









A EXPERIÊNCIA EM LECIONAR PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS: DESAFIOS À INCLUSÃO

THE EXPERIENCE IN TEACHING CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH MENTAL DISORDERS: CHALLENGES TO THE MAINSTREAMING

LA EXPERIENCIA EN LA ENSEÑANZA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNOS MENTALES: DESAFÍOS DE LA INCLUSIÓN

-  Fabiana Viana Nunes¹
-  Bianca Cristina Ciccone Giacon-Arruda²
-  Mayara Caroline Ribeiro Antonio-Viegas¹
-  Luana Cristina Bellini Cardoso³
-  Sueli Aparecida Frari Galera⁴
-  Tassia de Arruda Bonfim²
-  Elen Ferraz Teston²
-  Lucilene Cardoso⁴

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul-UFMS, Curso de Enfermagem. Coxim, MS - Brasil.

² UFMS, Instituto Integrado de Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Campo Grande, MS – Brasil.

³ Universidade Estadual de Maringá-UEM, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Maringá, PR - Brasil.

⁴ Universidade de São Paulo-USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-EERP, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Ribeirão Preto, SP - Brasil.

Autor Correspondente: Bianca Cristina Ciccone Giacon-Arruda
E-mail: biagiacion@gmail.com

Contribuições dos autores:

Aquisição de Financiamento: Bianca C. C. Giacon-Arruda;

Coleta de Dados: Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda, Tassia de A. Bonfim; **Conceitualização:** Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda, Mayara C. R. Antonio-Viegas, Luana C. B. Cardoso, Sueli A. F. Galera, Tassia de A. Bonfim, Elen F. Teston, Lucilene Cardoso; **Gerenciamento de Recursos:** Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda;

Gerenciamento do Projeto: Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda; **Investigação:** Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda; **Metodologia:** Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda, Mayara C. R. Antonio-Viegas, Luana C. B. Cardoso, Tassia de A. Bonfim; **Redação - Preparação do original:** Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda, Mayara C. R. Antonio-Viegas, Luana C. B. Cardoso, Sueli A. F. Galera, Elen F. Teston, Lucilene Cardoso; **Redação - Revisão e Edição:** Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda, Mayara C. R. Antonio-Viegas, Luana C. B. Cardoso, Sueli A. F. Galera, Elen F. Teston, Lucilene Cardoso; **Software:** Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda, Luana C. B. Cardoso; **Supervisão:** Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda, Mayara C. R. Antonio-Viegas, Luana C. B. Cardoso, Sueli A. F. Galera, Tassia de A. Bonfim, Lucilene Cardoso; **Visualização:** Fabiana V. Nunes, Bianca C. C. Giacon-Arruda, Mayara C. R. Antonio-Viegas, Luana C. B. Cardoso, Sueli A. F. Galera, Tassia de A. Bonfim, Elen F. Teston, Lucilene Cardoso.

Fomento: Apoio da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS/MEC –Brasil; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Submetido em: 06/04/2020

Approved em: 01/09/2020

Editor Responsável:  Janaína Soares

Como citar este artigo:

Nunes FV, Giacon-Arruda BCC, Antonio-Viegas MCR, Cardoso LCB, GaleraSAF, Bonfim TA, Teston EF, Cardoso L. A experiência em lecionar para crianças e adolescentes com transtornos mentais: desafios à inclusão. REME - Rev Min Enferm. 2020[citado em ____ _];24:e-1341. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415.2762.20200078

RESUMO

Objetivo: conhecer as vivências de professores em lecionar para crianças e adolescentes com transtorno mental e suas necessidades no processo ensino-aprendizagem. **Método:** trata-se de estudo descritivo, qualitativo, realizado com 11 professores de escolas públicas do nível médio e fundamental de um município do norte do estado de Mato Grosso do Sul. Os dados foram coletados por meio da entrevista aberta, em profundidade, