atividades que seriam encaminhadas às famílias, os profissionais da educação tinham a preocupação de solicitar materiais simples, encontrados facilmente em casa (como jornal, utensílios domésticos, tampas de garrafa, papelão, caixa de leite, prendedor de roupa, entre outros materiais) e objetivos facilmente alcançados ao final do atendimento.

Quando a família por qualquer motivo estivesse impossibilitada de participar dos atendimentos on-line, lhes foi oferecida a opção de postar o registro (vídeo ou foto) da atividade realizada em outro momento para a socialização no grupo. Os grupos pedagógicos do aplicativo de mensagem também servem como espaço de troca para a família, nos quais compartilham experiências e fazem sugestões quando necessário.

Entendemos que o mediador tem o papel de parceiro e favorecedor no processo de aprendizagem, tendo a tarefa de organizar o espaço onde será desenvolvida a atividade, propor metas a serem alcançadas (objetivos) e motivar a realização do que foi proposto. Segundo Feuerstein, o mediador é aquele capaz de enriquecer a interação do mediado com seu ambiente, utilizando elementos que não pertencem aos estímulos imediatos, mas que preparam a estrutura cognitiva para ir além dos estímulos recebidos (SOUZA, 2004).

Além da intervenção mediada pensada por Feuerstein, usamos como norteador do trabalho pedagógico on-line os princípios do Currículo Funcional Natural, pois entendemos que precisamos propor atividades que façam sentido na vida da pessoa e que priorizem os interesses pessoais, respeitando os desejos, a idade cronológica do indivíduo e promovendo diálogos interessantes e funcionais, pautados em uma relação amigável (WALTER, 2017).

RESULTADOS

Durante o período de isolamento social, imposto pela pandemia, o trabalho da instituição especializada não pôde parar, pois não podemos deixar de assistir as pessoas com deficiência intelectual envelhecidas que frequentam a APAE, já que muitas vezes somos, praticamente, a única fonte de orientação e referência por parte das famílias.

Uma vez que houve a suspensão do atendimento presencial, como forma de prevenção ao COVID -19, foi necessário reinventar e criar uma nova maneira de atendimento junto aos alunos e às suas famílias.

A participação familiar é fundamental e muito valorizada pela instituição, pois pensando nos moldes do Currículo Funcional Natural em que os pais, no atendimento online, atuam como educadores ao lado do familiar com deficiência, eles servem como mediadores para os seus filhos (WALTER, 2017).

De início, observamos algumas dificuldades por parte das famílias no uso da tecnologia ou na construção das atividades, em que os profissionais da educação dão todo o suporte e apoio necessário para vencer esses obstáculos.

Com o passar do tempo, com a prática de uso e com a maior interação nos grupos pedagógicos no WhatsApp, as famílias foram se mostrando mais participativas, uma vez que postavam imagens ou vídeos do resultado do desenvolvimento das atividades no próprio grupo. Isso servia como alavancador da motivação para as demais famílias.

Como forma de registrar o trabalho online e servir de repositório de consulta para as famílias ou comunidade, a APAE Florianópolis utilizou espaços virtuais para postagem do material pedagógico construído pelos profissionais da educação: os posts se encontram no BLOG dentro do site institucional e os vídeos educativos na plataforma de compartilhamento de vídeos (Youtube).

O aplicativo WhatsApp foi transformado em sala de aula virtual e as rotinas foram modificadas para todos, famílias, educadores e alunos. Foram pensadas atividades que pudessem ser realizadas facilmente e adaptadas do melhor modo, o que nos fez refletir sobre o impacto que tais mudanças poderiam causar, inclusive, nas condições emocionais de cada um.

Consideramos que as tecnologias digitais da informação e comunicação devem ser vistas como propulsoras da criação de novas relações com a informação. Tivemos muitos ganhos de registros individuais e evidências para acompanhamento de cada aluno. A tecnologia potencializou o alcance das atividades pedagógicas, amenizando o isolamento social, com chamadas de vídeos, aproximando as famílias, não deixando os nossos alunos totalmente isolados.

CONCLUSÕES

Dentro da realidade estabelecida pela pandemia do novo Coronavírus, as famílias se tornaram grandes parceiras na realização das atividades direcionadas pelos profissionais da educação da APAE, que com apoio e orientação, conseguiram transpor hesitações e dificuldades.

Esse período atípico que vivenciamos nos motivou a trabalhar de forma unida e inovadora. No início foi um desafio, mas aos poucos foi se tornando um novo normal e se configu-

rando um modelo de atendimento pedagógico remoto/on-line.

Juntos vamos vencer esse período pandêmico e de distanciamento, vamos sair fortalecidos e com a certeza que a tecnologia colaborou no que foi possível para levar o atendimento pedagógico em cada lar.

Mais do que nunca, afirmamos a importância da colaboração das famílias e/ou responsáveis no processo de ensino-aprendizagem. Juntos, ultrapassamos barreiras e criamos possibilidades de oferecer uma educação de qualidade, visando a autonomia e o bem viver das pessoas com deficiência intelectual envelhecidas/idosas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015.** Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 12 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso.** Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10741.htm. Acesso em: 12 nov. 2021.

CARVALHO, A. E. S. R. **A importância da educação para o envelhecimento saudável em idosos longevos.** Orientador: José Luís Simões. 2016. 254 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Pernambuco, CE. Programa de Pós-graduação em Educação, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/25513>. Acesso em: 12 nov. 2021.

SOUZA, A. M. M. et al. **A mediação como princípio educacional:** Bases Teóricas das abordagens de Reuven Feuerstein. São Paulo: Senac São Paulo, 2004.

RONDINI, C. A.; PEDRO, K. M.; DUARTE, C. S. Pandemia do Covid-19 e o ensino remoto emergencial: Mudanças na práxis docente. **Interfaces Científicas-Educação**, v. 10, n. 1, p. 41-57, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/9085>. Acesso em: 06 maio 2021.

TELES, N. S. A mediação da aprendizagem segundo Reuven Feuerstein. (Belo Horizonte, online) [online]. **Revista Brasileira de Educação Básica**, v. 4, n. 14, jul. - set. 2019. Disponível em: <http://pensaraeducacao.com.br/rbeducacaobasica/wp-content/uploads/sites/5/2019/10/04-Natalicio-de-Souza-A-MEDIAÇÃO-DA-APRENDIZAGEM-SEGUNDO-REUVEN-FEUERSTEIN.pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.

WALTER, C. C. F. Reflexão sobre o currículo funcional/natural e o PECS - Adaptado no processo de inclusão do aluno com autismo. **Revista Inclusão Social**, Brasília, DF, v. 10 n. 2, p. 132- 140, jan./jun. 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4038>. Acesso em: 28 maio 2021.

A IMPLEMENTAÇÃO DO ENSINO A DISTÂNCIA PARA ALUNOS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Muriel Goulart da Conceição ¹

Resumo: O presente artigo tem como finalidade abordar questões sobre a implementação da modalidade do ensino a distância e remoto que contemplam envio de aulas e atividades pedagógicas por tecnologias digitais, na realidade de uma escola de Educação Especial. São abordados os desafios e impasses, que esse novo processo de ensino e aprendizagem, em que a crise sanitária da Pandemia do Covid-19 trouxe à tona. Considerando que a educação é um direito de todos, a Educação Especial deve ser direito e de igualdade de oportunidades, salientando os cuidados essenciais de preservação à saúde e a vida, fez-se necessário adequações curriculares, diálogo com familiares, treinamento de profissionais e recursos tecnológicos, que são apresentados pelo relato dessa experiência vivenciada ao longo do ano de 2020. Por um levantamento bibliográfico e relato de experiência, buscou-se aprofundar na relevância e na viabilidade do ensino e aprendizagem para os alunos com deficiência múltipla ou intelectual na modalidade do Ensino a distância e remoto. Conclui-se que a instituição de ensino, com professores e equipe pedagógica, consegue exercer atividades e ensinar pela Metodologia digital com excelência e respeitando as diversidades presentes em cada família.

Palavras-Chave: Educação especial. Educação a distância. Ensino remoto Inclusão. Recursos tecnológicos.

Abstract: This article aims to address issues about implementing the distance and remote teaching model that includes sending classes and teaching activities via digital technologies, in the reality of a Special Education school. It also addresses challenges that this new teaching and learning process brought to the fore by the sanitary crisis of the Covid-19 pandemic. Considering that education is a right for all, Special Education should be a right and with equal opportunities, emphasizing the essential care for health and life preservation, it was necessary to adapt the curriculum, dialogue with family members, training professionals, and resources technologies, which are presented by the report of this experience throughout 2020. Through a bibliographical survey and experience report, we sought to deepen the relevance and feasibility of teaching and learning for students with multiple or intellectual disabilities in the remote teaching model. In conclusion, the educational institution, with teachers and pedagogical staff, can carry out activities and teach through the digital model with excellence and respecting the diversity present in each family.

Keywords: Special education. Remote education. Remote Learning. Inclusion. Technological resources.

¹ Psicopedagoga, pós-graduada em Tutoria em Educação a Distância e Educação Especial.

INTRODUÇÃO

A Escola de Ensino Fundamental Incompleto Recanto da Esperança - Apae, localizada no Município de Estância Velha/RS, promove ações pautadas nos princípios de liberdade, solidariedade e promoção humana, estimulando a autonomia, cidadania e a inserção na sociedade da pessoa com deficiência e Transtorno Global do Desenvolvimento, também designado como Transtorno do Espectro Autista. Perante o cenário da Pandemia Covid-19, iniciado em março de 2020, bem como diante das determinações governamentais de isolamento social, tornou-se necessária a adaptação do currículo escolar na modalidade do ensino a distância.

Considerando a filosofia da escola que tem como meta ser de qualidade e que propicia romper paradigmas alusivos à pessoa com deficiência intelectual e à educação como um todo, o desafio do ensino a distância e remoto foi inserido visando dar continuidade ao processo de aprendizagem dos alunos.

As realidades escolares e a familiar não estavam preparadas para a implementação desta nova metodologia e os desafios foram constantes, com a falta de equipamentos tecnológicos, plataformas digitais, acesso à internet, orientações a familiares e formação profissional. Os estudos, os debates e as reflexões constantes da metodologia foram produzindo crescimento e evolução do trabalho pedagógico.

Sabendo da relevância do trabalho com as pessoas com deficiência e transtorno global do desenvolvimento e assegurando a continuidade educacional, mesmo com todos os desafios e incertezas, a escola se aventurou na implementação do Ensino a distância e remoto, ciente da importância dessas ações para a sociedade.

Diante desse contexto, foram traçadas estratégias de ações, objetivando dar seguimento ao processo educacional e de aprendizagem, acolhimento, cuidados emocionais e psicossociais, visando minimizar o impacto da pandemia na educação.

MUDANÇAS NA PRÁTICA

A Escola de ensino Fundamental Incompleto Recanto da Esperança - Apae, localizada no Município de Estância Velha/RS, atua nas seguintes etapas de ensino: Ensino Fundamental e Educação de Jovens e Adultos (EJA), tendo como filosofia:

Promover a Inclusão da pessoa com deficiência e Transtorno Global do Desenvolvimento, no contexto escolar e na sociedade, reconhecendo-a na sua singularidade e nas suas potencialidades, promovendo articulações necessárias para a sua constituição subjetiva, investindo no seu desenvolvimento global e na aquisição de autonomia, visando um cidadão que consiga participar e viver na sociedade usufruindo dos seus direitos e deveres.

Atualmente, há 63 alunos matriculados em turno integral ou meio turno. O currículo escolar contempla disciplinas de Linguagem, Raciocínio Matemático, Ciências, Estudos Sociais, Educação Artística, Educação Física e PECT (Programa Educacional e Colocação no Mercado

de Trabalho). A equipe diretiva salienta a importância de atividades de socialização para os alunos na Revista Apae Estância Velha: “A socialização dos alunos e sua inserção em todos os meios da sociedade são uma constante nas atividades desenvolvidas na escola. Participação em eventos de outras APAEs e passeios de estudo são algumas formas de atingir esse objetivo” (REVISTA APAE, 2017, p. 8).

É assegurado por lei que o acesso à educação é direito de todos, dentro dessa perspectiva e cientes do papel da educação para a constituição subjetiva e inclusão social que o trabalho da Escola Especial se torna indispensável. Sibemberg explica a importância do direito à escola

Se é no seio da família que a criança inicia seu processo de subjetivação, é na escola que ela é lançada e se lança na construção dos processos de socialização, de costura dos laços sociais em sua cultura de pertença. Assim, quando se fala no direito à escola, se está referindo à inclusão social em oposição à marginalização social (SIBEMBERG, 2016, p. 39).

A prática educativa evidencia a importância dos vínculos sociais e do ambiente escolar para todos os estudantes e, por esse motivo, até fevereiro de 2020, era inconcebível pensar a educação a distância e do ensino remoto para o Ensino Fundamental e Médio, menos ainda para a escola especial. Porém, em março de 2020, o mundo se surpreendeu com um contexto pandêmico e se deparou com determinações governamentais de isolamento social e suspensão das aulas presenciais. Aguardar o retorno das aulas, sem data definida, torna-se muito angustiante para escola, alunos e familiares. Delors ilustra sobre a sociedade se adaptar a novos contextos: “Os elementos da estratégia educativa devem, pois, ser concebidos de uma forma coordenada e complementar, tendo por base comum de um tipo de ensino que, também, se adapte às circunstâncias locais” (DELORS, 1999, p. 83).

Diante dessa realidade, levando em conta e respeitando as diferenças e singularidades dos alunos, a proposta pedagógica foi reformulada e realizadas adaptações curriculares necessárias ao ensino remoto, para dar continuidade propostas educacionais estimuladoras de autonomia, reconhecimento e valorização de habilidades e potenciais, bem como inserção na sociedade. Foi necessário para a instituição se “reinventar”, dentro das sete disciplinas do conhecimento promotoras de aprendizagem e inserção social.

Nessa perspectiva, a emergência de propostas educacionais com o ensino remoto se fez presente no cotidiano da equipe de profissionais da instituição, priorizando o acesso a todos, possibilitando a concretização do desafio da inclusão escolar e social. Segundo Mantoan, as transformações dependem de engajamento coletivo (2015, p. 14): “Todos sabemos que as transformações da escola dependem de um compromisso coletivo de professores, gestores, pais e da sociedade em geral”.

Os recursos das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) proporcionam a todos novos meios de ensinar e aprender, bem como novos meios de comunicação, os quais foram inseridos como instrumento fundamental para o professor assegurar o acesso e a ininterrupção das propostas educacionais. A proposta pedagógica da escola já utilizava, em anos anteriores,

os recursos tecnológicos, considerando que a tecnologia faz parte da formação básica dos estudantes, além de ser um recurso que otimiza conhecimentos, dinamiza aulas e visa instrumentalizá-los a se comunicar com comportamento ético e competência.

A pandemia de Coronavírus trouxe à tona uma nova realidade educacional e sentimentos de incertezas diante do futuro, porém, fica evidente algumas modificações que seguirão, mesmo sem o contexto epidêmico, como o trabalho e a educação a distância com o recurso das tecnologias.

Diante do contexto exposto, em tempos de isolamento social, as TICs se tornaram “a única” possibilidade de dar continuidade aos estudos e manter vínculo escolar com alunos e familiares.

A metodologia utilizada pela equipe escolar para dar seguimento ao trabalho pedagógico, definida após debates e reflexões, foi o envio semanal de kits com atividades domiciliares e envio diário de vídeos explicativos com atividades pedagógicas e interdisciplinares.

A equipe, inicialmente, realiza ligações para todas as famílias, objetivando uma sondagem com relação ao acesso à internet e a plataforma do whatsapp, esclarecendo e orientando as condutas.

Dando seguimento a implementação do ensino a distância e remoto, a equipe sente a necessidade de enviar atividades concretas e materiais para acompanhar os vídeos e a partir dessa demanda, são confeccionados kits de atividades domiciliares e enviado para as casas dos alunos uma vez por semana, contendo no mínimo cinco atividades. Assim, o vídeo explicativo das aulas é realizado com a proposta do kit domiciliar. O aluno realiza a atividade assistindo ao vídeo do professor, estimulando, assim, a independência, autonomia e dando seguimento ao processo de aprendizagem. Além disso, foram montados pequenos grupos para a realização de aula em tempo real uma vez por semana, por recurso tecnológico, proporcionando trocas de experiências e interação social.

A equipe pedagógica e os professores são constantemente desafiados a aprender um novo jeito de ensinar e repensar a sua prática, aprimorando as suas competências para o uso das tecnologias, nunca tão presentes no cotidiano escolar. Aperfeiçoar a prática e se tornar um “professor-ator”, que atua em frente uma câmera e busca diferentes formas de interagir e promover aprendizagens, é uma experiência única e de grande crescimento pessoal e profissional.

As atividades pedagógicas e de interação social são planejadas e pensadas na singularidade de cada aluno, com o intuito de estimular as suas potencialidades e articular os objetivos curriculares do mês ao objetivo individual, buscando sempre promover atividades significativas.

Na escola de Educação Especial há diferentes alunos com diversos diagnósticos e diferentes subjetividades, tornando-se um desafio constante planejar atividades, considerando tamanha diversidade e buscando atingir todos, mesmo alunos de comprometimento complexos. Assim, a estratégia elaborada foi a de proposta individual, objetivando, muitas vezes, capturar também a família para reconhecer as possibilidades e subjetividade do seu filho. Considera-se, nesse percurso, a trajetória construída e Milmann ilustra essa experiência sobre novas práticas

escolares e outras possibilidades de pensar o currículo

Na cidade italiana devastada no pós-guerra, Reggio Emilia, encontramos uma das dez melhores experiências educacionais do mundo. Nela, a pedagogia é centrada na arte, os alunos, famílias e professores são protagonistas, em um espaço onde a escuta, o prazer e o brincar estão no centro da proposta. Os alunos são avaliados através de documentação, registros escritos e gravações. Não importa o ponto de chegada, mas como cada um faz sua trajetória (MILMANN, 2014).

Sendo assim, em um cenário de incertezas e profundas transformações, a escola, fazendo chegar o ensino aos alunos em tempos de pandemia, cumpre o seu papel.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho pudemos vislumbrar o poder da educação. A educação tem o poder de transformar e de se transformar. Sendo assim, a escola tem a capacidade de romper paradigmas e barreiras, com o compromisso que possui de assegurar o acesso ao conhecimento a todos, considerando as características individuais das pessoas, das famílias, da escola e da sociedade. Superar desafios, preconceitos, lutar contra exclusões e segregações é papel e compromisso com a educação.

A nova realidade que a pandemia do COVID-19 impôs a todos trouxe à tona vivências inimagináveis, mas também mostrou a potência que possuem de se reinventar e o poder da resiliência.

A vivência mostra que não é tarefa fácil romper com o modelo tradicional do fazer pedagógico acostumado, pois desacomodar-se e fazer o novo gera angústias. Não há receitas para se reinventar, mas é a essência que move o educador.

Constatou-se, com a experiência da implementação das aulas a distância, a importante participação dos familiares no processo, pois além do empenho de toda a comunidade escolar, nada teria efeito sem o apoio e constante diálogo com familiares, peça fundamental para que o ensino se efetivasse. Além disso, fica evidente, ao longo do processo apresentado, a riqueza da construção coletiva (entre equipe escolar e familiares) e um crescimento em conjunto.

Com certeza, algumas experiências permanecerão na escola, após o término da pandemia, por exemplo, a opção de ensino remoto, sempre que necessário, pois é algo comprovadamente possível no contexto da escola especial. Além disso, acredita-se que a inserção da tecnologia se manterá e se enfatiza que o recurso vai ao encontro da sociedade modernizada à qual a educação se propõe.

Rever o método de ensino da instituição, considerando a atualidade e a realidade da sociedade, é rever as concepções de ensino-aprendizagem da educação e de escola apoiados em princípios e valores éticos, solidários e comprometidos com a instituição de aluno-cidadão e na prática transformadora da realidade escolar.

REFERÊNCIAS

APAE ESTÂNCIA VELHA. **Apae em pauta** - uma referência nas ações pela vida. Estância Velha: APAE, 2017-2018. p. 8

DELORS, Jaques. **Educação**: um tesouro a descobrir. 2. ed. São Paulo: Cortez; Brasília - DF: MEC: UNESCO, 1999.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar** - O que é? Por quê? Como fazer? São Paulo: Summus, 2015.

MILMANN, Elaine. Poética do Letramento: escrita, corpo, linguagem. São Paulo: Kuzuá, 2014.

SIBEMBERG, Nilson. **Escritos da Criança Centro Lydia Coriat**. Porto Alegre: Centro Lydia Coriat, 2016.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AULAS REMOTAS E A PRODUÇÃO DE MATERIAL MEDIADO PELAS TICs

Merielen Carvalho Ferreira Martins ¹

Resumo: O presente relato apresenta a experiência de produção de videoaulas e de material mediado pelas tecnologias de informação e comunicação, destinado a alunos em fase de alfabetização na escola especializada. O conteúdo foi elaborado diante da necessidade de ensino remoto devido à pandemia de Covid-19. O objetivo era alcançar alunos com deficiência intelectual e auxiliar os familiares nesse novo processo de ensino-aprendizagem. Os resultados apontam que o conteúdo e os métodos utilizados foram profícuos para os alunos e podem ser adequados por outros profissionais diante das suas especificidades.

Palavras-Chave: Tecnologia de Informação e Comunicação. Alfabetização. Deficiência Intelectual.

Abstract: This report presents the experience of producing material mediated by information and communication technologies, aimed at students in the stage of literacy in special education. It was elaborated because of the need for remote education because of the Covid-19 pandemic. The aim was to reach students with intellectual disabilities and assist their families in this new teaching-learning process. Results show that the content and methods used were useful for students and can be adapted by other professionals, given their specificities.

Keywords: ICTs. Literacy. Intellectual disability.

INTRODUÇÃO

A proposta deste trabalho é apresentar um relato de experiência vivenciada no ensino remoto durante a pandemia de COVID-19. As aulas eram destinadas aos alunos do Ensino de Educação Especial, em companhia com os seus pais e familiares.

Com o início da pandemia e a transposição do ensino especializado presencial para o ensino híbrido, surge a necessidade, juntamente com a intencionalidade, de manter os alunos com o suporte pedagógico e estratégias de alfabetização. Diante disso, propõe-se produzir material de alfabetização embasado no método ABACADA, pela elaboração das videoaulas, deixando o conteúdo lúdico, bem ilustrados para contemplar a atenção dos estudantes, uma vez que a:

[...] educação especial é definida como a modalidade de ensino que se caracteriza por um conjunto de recursos e serviços educacionais especiais organizados para apoiar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação formal dos educandos que apresentam necessidades educacionais muito diferentes das da maioria das crianças e jovens (MAZZOTTA, 2011, p. 11-12).

¹ Mestranda em Educação e Novas Tecnologias do Centro Universitário Internacional - UNINTER

A partir da implementação do Ensino Remoto, os alunos garantem o acesso à aprendizagem amparados pelos recursos tecnológicos disponíveis, contando com recursos visuais e sonoros. Isso permite que eles tenham mais tempo com o acesso às aulas e podem revê-las quantas vezes for necessário para que compreendam o conteúdo pelo material apresentado, proporcionando-lhes melhor conhecimento a partir de estratégias e métodos diferenciados.

O novo cenário exigiu que professores reinventassem suas práticas e como afirma Nóvoa (2020, [s.p.]), “as melhores respostas, em todo o mundo, foram dadas por professores que, em colaboração uns com os outros e com as famílias, conseguiram pôr de pé estratégias pedagógicas significativas para este tempo tão difícil”. Em face disso, para este trabalho, o questionamento era: Como promover a alfabetização dos estudantes com deficiência intelectual durante o ensino remoto, utilizando como recursos a ação pedagógica atrelada às tecnologias digitais?

Para tanto, relatamos, a seguir, o percurso trilhado para a continuidade de alunos com deficiência intelectual.

Quanto aos objetivos do trabalho, tem-se como objetivo geral desenvolver material completo de alfabetização, destinado a estudantes com necessidades educacionais especiais, no ensino híbrido, com uso dos recursos tecnológicos da pesquisa.

MARCO TEÓRICO

“As tecnologias são muito importantes e têm contribuído para algumas mudanças no ensino e na aprendizagem. Mas elas, por si sós, não alteraram nosso modelo de escolas. Se perdermos o sentido humano da educação, perdemos tudo. [...]”. (NÓVOA, 2010 apud KENSKI, 2013, p. 7). Diante disso, fui motivada a produzir um material de apoio acessível para alunos da educação especial composto por: videoaulas de alfabetização, E-book de alfabetização e, posteriormente, um aplicativo para celular, computador ou tablet com atividades lúdicas de alfabetização. Todo o material foi desenvolvido para atender os alunos dessa modalidade em fase de alfabetização. Com tantas incertezas e anseios das necessidades de aprendizagem, a alfabetização é a fase em que [...] “começamos a entender que a aprendizagem dos conceitos científicos pode efetivamente desempenhar um papel imenso e decisivo em todo desenvolvimento intelectual da criança” (VIGOTSKI, 2001, p. 352).

O objetivo era manter a relação já adquirida entre professor x aluno, escola x família, educação x alfabetização com nossos estudantes anterior à pandemia, principalmente os alunos com deficiência. Isso seria possível apenas com a transposição de ensino utilizando uma metodologia já testada no formato presencial e, no momento pandêmico, transferida para um formato remoto com todas as suas peculiaridades.

Frente aos desafios de ensinar nesse formato, buscamos fortalecer e estreitar a relação entre os atores sociais do ensino pelo conhecimento e, diante da crescente desigualdade de oportunidades no nosso país, buscamos caminhos para minimizar essas desigualdades. Dessa forma, essa experiência talvez possa ressoar entre os professores e toda a comunidade envol-

vida, inspirando outros educadores e servir como acervo pedagógico para diversificar a prática pedagógica, garantindo o acesso ao conhecimento, não deixando os estudantes em segundo plano e esquecidos por uma hierárquica do sistema de ensino, pela falta de um olhar especializado aos alunos com deficiência em tempos pandêmicos.

De acordo com Freire (2013), os professores só conseguem ensinar na medida em que se apropriam dos conteúdos que ensinam e que será posto aos educandos, para que transmita com clareza e permita que o aluno obtenha a apropriação daquele conhecimento também. A educação precisa de educadores e educandos curiosos, para que juntos possam ensinar e aprender, visto que “ensinar é um ato criador, um ato crítico e não mecânico” (FREIRE, 2013).

Devido à dificuldade de aprendizagem dos estudantes com Deficiência Intelectual, é preciso respeitar e descobrir a maneira mais adequada de aprendizagem, no tempo diferenciado de cada um. Esse processo necessita de estratégias que os ajudem na simbolização, com um método dinâmico, lúdico e prazeroso, para que se sintam sujeitos ativos e participantes do processo de aprendizagem. Dessa forma, esta proposta apresenta afinidades com Silva (2015, p. 99), quando explica que:

O processo ensino aprendizagem acontece de forma sistemática, ordenada e progressiva, iniciando com o desenvolvimento da habilidade de consciência fonológica até chegar à escrita e leitura de pequenos textos. Nesse processo de alfabetização, o aluno faz tentativas de leitura e escrita com ajuda de um variado material, praticando e vivenciando, com a mediação do professor. Todos os passos evocam uma forma de trabalhar com intensa participação e motivação.

Os processos de aprendizagem da leitura e escrita dos alunos com deficiência intelectual são semelhantes aos daqueles sem deficiência, entretanto, há diferentes aspectos para desenvolver a habilidade de leitura e escrita dos alunos com deficiência intelectual. Por isso, exige-se que o docente tenha uma atenção maior, direcionando seu trabalho com mais coerência e adequado à necessidade e especificidade de cada aluno.

METODOLOGIA DE DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

Este trabalho, de cunho qualitativo, foi desenvolvido no ensino remoto, destinado aos alunos em fase de alfabetização com deficiência intelectual.

Isso foi feito a partir da disponibilização no canal do YouTube e divulgada pelos canais de comunicação como WhatsApp e Facebook.

Sendo assim, optou-se pela pesquisa exploratória para atender o objetivo, visando a correlação entre os métodos de alfabetização, como também o desenvolvimento e design da produção do material para o curso de alfabetização. Além disso, compreende-se também um cunho explicativo nesta pesquisa, tendo em vista a necessidade de explicar como foi desenvolvido o material em videoaulas para alunos com deficiência no ensino remoto emergencial. A pesquisa exploratória é realizada quando o tema investigado é pouco explorado, sendo difícil a

formulação e hipóteses, podendo ser o primeiro passo de realização de pesquisas mais profundas (OLIVEIRA, 2018).

As videoaulas contemplam a iniciação da alfabetização, com o conteúdo de vogais. A cada vogal evidenciada, por exemplo a vogal “A”, explora-se todas as sílabas simples com essa vogal. Em seguida, formam-se as sílabas, associa-se a figuras ilustrativas, elabora-se palavras juntando as sílabas com a vogal “A”, como BA – LA = BALA. Com a assimilação desse conteúdo, prossegue-se para a produção de frases com a vogal “A”, por exemplo: A BANANA DA MACACA. Nessa dinâmica, seguem-se todas as vogais e sílabas com esse processo.

As aulas são expositivas, têm uma linguagem clara e objetiva, com recursos audiovisuais, associação de figuras coloridas, atividades que se completam com as explicações durante o vídeo, pausas propositais para os estudantes completarem verbalmente em casa, figuras em 3D com movimentação realista e sugestões de atividades no caderno.

O conteúdo ministrado contempla: vogais: caixa alta maiúscula; sílabas simples; família silábica das sílabas/vogais: BA-CA; BE - CE; BI-CI; BO-CO; BU-CU; leitura e escrita de palavras simples; produção de frases com as palavras formadas pelas sílabas em destaque, bem como leitura, escrita e interpretação das frases formadas com a formação com a vogal em destaque.

Para o E-book, foi utilizada a mesma metodologia das videoaulas, iniciando-se pelas vogais em caixa alta, juntamente com as figuras associativas; encontros vocálicos das vogais com atividades interpretativas pelas figuras. Logo em seguida, inicia-se a família silábica com a vogal “A”, como, por exemplo: A - BA- CA-DA- FA-GA-JA-LA-MA-NA-PA-QUA-RA-SA-TA-VA-XA-ZA. Foram propostas atividades de completar com as sílabas iniciais da escrita das figuras destacadas, escrita de palavras formadas por essas sílabas, elaboração de frases com as palavras com a vogal “A”, subsequentemente as frases, tudo associado a figuras e uma diversidade de atividades que contempla o mesmo conteúdo, com abordagens diferenciadas. Ao final de cada família silábica aparece um texto básico, utilizando as famílias já estudadas com interpretação e estudo do texto.

No que se refere ao conteúdo ministrado²¹, o *E-Book* contém: vogais em caixa alta; encontros vocálicos; famílias silábicas; sílabas; palavras; frases; escrita, leitura e interpretação das frases; estudo e interpretação dos textos.

Contamos com a utilização dos recursos das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) aplicadas à educação num ensino híbrido. “Híbrido significa misturado, mesclado, blended” (MORAN, 2015, p. 27). Para o autor, o ensino sempre foi uma combinação de diferentes espaços, tempos, recursos e finalidades, com o uso das ferramentas TICs num complemento pedagógico, assim como o ensino da produção de materiais concretos manipulativos como os jogos e sugestões de atividades para os pais e familiares desenvolverem com os estudantes em casa.

Vale destacar a necessidade da inserção dos alunos em práticas de escrita mais diversifi-

² Todo o material desenvolvido está disponível no canal do YouTube e foi compartilhado via Facebook e WhatsApp, além de *E-book* no Google drive.

cadadas do que as características dos diferentes métodos de alfabetização demandam o exercício da autonomia pelas alfabetizadoras, como destacam Albuquerque; Morais e Ferreira (2008) e Galvão, bem como Leal (2005). Em outros termos, em função das transformações sociais, incluindo aí a emergência das tecnologias digitais, bem como do desenvolvimento produzido por pesquisas científicas, o processo de alfabetização exige, minimamente das alfabetizadoras, a garimpagem de diferentes métodos para responder às demandas escolares.

O propósito deste trabalho é ir além da construção do material de alfabetização para as aulas remotas emergenciais, que se torne um acervo de complementação pedagógica utilizada com os estudantes quando necessário, como mais um recurso pedagógico e favorecendo ideias aos professores de como trabalhar essa proposta.

Convém enfatizar que o método agrega conteúdos de alfabetização associada a recursos tecnológicos reunindo o que Freire (2008, p. 30) afirma, que “a prática docente vai mais além do ato de entrar na sala de aula e dar, por exemplo, a classe dos substantivos. A prática educativa é muito mais que isso”. Logo, a tecnologia por si não implica em uma boa educação, mas a falta de tecnologia automaticamente implica em uma má educação. (FREIRE, 2008, p. 30).

Para a aquisição da aprendizagem são necessárias diversas situações e condições, como por exemplo: interesse, motivação, habilidades e exposição a diferentes contextos. Por sua vez, os educadores precisam tornar as suas aulas interessantes por recursos tecnológicos associadas aos conteúdos relevantes, como também extracurriculares (MOREIRA, 2006).

Sendo assim, o planejamento do material e a elaboração dele com a utilização dos recursos tecnológicos deve ser preparado com vistas a suprir as peculiaridades, singularidades dos educandos para o qual o material foi destinado. Além disso, é necessário considerar os alunos com deficiência intelectual, porque eles precisam de um tempo maior para adquirir os conhecimentos, evidenciar as suas habilidades e solucionar suas as suas dificuldades.

Moran (2015, p. 55) afirma que a eficácia da comunicação de mídias se deve “[...] à capacidade de articulações, de superposição e de combinação de linguagens totalmente diferentes - imagens, falas, música, escrita - com uma narrativa fluida”. Nessa direção, a aprendizagem por vídeos é um desafio constante, pois a sua praticabilidade bem intencionada abre possibilidades para uma aprendizagem eficiente. Para isso, a prática deve estar sincronizada com os educandos e isso exige pesquisa constante, atualização, dinamicidade, atrativo e responder à sensibilidade e afetividade das crianças, em uma comunicação perfeita, da fala, gestos e movimentos.

A produção de vídeos aguça o sensorial, o visual, a linguagem falada, a linguagem musical e a escrita. Tais linguagens interagem superpostas, interligadas, somadas, não separadas. Prova-se, assim, a força da tecnologia que atinge por todos os sentidos e de todas as maneiras. O vídeo seduz, informa, entretém, projeta para outras realidades (no imaginário), em outros tempos e espaços. O vídeo combina as habilidades sensorial-cinética com a audiovisual, a intuição com a lógica e a emoção com a razão.

Com toda a importância da intencionalidade e finalidade dos vídeos associados à prática educacional, ressalta-se a atenção com o tempo de duração dos vídeos, objetivando um melhor

aproveitamento pelos estudantes sem ser cansativo e garantindo atenção deles.

Além disso, não se pode deixar de considerar que, durante esse período em que vivemos, as famílias, além das suas atribuições, precisam contar com o apoio educacional em casa. Muitas vezes não há estrutura familiar social-econômica para dar conta dos filhos ou não há estrutura cultural que possibilite acompanhar e ajudar os filhos. Nesse sentido, no decorrer das atividades remotas que propus, contei com o alcance das visualizações do vídeo no Youtube e obtive, aproximadamente, 6.068 visualizações para os 14 vídeos disponibilizados, além de compartilhamentos num curto espaço de tempo.

O E-book disponibilizado no google Drive e nas redes sociais renderam diversos comentários positivos nas redes sociais e recebi solicitações dos pais para elaboração de mais materiais para os seus filhos. Conclui-se que os vídeos e o material E-book obtiveram um bom alcance, atingindo o objetivo proposto de auxiliar as crianças que necessitavam de apoio ao ingressar no processo do ensino remoto na fase de alfabetização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na educação especial, o engajamento no professor está diretamente relacionado à aprendizagem. Segundo Pintrich (2000), a explanação e aplicação da motivação corresponde a adotar metas de acordo com os tipos de atividades que nos são sugeridas, estimulando um conjunto de crenças motivacionais, de auto eficácia, por exemplo, ou os interesses pessoais e sobre a importância dessas tarefas para a vida.

Partimos da tese que a educação transforma o mundo a partir do aprendizado da leitura e escrita e pode conduzir à autonomia, independência aos estudantes para, posteriormente, serem capazes de atuar em sociedade (BRANDÃO, 1984). Portanto, essa ação educativa permitiu alcançar crianças que precisavam de auxílio no processo de alfabetização e isso leva a acreditar na mudança social.

Ainda é difícil obter todas as respostas do ensino implantado neste ano. Contudo, no cenário atual de tantas incertezas, medos e dúvidas, é importante reiterar que o ensino não presencial durante essa pandemia trouxe grandes desafios para a educação brasileira, nos quais professores, escolas, famílias e estudantes desempenharam um trabalho conjunto, que vai deixar experiências e legados importantes para o futuro da aprendizagem.

Também é preciso pensar em como os sistemas e as instituições de ensino irão se organizar para garantir a inclusão dos estudantes com deficiência, de forma que esses não sofram com a in/exclusão quando voltarem no ensino presencial.

Para concluir, refletindo sobre a ética como um princípio para a educação, cabe salientar as possibilidades e as potencialidades do trabalho durante e no pós-pandemia para os alunos com deficiência intelectual. Ressaltamos a importância dessa modalidade de ensino, para que seja vista e lembrada por todos, já pensando em caminhos para contribuir por uma educação inclusiva, seja em escolas especiais ou comuns.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, E. B. C.; MORAIS, A. G.; FERREIRA, A. T. B. As práticas cotidianas de alfabetização: o que fazem as professoras? *Rev. Bras. Educ.*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 38, Ago. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782008000200005>. Acesso: 14 jul. 2021.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues (org.). *Repensando a pesquisa participante*. São Paulo: editora brasiliense, 1984
- FREIRE, P. *Pedagogia do compromisso: América Latina e educação popular*. Itaiatuba: Villa das Letras Editora, 2008
- FREIRE, P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e terra, 2013.
- BRASIL. Portaria Nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-202248564376>. Acesso em: 12 abr. 2021.
- KENSKI, V. *Educação e tecnologias. O novo ritmo da informação*. Campinas: Papirus Editora. 2013.
- MAZZOTTA, M. J.S. *Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- MORAN, J. *Educação Híbrida: um conceito chave para a educação, hoje*. In: BACICH, L.; A. TANZI NETO, A.; TREVISANI, F. M. *Ensino Híbrido: personalização e tecnologia na educação*. Porto Alegre: Penso, 2015. p. 27-45
- MORTATTI, M. R. L. *Os sentidos da alfabetização*. São Paulo: UNESP, 2000
- MOREIRA, M. A. *A Teoria de aprendizagem significativa e sua implementação na sala de aula*. Brasília: UnB, 2006.
- NÓVOA, António. A pandemia de Covid-19 e o futuro da Educação. *Revista Com Censo: Estudos Educacionais do Distrito Federal*, [S.l.], v. 7, n. 3, p. 8-12, ago. 2020. Disponível em: <http://periodicos.se.df.gov.br/index.php/comcenso/article/view/905>. Acesso em: 12 nov. 2021.
- OLIVEIRA, A. F. P. et al. *Educação a Distância no mundo e no Brasil*. *Educação Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 17 ago. 2019. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/19/17/ead-educacao-a-distancia-no-mundo-e-no-brasil>. Acesso em: 15 out. 2020.
- PINTRICH, P. R. The role of goal orientation in self-regulated learning. In: BOEKAERTS, M.; PINTRICH, P. R.; ZEIDNER, M. (Eds.). *Handbook of self-regulation*, San Diego, CA: Academic Press, 2000. p. 451-502
- SILVA, C. M. *Desafios do aprender*. 2019. Disponível em: <http://abcclaudiamara.blogspot.com/>. Acesso em: 05 out. 2020.
- VIGOTSKI, L. S. *A construção do pensamento e da linguagem*. Tradução de Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

EDUCAÇÃO ESPECIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: DA ESCUTA EMPÁTICA À RESSIGNIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS PELO OLHAR DOCENTE

Jaine da Rosa Santos ¹

Mariana Vianna Potricht ²

Resumo: A pandemia causada pelo SARS-Cov-2 trouxe consigo inúmeras adaptações e no contexto escolar não foi diferente. Em uma instituição educacional especial, notou-se, como demanda oriunda do isolamento social e trabalho em modelo home office, o padecimento psíquico dos docentes, além da necessidade de realizar uma integração e identificação de identidade grupal. O presente trabalho trata de um relato de experiência de intervenção com professoras do setor de psicologia, com base nos grupos operativos.

Palavras-Chave: Covid-19. Escola Especial. Inclusão. Mal-estar Docente.

Abstract: The pandemic caused by SARS-CoV-2 led to several adaptations, and in the school context, it was no different. In an educational institution for people with disabilities, a demand arising from social isolation and work in the Home Office model, the psychic suffering of teachers, in addition to the need to carry out integration and identification of group identity. The present article is an experience report of intervention with professors by the psychology sector, based on the operative groups.

Keywords: Covid-19. Special Education. Inclusion. Teacher Malaise.

INTRODUÇÃO

O ano escolar de 2020 iniciou, nas instituições educacionais, com a retomada das atividades laborais com formação, planejamento do ano letivo e retorno dos alunos. Contudo, houve o cenário pandêmico causado pelo SARS-Cov-2, que, ao final do ano de 2019, já era anunciado pelos noticiários. Quando se tornou realidade no Brasil, causando diversos impactos na sociedade, isso impôs ao sistema educacional muitas adaptações para que o ano letivo tivesse prosseguimento. Adaptações sempre foram práticas rotineiras dentro da educação especial e inclusiva, conduzindo o contexto educacional de acordo com as necessidades reais do educando.

Para as pessoas com deficiência, o direito à educação foi ao longo dos anos arduamente conquistado, entretanto, a pandemia trouxe consigo maiores desafios. A práxis pedagógica com o educando teve de ser adaptada aos ambientes familiares de cada aluno, buscando a preservação do direito à educação.

A Lei Brasileira de Inclusão de 2015, legítima no Art. 27 que “a

¹ Graduanda de Psicologia. Estagiária de Psicologia na Apae de Porto Alegre. Unidade Dr. João Alfredo de Azevedo. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
² Psicóloga. Mestre em Reabilitação e Inclusão. Especialista em Psicopedagogia, Educação Especial, Processos Inclusivos e Orientação Educacional. Formação em Terapia Sistêmica de Família e Casal. Psicóloga da Apae de Porto Alegre. Unidade Dr. João Alfredo de Azevedo.

educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades” (BRASIL, 2015).

No livro eletrônico publicado pela Federação Nacional das APAES, com orientações e suporte para o ensino remoto emergencial, os autores retomam uma importante premissa sobre as práticas pedagógicas nas escolas especiais. Além das teorias que orientam as ações educacionais nas escolas regulares, é necessário buscar estudos que permitam adequações das práticas escolares ao perfil dos alunos com deficiência (OLIVEIRA, 2020). Ademais, são precisas adequações para que tal prática possa ser realizada no contexto em que o educando se encontra, considerando que, no terceiro setor, costumeiramente nos depararmos com famílias em contexto de vulnerabilidade social, sendo difícil o acesso à internet ou, até mesmo, tendo o deslocamento até a instituição de ensino. Geralmente, tal deslocamento era realizado por transporte público, o que, em contexto pandêmico, torna-se desaconselhável.

Segundo Reichenberger et al. (2020), ainda não há consenso sobre a maior vulnerabilidade das Pessoas com Deficiência ao vírus da COVID-19, sendo reconhecida uma parte significativa desse grupo de pessoas pelo maior risco do desenvolvimento da forma mais grave da doença. Seja pelas comorbidades apresentadas ou pelas particularidades da rotina de vida, como pela necessidade da presença de um cuidador e os impactos da doença sobre as estruturas de apoio (família, amigos e serviços de reabilitação), essas são variáveis relevantes. Sendo assim, além das angústias e incertezas de uma doença que traz consigo a iminência de tantas perdas, à comunidade escolar enfrentou outro grande desafio: o ensino remoto emergencial. Essa modalidade de ensino trouxe consigo a imposição de determinadas adaptações, em vários campos de experiências sociais. Nota-se, também, que, com as aulas remotas, surge um grande desafio, que é justamente o lugar que a escola ocupa na vida social do aluno com deficiência. É preciso entender que a escola, de modo geral, cumpre um papel que não é somente o de ensinar matérias curriculares, mas, também, de um envolvimento socioafetivo na vida desse educando. No momento que voltamos o olhar para a escola especial, tal fenômeno, no papel social ocupado pela escola, torna-se ainda mais relevante.

No presente artigo, apresentaremos um relato da experiência de profissionais de uma Escola Especial pertencente a uma APAE da região metropolitana do estado do Rio Grande do Sul, a qual atende alunos com deficiência intelectual e múltipla e Transtorno do Espectro Autista – TEA, a partir dos 6 anos de idade. Muito está sendo discutido sobre técnicas pedagógicas de ensino on-line, sobre ambientes virtuais terem se tornado o novo cenário educacional. Contudo, foi identificado pelo setor de psicologia escolar uma emergente necessidade de escuta para o grupo de professoras, que, no somatório de ocorrências sociais e familiares vividas no momento, estavam sobrecarregadas por uma corrida por produtividade.

Conforme Pereira et al (2020) afirmam, já, há alguns anos, estudos e pesquisas apontam indicadores relacionando à docência com acometimentos psíquicos e a necessidade de ações de saúde mental. A escola é uma instituição viva, em função do grande número de

relações interpessoais, cujo principal personagem é o aluno. Para que o aluno seja atendido de forma adequada, necessita-se de educadores preparados intelectual, emocional e socialmente.

No contexto pandêmico, um estudo chinês identificou significativo número de docentes adoecidos emocionalmente pelas consequências do COVID-19, relacionado, principalmente, a transtorno depressivo, ansiedade generalizada e síndrome de burnout ou síndrome do esgotamento profissional (WANG; WANG, 2020). Diante do exposto, o setor de psicologia se depara com uma demanda que talvez se fizesse presente no ambiente escolar de longa data, mas que no contexto pandêmico, com o trabalho em Home Office, emerge com determinada voracidade no contexto educacional. Em contextos típicos, o trabalho escolar se configura como uma conjuntura grupal mesmo que, aparentemente separados por turmas, o funcionamento geral está articulado entre si. No momento em que as instituições são aconselhadas pelos órgãos de saúde a fecharem as suas portas e se adaptarem remotamente, o trabalho ainda permanece articulado, mas agora, em espaços diferentes, o trabalho teve de ser adaptado para acontecer virtualmente. Os profissionais se comunicavam on-line, mas cada um na sua residência, gerando, portanto, o sentimento de solididade. A demanda estava posta, tínhamos um grupo de professoras trabalhando de maneira conectada, porém, isolada, o que faz com que sejam necessárias práticas que almejam a saúde mental, em tal cenário. O objetivo não era terceirizar o serviço com encaminhamentos, mas tencionar, institucionalmente, quais habilidades tínhamos em mãos para lidar com o caso.

METODOLOGIA

Nessa situação sem precedentes, causada pela pandemia da COVID-19, novas estratégias foram necessárias para contemplar as demandas da comunidade escolar. Conteúdos latentes emergiram com força e uma série de necessidades surgiram. Em resposta, iniciamos uma intervenção junto às professoras, sustentadas nas propostas descritas de grupos operativos, no período de maio a dezembro de 2020, pela plataforma digital Zoom.

A técnica do grupo operativo pressupõe a tarefa explícita (aprendizagem, diagnóstico ou tratamento), a tarefa implícita (o modo como cada integrante vivência o grupo) e o enquadre que são os elementos fixos (o tempo, a duração, a frequência, a função do coordenador e do observador) (BASTOS, 2010, p. 165).

Método

A abordagem metodológica adotada foi de caráter descritivo, com dados qualitativos. “Na abordagem qualitativa, além de identificar, descrever e associar variáveis as pesquisas com abordagem qualitativa pretendem interpretar os significados. Dar sentido aos fenômenos que investiga” (GAYA, 2016).

Coleta de Dados

Os dados foram coletados a partir da realização dos grupos operativos. Contamos com alguns instrumentos de coleta, como a observação sistemática, o diário do pesquisador e aplicação de um questionário semi estruturado que, segundo Gaya (2016), permite ao pesquisador desenhar as suas conclusões.

Os encontros aconteceram quinzenalmente, com duração de uma hora, sendo mediados pela psicóloga, acompanhada das estagiárias de psicologia e com apoio e parceria da coordenação pedagógica. Os grupos foram divididos pelas modalidades de ensino, sendo esses: ensino fundamental; educação de jovens e adultos, programas pedagógicos específicos e oficinas socioassistenciais, contabilizando ao todo quatro grupos, um com cinco participantes, e os demais com quatro participantes cada. As participantes foram ao todo 11 professoras regentes de turma e duas professoras de áreas especializadas, sendo essas: educação física e artes, três educadoras sociais dos serviços socioassistenciais e duas estagiárias de pedagogia. Os grupos aconteceram de abril a dezembro de 2020, totalizando 20 encontros.

O grupo operativo proporciona que se trabalhe teoria e práticas pedagógicas, favorecendo o surgimento de expressões pessoais e grupais que podem, então, serem encaradas de forma clara e consciente.

Ao se entender que a Educação é um processo eminentemente relacional, os possíveis benefícios produzidos pelos grupos operativos contemplam não apenas os professores, mas transcendem os limites do grupo alcançando os alunos e toda a comunidade escolar (BOECK, 2006, p. 38).

Ao trabalharmos com o grupo de professoras, dentro da perspectiva grupal, olhando para o *self* do professor, estamos indiretamente atingindo a turma de estudantes dela.

Os grupos tinham um planejamento prévio, para o caso de existir uma resistência grupal, porém o objetivo era tornar um espaço acolhedor de escuta e continência, buscando uma identidade grupal própria: “Pelo olhar psicanalítico, a expressão, a fala e a escuta são importantes na simbolização dos sintomas e, por isso, a relevância do ouvir os professores e suas ansiedades, deixá-los falar sobre o que sofrem e como sofrem” (PACHIEGA, 2020, p. 230).

Dentro disso, foram, então, conduzidos esses momentos, proporcionando abertura para escuta de sentimentos e percepções de si e das situações enfrentadas, trabalhando o *self* das professoras, bem como identificação das necessidades de cada turma.

Na concepção de Pichon-Rivière, o grupo apresenta-se como instrumento de transformação da realidade, e seus integrantes passam a estabelecer relações grupais que vão se constituindo, na medida em que começam a partilhar objetivos comuns, a ter uma participação criativa e crítica e a poder perceber como interagem e se vinculam (BASTOS, 2010, p. 164).

A conclusão dos grupos culminou com a chegada do recesso escolar e foi então, conduzido, por parte das mediadoras, o encaminhamento para a conclusão dos grupos. Após realizar o fechamento, foi enviado um formulário on-line, utilizando a plataforma Google forms. Ele era respondido de forma anônima, com sete perguntas, objetivas-descritivas: você acha impor-

tante que estes grupos continuem acontecendo? Por quê? Estão claros, para você, os objetivos destes encontros? Quais são suas dúvidas e questionamentos? O que você achou das temáticas abordadas? Por quê? Como você avalia sua participação nos grupos? Descreva seu aproveitamento pessoal e motivos para a intensidade de sua participação. O que você achou da mediação e condução dos encontros? Dê sua opinião sobre este aspecto. Quais são suas sugestões para os próximos encontros? O que você acha que poderia melhorar ou modificar nos encontros para melhor aproveitamento pessoal e do grupo?

Foi enviado o questionário para as participantes e solicitado que ficassem à vontade para responder, mas que a realização dele seria de significativa importância, no sentido de servir como termômetro da intervenção realizada.

Análise dos Dados

Toda a apresentação dos resultados encontrados se fez de forma descritiva, indo ao encontro das propostas das pesquisas qualitativas. Para tanto, foram utilizadas etapas redução por análise de conteúdo, delimitação de categorias de análise e interpretação dos fenômenos observados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os feedbacks recebidos ao término dos encontros, foram, na sua maioria, positivos, agradecendo a abertura de tal espaço para diálogo, elogiando a iniciativa e mediação. Notou-se que algumas temáticas foram mais significativas e intensas nos discursos, possibilitando ressignificações e aprendizados. Também, surgiu, inicialmente, uma certa resistência em tocar em determinados assuntos, foi necessário retomar a vigência do sigilo por parte das mediadoras, e a construção de que aquele espaço não era uma reunião formal ou algo semelhante. Com o passar dos encontros, o tensionamento da resistência foi abrindo espaço para compreensão do momento grupal e realmente participação plena neles.

Adaptações ao ensino *online* e uso de Tecnologias

“Muitas vezes, por não conseguir atingir os objetivos propostos pela instituição, e devido às diversas pressões relacionadas ao manuseio das tecnologias, gravações de aulas, os docentes acabam adoecendo.” (SILVA et al., 2020). Como já descrito acima, as adaptações no cenário de educação especial são constantes, entretanto, algumas professoras apresentaram algumas dificuldades, tais como: utilização de plataformas digitais, aplicativos, armazenamento de dados em nuvens ou até mesmo gravação de videoaulas e realização de pequenas edições.

Um sentimento inicial identificado foi uma busca por produtividade, muito imposta pelas mídias sociais, que estimulavam uma competição por quem produzia mais conteúdo digital,

associado a questionamentos velados sobre o desempenho do professor e fantasias que estavam em casa “sem fazer nada”. “Muitas vezes, por não conseguir atingir os objetivos propostos pela instituição, e devido às diversas pressões relacionadas ao manuseio das tecnologias, gravações de aulas, os docentes acabam adoecendo” (SILVA et al., 2020). O grupo operativo abriu portas para que ali falassem das suas dificuldades, encontrando alívio em saber que a colega também apresentou dificuldades. Além disso, encontravam continência, a partir de um olhar empático dos membros do grupo, que validaram os seus esforços e competência.

Um fato interessante é que as professoras mais jovens, normalmente e naturalmente, apresentavam mais facilidade no uso de tecnologias, colocando-se à disposição para auxiliar. Com o passar dos encontros, percebemos a diminuição da ansiedade quanto ao uso de ferramentas digitais e satisfação, por estarem aprendendo novos recursos para aprimorar o seu repertório de instrumentos pedagógicos.

A instituição também observou que a organização ofertou capacitações nesse sentido, com oficinas e treinamentos de uso das plataformas mais utilizadas pelas professoras.

Frustração frente ao baixo retorno das famílias e alunos

Segundo o Documento Norteador da APAE/Brasil de 2017, a parceria “escola família” no processo de escolarização é uma prática da qual se registram inegáveis contribuições, a escola disponibilizando apoios, orientações e os atendimentos psicossociais com vistas ao empoderamento familiar. Contudo, a pandemia desestabilizou essa relação. Muitos relatos de professoras foram direcionados às angústias de não conseguirem acessar os seus alunos e famílias ou, ainda, não obterem retorno algum de atividades. Um fator importante observado foi a situação de vulnerabilidade em que muitas famílias se encontravam, intensificadas ainda mais pelas imposições e restrições do isolamento social que tirou, de muitas famílias, renda e oportunidades de acesso. A conversa quase diária com as famílias, na entrada ou na saída dos turnos escolares, desapareceu, distanciando e dificultando essa parceria primordial. A partir da identificação dessa demanda foi possível, por um trabalho integrado com a coordenação pedagógica, assistente social e psicóloga, a busca ativa dessas famílias, além da conscientização dos desafios enfrentados pelas famílias e pelas professoras, buscando-se estratégias que pudessem auxiliar as famílias e garantir o acesso aos conteúdos e aulas, como visitas domiciliares, oferta de atividades impressas, encaminhamentos para rede de apoio, entre outros aspectos.

Ademais, um fator percebido e necessitado de investimentos, foi o significado da escola para as pessoas com deficiência. Muitas famílias, com mais crianças e adolescentes em idade escolar que dispunham de pouco recursos tecnológicos para acesso às aulas, priorizavam esse uso para os outros membros, relatando pouca importância dos conteúdos escolares para o sujeito com deficiência. Esses relatos espelham um antigo paradigma que não atribui aprendizado significativo à pessoa com deficiência. Essa foi uma oportunidade de desmistificar esse conceito e reforçar o potencial dos sujeitos da educação especial nos seus processos de aprendizagem,

ressignificando o papel da escola especial e ressaltando as suas inúmeras possibilidades dentro da proposta do currículo funcional. Assim, compartilhando as suas percepções e angústias, as professoras puderam reavaliar sua prática, aprimorar seu olhar acerca da relação com as famílias, buscando novas estratégias de alicerçar esse vínculo primordial.

Entrada no ambiente familiar

No ensino remoto emergencial, os professores adentraram, ainda que virtualmente, nas casas e rotinas dos seus alunos. Uma das necessidades mais evidentes foi de construir essa rotina, com alunos e familiares, buscando um espaço físico e de tempo no dia a dia para as atividades escolares. Contudo, a grande maioria das professoras se deparam com realidades antes distantes, ou, pelo menos, minimizadas quando os alunos estavam na escola: a vulnerabilidade em que muitas famílias vivem. “Experiências anteriores mostram que o contexto de crise acelera e evidencia as situações de vulnerabilidade e de desigualdade presentes na sociedade” (REICHENBERGE, 2020).

Para as professoras não mais chegavam somente demandas pedagógicas, ou de aprendizagem, os conteúdos mais emergentes dizem respeito às necessidades das famílias e usuários, a mediação das adversidades no momento pandêmico. Elas começaram a identificar sinais e relatos de familiares sobre os efeitos negativos da falta dos estímulos, não somente escolares, mas também dos atendimentos de reabilitação complementares, os quais grande parte dos alunos frequentava.

A desassistência também se expressa na diminuição da oferta de serviços necessários. Pessoas com deficiência e dependentes de terapias de reabilitação podem apresentar declínios funcionais, razão porque o suporte rotineiro a seus cuidados deve ser mantido, sob as diferentes condições de saúde apresentadas, garantindo-lhes a assistência integral a suas necessidades, observados os ajustes razoáveis. (REICHENBERGE, 2020).

Pelos encontros nos grupos, as professoras encontraram espaço, também, para dividir essas demandas com a psicóloga e a assistente social da instituição, para que, por um trabalho interdisciplinar, pudessem articular ações que atendessem às necessidades das famílias. Nesse espaço, elas poderiam falar dos seus sentimentos quanto à frustração de não conseguirem um retorno/devolutiva. Nesses casos, notamos um grande acolhimento pelo grupo, pois a equipe técnica também estava dando o suporte para resgatar o contato com as famílias, mas, também, para que pudesse ficar claro a essa profissional que uma “não devolutiva” tem causa multifatorial.

Os atendimentos de saúde e assistência social na instituição, por se enquadrarem em serviços essenciais, tiveram sua retomada com protocolos de biossegurança necessários. Assim, as demandas identificadas pelas professoras puderam ser encaminhadas e ações como busca ativa por visitas domiciliares, retomada ou ingresso em atendimentos de reabilitação em saúde, entrega de alimentos em parceria com os CRAS, acolhimento e atendimentos às famílias, entre outras atividades foram realizadas.

Preocupações Pessoais

O Home Office não opcional exigiu uma rápida adaptação das professoras a esta nova rotina, contudo, não facilmente, todas enfrentaram esse desafio. Muitos foram os relatos de dificuldades em manter as demandas familiares e profissionais no mesmo espaço físico e de tempo. O grupo de professoras, na sua totalidade do sexo feminino, na sua maioria mães, muitas com filhos ainda pequenos, verbalizaram as angústias de terem o seu ambiente familiar misturado com o trabalho, onde a sala da casa, transformou-se em sala de aula e ainda necessitavam dar conta de serem professoras dos seus filhos em idade escolar, sem deixarem de cumprir com o seu papel de mães.

Emergiram, também, muitos relatos referentes às preocupações quanto à saúde com familiares, como com pais idosos que residem junto, e a iminência de precisarem, em algum momento, retornar ao trabalho presencial e “levar o vírus para casa”, o que gerava intensa ansiedade. Outras se mantinham distantes dos seus familiares mais idosos, buscando a preservação da saúde, mas igualmente preocupadas com a possibilidade de uma contaminação.

O contato social se resumia ao convívio da família nuclear, ou seja, daqueles que residem na mesma casa. Isso ocorreu de inúmeras formas, evidenciando o impacto do isolamento social. Pachiega et al. (2020) propõem pensar esse momento como algo que influenciou diretamente o mundo interno das pessoas de forma negativa, “mobilizando os afetos mais profundos e agitando sentimentos subjetivos relativos à sociabilidade”.

Os momentos grupais se tornaram palco também para debater que não somente as adaptações laborais tiveram que ser feitas e apresentavam dificuldades, mas também o que tange a um nível social, econômico e político. Um agravante a tantas incertezas foi o fato de que muitos prazeres tiveram que ser repensados, pois, no presente contexto, não era mais possível realizar viagens, jantares, idas ao cinema ou parque. Um fenômeno interessante observado é o de que muitas educadoras encontraram um hobby e passaram a compartilhar sobre isso, gerando, assim, novas possibilidades de prazer e satisfação, dentro do que é possível ser feito.

Trocas e Apoio entre os pares

Na ausência do convívio diário nas salas dos professores, nos corredores, nas caronas e momentos de pátio, espaços virtuais de trocas como os grupos foram o oásis em meio ao deserto social que enfrentavam. Muitas das angústias relatadas nos parágrafos anteriores, encontravam acolhida na escuta empática das colegas. Além disso, identificar os mesmos conflitos em outros oferece um sentimento de não estar só, e contribui para a busca de estratégias facilitadoras.

“A Educação se reinventou, se transformou, se adaptou no ano de 2020 e tais alterações podem ser consistentes se o olhar sobre as pessoas que a fazem acontecer for diferente” (PACHIEGA, 2020). A oportunidade de se escutar, possibilitou às professoras a reflexão crítica de suas práticas, tornando as suas ações mais coesas e coerentes, desempenhando os seus papéis

de forma mais segura e confiante, apesar das incertezas e inseguranças inerentes ao momento vivido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia causada pelo COVID-19 ainda se faz presente, bem como as demandas educacionais também. Com os grupos, foi possível sanar muitas dúvidas, dar vazão para vários sentimentos, inquietações, mas, principalmente, o que os grupos operativos deixaram como resultado foi a aproximação grupal e a identidade dele, possibilitando maior troca entre as professoras. Entretanto, temos ciência de que estamos quase chegando ao final de um ano e meio de ensino remoto, fato que presentifica o sentimento de ambivalência: de fato, atualmente as professoras estão mais adaptadas com as aulas on-line, bem como os estudantes e famílias. Contudo, também, existe o sentimento de cansaço, de um desejo iminente em querer retomar à rotina presencial. O que pode ser notado é que, atualmente, após a ocorrência dos grupos, as professoras realizam maiores trocas entre si. Um fato que consideramos positivo foi de que várias profissionais buscaram ajuda profissional em saúde mental, vindo até o setor de psicologia contar que estavam realizando psicoterapia e que despertaram o interesse em buscar isso, após o grupo operativo.

Compreendemos a necessidade de realizar um trabalho preventivo, portanto, entende-se que os grupos, no momento pandêmico, ocorreram de modo a sanar uma demanda emergencial, mas que, no funcionamento típico escolar, também é possível realizar intervenções por parte do setor de psicologia, de modo a proporcionar uma maior integração. Outra prática que poderia ser adotada, em decorrência disso, seria a de proporcionar intervenções para que o grupo tenha uma melhor coesão e que quando tenha a entrada de novo profissional na equipe, seja recebido de maneira saudável, com integração.

Entende-se, também, que a instituição educacional sofre constantemente mudanças e adaptações. Ainda há demandas da pandemia que estão presentes, por ser um fenômeno ainda não findado, tal como o retorno das aulas presenciais e a readaptação para o contexto escolar. O desejo de retomar as aulas na presencialidade está sendo realizado, mas em uma escola composta por protocolos de biossegurança, distanciamento social e uso de equipamentos de proteção individual. Portanto, o entendimento é de que a intervenção com grupos operativos teve resultados positivos, mas que não é estanque, podendo ser refeito, na medida em que se tem a compreensão de que as demandas não são cristalizadas e vão se atualizando com o pulsar escolar.

REFERÊNCIAS

APAE BRASIL, Práticas pedagógicas nas escolas especiais e centro de atendimento educacional especializado para o ensino remoto emergencial. São Paulo: Instituto APAE Brasil de ensino e pesquisa, 2017.

- BASTOS, A. B. B. I. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicol inf.*, São Paulo, v. 14, n. 14, p. 160-169, out. 2010.
- BRASIL, Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 20 jun. 2021.
- BOECK, V, R; SARRIERA, J, C. O Grupo Operativo Intervindo na Síndrome de Burnout. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPE)*, São Paulo, v. 10, 2006.
- GAYA, A. Projetos de pesquisa científica e pedagógica. O desafio da iniciação científica. Instituto Casa da Educação Física: Belo Horizonte, 2016.
- PACHIEGA, M, D; MILANI, D, R, C. Pandemia, as reinvenções educacionais e o mal-estar docente: uma contribuição sob a ótica psicanalítica. Dossiê: O (Re)inventar da Educação em Tempos de Pandemia. *Dialogia*, São Paulo, n. 36, p. 220 – 234, set./dez. 2020.
- PEREIRA, H, P. Saúde mental de docentes em tempos de pandemia: Os impactos das atividades remotas. *Boletim de conjuntura, Boa Vista*, ano II, v. 3, n. 9, 2020.
- REICHENBERGER, V, et al. O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 5, n. 29, p. 1- 5, nov. 2020.
- SILVA, A, F, et al. Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300216, 2020.

COVID-19 E O ATENDIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA APAE DE SERRA TALHADA-PE: DESAFIOS, POSSIBILIDADES E SUPERAÇÃO

Sheila Magno dos Santos Silva Moura ¹

Ednaele Magalhães de Lima Santos ²

Resumo: O presente estudo relata as experiências de intervenção pedagógica e psicopedagógica na APAE de Serra Talhada-PE, em tempos da pandemia da Covid-19. É apresentada uma breve retrospectiva sobre a entidade, desde a sua fundação até a construção da sede própria, seguida do relato sobre o impacto da pandemia nos atendimentos realizados de forma presencial e o processo de adaptação pedagógica para que esses continuassem ocorrendo de forma remota. São indicados os procedimentos adotados em uma linha de tempo, que ainda permanece em andamento, demonstrando a aplicação das atividades de forma sistematizada, conforme planejamento individual de cada atendido. Por fim, o artigo delinea os efetivos resultados que vêm sendo alcançados pela experiência, mediante uma parceria bem-sucedida com as famílias, cujos laços foram intensificados durante o percurso dos trabalhos.

Palavras-Chave: Pandemia da COVID-19. Intervenção pedagógica. Intervenção Psicopedagógica.

Abstract: The present study discusses the experiences of pedagogical and psychopedagogical intervention in the APAE of Serra Talhada-PE during the Covid-19 pandemic. A brief retrospective on the entity is presented, from its foundation to the construction of its headquarters, followed by a report on the impact of the pandemic on the help provided in person and the process of pedagogical adaptation so that these continued to take place remotely. The procedures adopted are organized in a timeline, which is still in progress, showing the activities systematically, according to the individual planning of each person being cared for. Finally, the article outlines the effective results that have been achieved by the experience, through a successful partnership with the families, whose bonds tightened during the work.

Keywords: COVID-19 Pandemic. Pedagogical intervention. Psychopedagogical Intervention.

1 Coordenadora Pedagógica do setor Educação e Ação Pedagógica APAE Serra Talhada – PE e Atendimentos Psicopedagógico individualizado ao grupo de Envelhecimento. Licenciada em Pedagogia, Pós-Graduada em Psicopedagogia, Pós-Graduada em Educação Inclusiva. Curso: Teórico-Prático de Terapia ABA, TGD-TEA Transtorno do Espectro Autista, Imersão em Avaliação em Transtornos da Aprendizagem.

2 Atua na sala de Terapia Psicopedagógica APAE Serra Talhada - PE. Licenciada em Letras, Licenciada Pedagogia, Pós-Graduada em Psicopedagogia. Cursos: ABA (Applied Behavior Analysis), TGD-TEA Transtorno do Espectro Autista, Ética Moral e Valores Humanos na Escola, A família e o seu papel no Desenvolvimento Infantil, Desenvolvimento Cognitivo e Aprendizagem na Perspectiva Histórico Cultural Vygotsky, Aprendizagem Significativa com Mapas Conceituais.

INTRODUÇÃO

Mesmo diante dos avanços ocorridos ao longo dos anos, percebe-se que a educação da pessoa com deficiência ainda gera muitas polêmicas, mesmo com os direitos legais assegurados até o momento, a exemplo da Lei nº 13.146, de 6 de julho 2015, a Lei Brasileira de Inclusão-LBI (BRASIL, 2015), que preconiza, no artigo 27: “A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurando sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida [...]”. No momento em que vivenciamos a pandemia de COVID-19, em âmbito global, constata-se que a vida pessoal e coletiva, bem como o funcionamento das organizações foram afetados nos diversos setores da sociedade, entre eles o campo da educação.

No que tange às pessoas com deficiência, os processos educacionais e terapêuticos foram significativamente desafiados, seja pela influência histórica do capacitismo, seja pelas transformações necessárias à adaptação dos serviços no momento da pandemia. Nesse cenário, muitas foram as expectativas e reflexões sobre os modos de atuação profissional junto aos atendidos, buscando-se minimizar impactos, principalmente, aqueles causados pelo afastamento social decorrente da suspensão dos atendimentos presenciais.

Alinhar família e profissional nesse novo cenário era algo de suma importância para o desenvolvimento cognitivo, comportamental e social desses sujeitos. Para tal, a sintonia deveria ocorrer dentro das possibilidades de cada um, investindo em apoios pedagógicos e suportes adaptados e estruturados. Não podemos deixar de citar que o tempo é um fator primordial nesse processo, pois a estimulação precoce contínua e eficaz produz resultados que modificaram positivamente o futuro.

O nosso propósito foi registrar e descrever ações que foram realizadas em meio a um caos sanitário, mas que trouxeram resultados satisfatórios para os atendidos, os seus familiares e a instituição. Essas ações dão relevância aos estudos, pesquisas e contribuições para trabalhos posteriores.

CENÁRIO DO ESTUDO: APAE DE SERRA TALHADA - UMA INSTITUIÇÃO QUE TRANSFORMA VIDAS

A APAE de Serra Talhada foi fruto de um sonho, de um jovem Serratalhadense com paralisia cerebral, que recebia as melhores terapias custeadas pela sua família. Ele pediu à sua mãe que o trouxesse para Serra Talhada-PE - uma esperança para as pessoas com deficiência, que pertenciam às classes menos favorecidas.

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) local foi fundada por Lucila Cavalcante de Lima, em 13 de junho de 1997, em Serra Talhada, coração do sertão, e passou a funcionar num prédio alugado localizado no marco zero da cidade. A partir de então, começou uma intensa mobilização e campanhas de conscientização, na busca de melhoria das ações no campo pedagógico e na área da saúde, com um único objetivo: melhoria da qualidade de vida e

busca da autonomia para a pessoa com deficiência. Em 06 de outubro de 2017, foi inaugurada a sede própria, localizada na rua Irnerio Inácio de Oliveira, 180 – Bairro Nossa Sra. da Penha. Tínhamos, ainda, um longo caminho pela frente, nas palavras do presidente no discurso de inauguração: “precisamos fazer isso funcionar”, como de fato ocorreu. Com campanhas, parcerias, voluntários e doações, a APAEST está fazendo história e sendo história em educação, saúde, apoio ao envelhecimento, assistência, arte e cultura para pessoas com deficiência intelectual e múltipla (PCDi) que residem na cidade e na região.

Atualmente, a Instituição conta com os seguintes atendimentos: psicopedagógicos; educacional especializado (AEE); de fisioterapia respiratória, aquática e solo; psicológico; atendimento nutricional; fonoaudiológico; psicopedagógico utilizando o método Teacch e as técnicas ABA; clínico, odontológico; execução de projetos: natação, óculos de realidade virtual, inclusão digital; Pilates; watsu e terapia assistida por animais (TAA) e grupo com a família.

A APAEST tem a missão de contribuir para a autonomia e a qualidade de vida da pessoa com deficiência, pela equipe interdisciplinar e com a participação de pais e amigos, tendo como valores o respeito, o espírito de equipe, a transparência, o senso de missão e a qualificação. Busca-se, com isso, tornar-se referência no atendimento interdisciplinar à pessoa com deficiência no estado de Pernambuco.

O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DA APAE DE SERRA TALHADA - PE

O papel da APAEST é de suma importância no processo de inclusão e autonomia da pessoa com deficiência, visto que trabalha com adaptações estruturais e curriculares, buscando superar a dificuldade de cada sujeito, juntamente com suas famílias. Os atendimentos pedagógicos se iniciam a partir dos quatro anos de idade, com suporte pedagógico adaptado e estruturado, com o objetivo de conscientizar, mobilizar, levar conhecimento e incentivar a inclusão social, por palestras, eventos e oficinas de adaptação de materiais para melhoria da qualidade de cada atendimento.

De acordo com Vygotsky (1988 apud OLIVEIRA, 1997), a aprendizagem impulsiona o desenvolvimento e pode ser entendida como um processo que permite aos seres humanos transformar as suas funções mentais, que os possibilita compreender, mudar comportamentos e o meio em que vivem. É nesse contexto que buscamos intervir, pela observação das habilidades e dificuldades de cada indivíduo, para que possam superar dificuldades e potencializar habilidades, gerando autonomia dentro das possibilidades de cada um.

Segundo a fala de uma mãe apaeana, indutora para este estudo: “estamos todos numa tempestade e o objetivo é sobreviver”. Com as famílias, pudemos dar continuidade e avançar no aprimoramento dos atendimentos prestados. Na seção seguinte deste trabalho, buscamos descrever, observar e apontar caminhos, diante dos atendimentos e acompanhamentos realizados e de como se deu a adaptação do atendimento presencial para o virtual, como também a migração do virtual para o presencial e como o setor pedagógico da APAE de Serra Talhada- PE vem

superando e se reinventando mediante tantas mudanças.

METODOLOGIA

Em 2020, devido à realidade sanitária, que assolava o mundo inteiro, e seguindo os decretos governamentais, paramos nossas atividades presenciais em 17 de março. Iniciava-se um novo processo. Precisávamos reaprender a aprender e transformar nossos discursos e nossas ações de modo acessível às famílias, que passaram a ser parceiras nos processos de mudança. Tínhamos como meta e envolvimento adotar soluções e situações didáticas pedagógicas com base na afirmação de Cordeiro (2020), para quem a noção de reaprender a ensinar e a aprender são desafios essenciais da educação no país, em meio ao isolamento social decretado.

A metodologia adotada neste estudo é um relato de experiência realizado, abordando o desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental dos participantes e com participação efetiva das famílias, que atuaram como co-autoras das atividades nas situações remotas, para as quais receberam orientações dos profissionais envolvidos.

Os atendimentos aos participantes do estudo começaram em 06 de abril de 2020 e ocorreram pelas redes sociais. O primeiro contato ocorreu com as famílias ou responsáveis pelos sujeitos atendidos. Logo no início, a intervenção passou a ser mais um processo de conscientização. Foi preciso conscientizar os pais de que eles eram capazes e que poderiam e deveriam nos ajudar nesse processo terapêutico, dando continuidade à evolução do seu filho.

A pessoa com deficiência Intelectual e Múltipla aprende, se desenvolve e vive socialmente, dentro das suas possibilidades e limitações. É claro que a dificuldade é muito maior do que a dificuldade de uma pessoa que não se encontra em situação de deficiência e isso ficou bem esclarecido nos primeiros atendimentos.

Foi sondada a disponibilidade e solicitada a coparticipação no trabalho para participar das atividades conjuntas. Em seguida, procedeu-se à conversação sobre a real situação do momento e à orientação sobre os procedimentos a serem realizados em conjunto. No contexto de atendimento remoto para pessoas com deficiência, houve adaptação, não só das atividades ou orientação às famílias, mas, frente às mudanças de todo o contexto, bastante complexo e desafiador. Frisamos também a necessidade de repetição das atividades, sempre que necessário, orientado pelo profissional para que a aprendizagem fosse consolidada.

Em 17 de agosto de 2020, retornaram partes dos atendimentos individuais presenciais, adotando uma série de protocolos sanitários normatizados pelos órgãos competentes, seguidos rigorosamente e com horários marcados. Os dados foram coletados pelos relatórios dos atendimentos de março de 2020 a abril de 2021, adotando os seguintes procedimentos:

- a) - Observação de cada uma das atividades previstas: modo de elaboração e aplicação, funcionalidade e resultados obtidos, para que fosse possível o registro do desenvolvimento do trabalho e a constatação da evolução dos atendidos. Os aten-

dimentos foram feitos por chamadas de vídeos para aqueles que conseguiam compreender os comandos, executá-los pela videochamada e por vídeo de orientação para a aplicação das atividades, mediante planejamento individual para cada criança, de comum acordo com a família;

b) - Os atendimentos individualizados, que antes eram feitos na sala de terapia psicopedagógica com data e horário agendado, continuaram de forma remota, por chamada de vídeo que corria duas vezes por semana, de acordo com a disponibilidade de cada atendido. Visto que as aulas da rede regular de ensino estavam e estão ocorrendo de forma remota, buscamos flexibilização, uma vez que o nosso atendimento se trata de um suporte pedagógico adaptado;

c) - Nos atendimentos, eram passadas orientações para as famílias sobre como deveriam trabalhar com a criança, como estabelecer uma rotina e como deveriam proceder em cada atividade;

d) - Nas crianças que conseguiam interagir com o profissional pela tela e desenvolver alguma atividade com os comandos, essa possibilidade era aproveitada e explorada, ou seja, o próprio profissional dava os comandos e a atividade era realizada pela criança de forma online. Após a chamada de vídeo e a realização da atividade, uma segunda atividade era deixada para que fosse realizada em família gravada e enviada para que o profissional pudesse observar e registrar possíveis reforçamentos e repetições;

e) - Começamos os atendimentos com recursos simples, utilizando os materiais que os pais tinham em casa, objetivando trabalhar habilidades e manter os reforços das demais.

O estudo teve três momentos, como demonstrado no Quadro 1, que representa uma breve linha de tempo, especificando o espaço temporal de como esse processo ocorreu e está ocorrendo.

Quadro 1: Linha de tempo das atividades remotas e semipresenciais

Abril de 2020	Mai - dezembro 2020	Agosto - dezembro de 2020
Orientações com recursos domésticos	Elaboração e entrega de kits de atividades	Terapia psicopedagógica semipresencial.

Fonte: Elaboração Própria (2021)

A seguir, estão descritos no Quadro 2, as atividades, os recursos e as habilidades trabalhadas. Em seguida, as figuras referentes às atividades elaboradas na primeira parte do estudo (abril de 2020), ainda em caráter exploratório, e o provimento dos kits domiciliares.

Quadro 2: Recursos e habilidades trabalhadas com os atendidos

Recursos	Habilidades
Prendedor de roupa	Movimento pinça
Canudos	Motricidade fina
Escorredor de macarrão	Percepção visual
Torre de copos descartáveis	Atenção, concentração
Amarelinha	Motricidade grossa, sequência numérica
Elencar objetos de um cômodo da casa	Memória visual

Fonte: Elaboração Própria (2021)

Figura 1: Atividade para movimento de pinça



Fonte: Elaboração Própria (2021)

Figura 2: Atividade de identificação de cores por chamada de vídeo



Fonte: Elaboração Própria (2021)

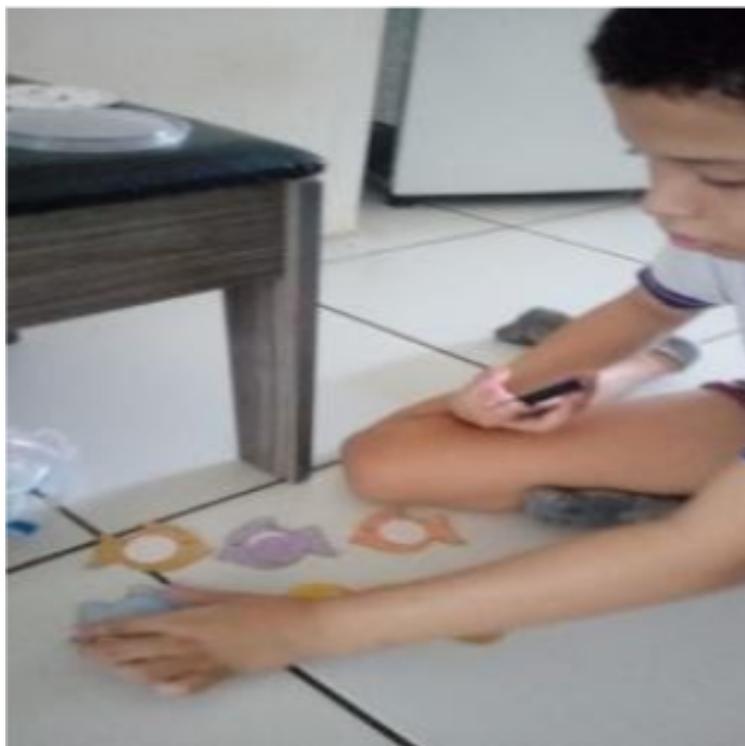
Figura 3: Atividade de coordenação visio motora - movimento de pinça



Fonte: Elaboração Própria (2021)

Na segunda parte do estudo (maio-dezembro de 2020), começamos a elaborar kits com as atividades de cada criança e os pais retiravam na APAE e, aos poucos, iam aplicando, de acordo com as orientações dos atendidos.

Figura 4: Atividades com os *kits* enviados



Fonte: Elaboração Própria (2021)

Ressalta-se que os atendimentos individualizados na terapia psicopedagógica retornaram em 17 de agosto de 2020 de forma semipresencial no turno matutino, no segundo expediente contínuo, de forma remota. Após o recesso, retornamos em fevereiro de 2021 de forma remota com os atendimentos de AEE (Atendimento Educacional Especializado) e a terapia psicopedagógica voltou a funcionar de forma presencial, seguindo todo o método que o atendimento requer. O atendido passou por processos e etapas, a saber: um a um, utilizando suporte físico, verbal ou ambos; independente, sem suporte e, por fim, de brincar. Todas essas etapas são monitoradas e registradas pelo aplicador. O Quadro 3 demonstra o prosseguimento do estudo.

Quadro 3: Linha de tempo: primeiros meses de 2021.

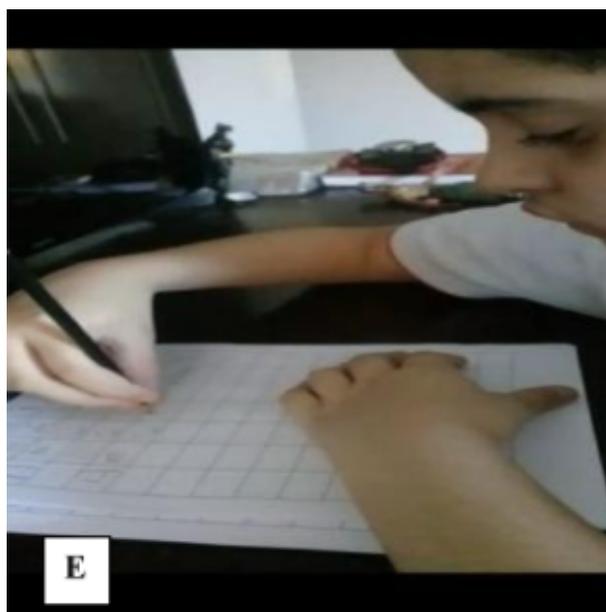
Fevereiro - maio 2021	Fevereiro - maio 2021
Entrega de <i>kits</i> e vídeos das atividades do AEE (Atendimento Educacional Especializado).	Terapia Psicopedagógica: atendimento presencial com horários marcados.

Fonte: Elaboração Própria (2021)

Todos esses processos estão ocorrendo semanalmente nos turnos matutino e vespertino e o atendimento presencial segue com todos os cuidados sanitários, sob orientação e funcionalidade da Instituição.

A seguir, apresenta-se uma imagem de atividade no período remoto.

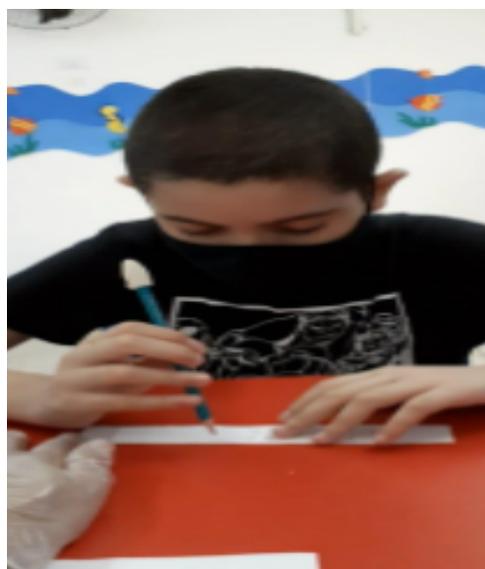
Figura 5: Atividade de tabela, realizada com o apoio da mãe



Fonte: Elaboração Própria (2021)

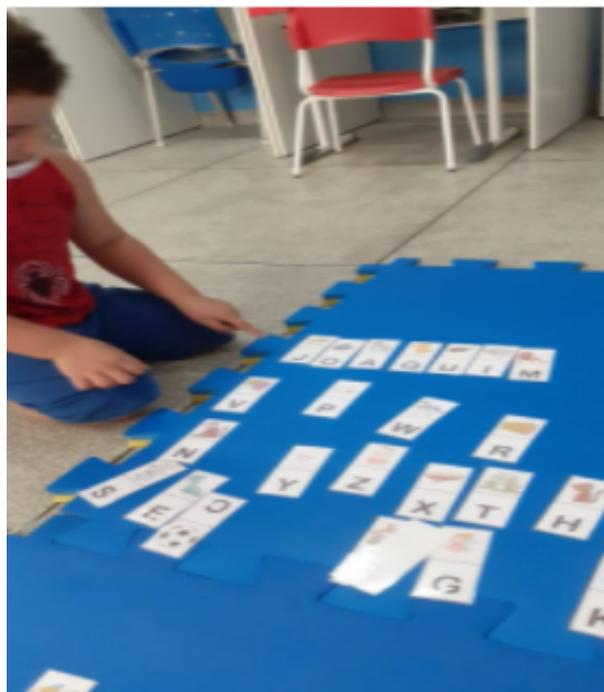
A seguir, apresenta-se uma ilustração de atividades no retorno presencial.

Figura 6: Atividades presenciais



Fonte: Elaboração Própria (2021)

Figura 7: Atividades presenciais



Fonte: Elaboração Própria (2021)

RESULTADOS

Os contatos iniciais com a família se revelaram promissores. Os laços se tornaram mais estreitos entre família e profissional, com um objetivo comum de preservar a continuidade do trabalho de estimulação cognitiva, contribuindo para o desenvolvimento e a autonomia de cada pessoa atendida. Continuar com os atendimentos foi desafiador para os profissionais, como também para as famílias. Uma atividade orientada via chamada de vídeo para ser aplicada pelo pai ou pela mãe é algo complexo para a família, visto que, socialmente, dentro do próprio contexto familiar, a pessoa com deficiência carregou e muitos ainda carregam um rótulo de dependência familiar associada à visão de incapacidade que, aos poucos, está sendo desfeita.

As famílias e muitos responsáveis, por sua vez, devido à falta de instrução ou à pouca escolaridade, sentem-se incapazes de executar ações e atividades que, até o presente momento, eram desenvolvidas dentro das salas de terapia da APAEST. Segundo Rego (1995), a cognição e o afeto são indissociáveis e interrelacionados nos seres humanos, exercendo mútuas influências ao longo do desenvolvimento individual. Adotar essa premissa entre profissionais e famílias para atenção conjunta aos estudantes, favoreceu o clima de confiança e aprendizagem entre as partes, nesse novo modo de ensino-aprendizagem no qual todos ensinavam e todos aprendiam.

Esse processo nos propiciou resultados satisfatórios, muitos deles surpreendentes tanto

para profissionais envolvidos como também para as famílias. Pudemos constatar e comprovar crianças que evoluíram em coordenação motora, já segurando no lápis, cobrindo um tracejado, outras já escrevendo o nome, outras que desenvolveram habilidades de sequenciação de cores e outras sabendo parte do alfabeto.

Após o retorno para o presencial, observamos e analisamos esse mesmo desenvolvimento de cada criança e, aos poucos, demos continuidade ao nosso processo de estimulação cognitiva para crianças com autismo, seguindo o modelo TEACCH (Treatment and Education Of Autistic and related Communication-handicapped Children) na terapia presencial e técnicas do ABA (Applied Behavior Analysis). Para os demais, fizemos adaptação e estruturação, de acordo com as necessidades de cada um.

Um ponto relevante do processo de isolamento vivenciado foi possibilitar a continuidade do trabalho com a ajuda das famílias. Estamos cientes que nem todos foram alcançados, por várias razões, dentre elas: ausência de rede social dos familiares; falta de aparelhos adequados para a comunicação escola-família para passar as instruções; falta de familiaridade do atendido e dos seus familiares com o uso de aparelhos eletrônicos ou, ainda, dependência de um único familiar a possuir um aparelho. Apesar de todas essas situações, ao observar, constatamos que os ganhos em termos de quantidade e qualidade foram consideravelmente satisfatórios.

CONCLUSÃO

O trabalho desenvolvido pela APAEST é de suma importância para o desenvolvimento cognitivo, psíquico, motor e social de todos os atendidos. Esses atendimentos precisavam continuar e continuaram com a articulação entre o profissional e a família. Cada pai viu nas suas mãos a possibilidade de ajudar no desenvolvimento e contribuir para autonomia do seu filho. O profissional passou a ser alguém que orientou na hora de maior necessidade, na hora que a rotina foi quebrada, que a situação financeira não ia bem e na hora que os afazeres cotidianos se misturavam com os atendimentos. Cada família, à sua maneira, fez a sua parte, ouviu, registrou, assimilou, executou, chorou a cada conquista, a cada letra reconhecida, a cada cor identificada e a cada comando executado sem suporte.

Dessa forma, começamos a escrever, em março de 2020, uma das mais belas páginas de evolução e estimulação psicopedagógica, com o auxílio das famílias dos nossos atendidos e continuamos atualmente. Isso foi feito dia após dia, com um passo de cada vez, na aprendizagem, no desenvolvimento e na conquista da autonomia dessas crianças. Essas páginas deram um enorme trabalho para serem escritas, desde março, quando começamos, e levou dias e noites de pesquisas, observações e anotações. Tudo isso ficará registrado no papel, na mente e nos nossos corações, pois quisera Deus, na sua infinita bondade, que pudéssemos e fôssemos tão úteis, nesse momento tão crítico, para o público atendido pela APAEST.

REFERÊNCIAS

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). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 26 out. 20.

CORDEIRO, K. M. de A. **O Impacto da Pandemia na Educação:** A Utilização da tecnologia como ferramenta de ensino. 2020. Disponível em: <http://repositorio.idaam.edu.br/jspui/handle/prefix/1157>. Acesso em: 5 mai. 2021

COSTA. R. E. A.; NASCIMENTO R. W. A. Os desafios do ensino remoto em tempos de pandemia no Brasil. In: VII Congresso Nacional de Educação, 4. 2020, Maceió. **Anais...** Maceió:- Conedu, 2020.

KOHL. M. **Vygotsky:** Aprendizado e desenvolvimento um processo sócio-histórico. São Paulo: Ed. Scipione, 2997.

REGO, T. C. **Uma perspectiva histórico-cultural da educação.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

THE DEVASTATING IMPACT OF COVID-19 ON INDIVIDUALS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN THE UNITED STATES

Fabio Bertapelli ¹

Roberto Antonio Soares ²

Resumo: Em 05 de março de 2021, a NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery, uma das principais revistas médicas do mundo, publicou o artigo “The Devastating Impact of Covid-19 on Individuals with Intellectual Disabilities in the United States”. O estudo concluiu que a deficiência intelectual (DI) foi o principal fator de risco para o diagnóstico de Covid-19. Os autores também observaram que a DI foi considerada como principal fator de risco para mortalidade por Covid-19, atrás apenas do fator idade. Outro achado foi que indivíduos com DI apresentaram maior prevalência de obesidade em comparação a indivíduos sem DI. O objetivo da presente resenha é: avaliar dois principais achados relacionados ao estudo norte-americano: a) diagnóstico e mortalidade por Covid-19 entre indivíduos com DI e b) prevalência de obesidade em indivíduos com DI; além de examinar a obesidade como possível mediador de mortalidade entre adultos com DI.

Palavras-Chave: Deficiência intelectual. Covid-19. Obesidade.

Abstract: On March 5, 2021, the NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery, one of the world’s leading medical journals, published the article “The Devastating Impact of Covid-19 on Individuals with Intellectual Disabilities in the United States”. This study reported that intellectual disability (ID) was the primary risk factor for the Covid-19 diagnosis. The authors further showed that ID was the primary risk factor other than age for Covid-19 mortality. Another finding was that individuals with ID had a higher prevalence of obesity than individuals without ID. The present review aims to examine two main findings from the North American study: 1) Covid-19 diagnosis and mortality data among individuals with ID, 2) prevalence of obesity in individuals with ID, and to examine obesity as a potential mediator of mortality among adults with ID.

Keywords: Intellectual Disability. Covid-19. Obesity.

RESENHA

No dia 05 de março de 2021, a NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery publicou o artigo “The Devastating Impact of Covid-19 on Individuals with Intellectual Disabilities in the United States” (GLEASON et al., 2021). O objetivo da presente resenha é: a) identificar, no

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

² Federação das Apaes do Estado de São Paulo (FEAPAES-SP) e Federação Nacional das Apaes (Apaes Brasil).

estudo de Gleason et al. (2021), os principais achados referentes ao diagnóstico e mortalidade por COVID-19 na deficiência intelectual (DI); b) identificar a prevalência de obesidade na população norte-americana com DI e c) verificar a possibilidade de mediação da obesidade sobre o agravamento do quadro de COVID-19 na população brasileira com DI. O estudo conduzido por Gleason et al. (2021) demonstrou que a DI foi considerada principal fator de risco para COVID-19 na população norte-americana. O estudo incluiu mais de 64 milhões de indivíduos, 127.003 mil com DI, de 547 organizações de saúde dos Estados Unidos. Os principais resultados correram o mundo: a) a DI alcançou o topo da lista entre 27 condições, com 2.6 vezes mais chances de terem COVID-19; b) se diagnosticado com COVID-19, a população com DI apresentou maior admissão hospitalar (63% vs. 29%) e c) o risco de morte foi 5.9 vezes maior entre os norte-americanos com DI, atrás apenas do fator idade (pessoas acima de 60 anos).

O estudo também destacou que o grupo com DI apresentou maior prevalência de comorbidades comparado ao grupo sem DI. Desordens neurológicas, doenças pulmonares, desordens eletrolíticas/fluídos, diabetes, desnutrição e obesidade estiveram no topo da lista. Para os autores, tais comorbidades poderiam desencadear outras complicações relacionadas aos desfechos da COVID-19. No mesmo estudo, mais de 24 mil apresentaram obesidade, taxa 11% maior do que o grupo sem DI. Uma meta-análise de 75 estudos apontou que indivíduos com obesidade apresentaram 46% mais riscos para diagnóstico de COVID-19, 113% mais para hospitalização, 74% para admissão à UTI e 48% mais risco para óbito (POPKIN et al., 2020).

Diante disso, questiona-se: Por que a obesidade é um risco de mortalidade? Primeiro, a obesidade associa-se a outras comorbidades, destacando-se a hipertensão, dislipidemias, diabetes tipo 2, doenças renais e hepáticas. Tais comorbidades aumentam o risco de mortalidade por COVID-19 (POPKIN et al., 2020). Segundo, o impacto da obesidade sobre a função pulmonar já havia sido estabelecido em pandemias anteriores, como a H1N1. A obesidade se associa à diminuição de volume de reserva expiratória, capacidade funcional, complacência do sistema respiratório, limitações diafragmáticas e processos inflamatórios (DIETZ; SANTOS-BURGOA, 2020). O modelo proposto obesidade \Rightarrow COVID-19 inclui: a) disfunções do sistema metabólico; b) disfunções do sistema imune e c) processos inflamatórios do tecido adiposo (POPKIN et al., 2020). Adultos obesos apresentam Índice de Massa Corporal (IMC) igual ou acima de 30 kg/m².

No estudo de Gleason et al. (2021), a obesidade também se associou com maior taxa de mortalidade entre os infectados (odds ratio (CI): 1.290 (1.245-1.336). Embora os autores não tenham, separadamente, verificado o efeito da obesidade no grupo com DI, taxas maiores de obesidade na DI levanta a questão: a população com DI obesa infectada pela COVID-19 apresenta maior risco para mortalidade? Embora a questão não possa ser inteiramente respondida na presente resenha, o estudo norte-americano acende um sinal de alerta. Um plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 do governo federal estima que pessoas com deficiências e pessoas com IMC igual ou superior a 40 seja parte do grupo prioritário de vacinação. No Brasil, a taxa de obesos na população com DI era desconhecida. Ademais, não há

dados populacionais da forma mais grave de obesidade na DI (obesos mórbidos com $IMC \geq 40$). No entanto, o grupo de trabalho liderado pelos autores da resenha indica dados alarmantes. Pelo Projeto Apae Qualidade de Vida e Saúde, da Federação das Apaes do estado de São Paulo, foi possível determinar, de forma preliminar, a prevalência de sobrepeso, obesos e obesos mórbidos entre 1.676 adultos com DI nas idades entre 19 e 81 anos de Apaes do estado de São Paulo. Um dado assustador: 59.8% dos paulistas apresentaram sobrepeso ($IMC \geq 25$), 32.6% são obesos ($IMC \geq 30$) e 5.5% são obesos mórbidos ($IMC \geq 40$) – dados não publicados.

Tais informações ainda podem estar subestimadas, pois foram obtidos entre 2014 e 2018. É muito provável que a pandemia tenha aumentado esses números. As estimativas de adultos com DI obesos são muito superiores aos relatados por Gleason et al. (2021), sugerindo que a COVID-19 pode ser ainda mais devastadora na população brasileira. O referido estudo apontou o supracitado, mas o que está sendo feito para acelerar as medidas de contenção da COVID-19 em brasileiros com DI?

REFERÊNCIAS

- DIETZ, W.; SANTOS-BURGOA, C. Obesity and its Implications for COVID-19 Mortality. **Obesity**, Silver Spring, v. 28, n. 6, p. 1005, jun. 2020.
- GLEASON, J. et al. The Devastating Impact of Covid-19 on Individuals with intellectual disabilities in the United States. **Innovations in Care Delivery**, Massachusetts, mar. 2021.
- POPKIN, B. M. et al. Individuals with obesity and COVID-19: A global perspective on the epidemiology and biological relationships. **Obesity Reviews**, Londres, v. 21, n. 11, p. 1–17, ago. 2020.



**INSTITUTO APAE BRASIL
DE ENSINO E PESQUISA**



APAE BRASIL
Federação Nacional das Apaes

ISSN Eletrônico: 2317-3432
ISSN Impresso: 2237-4329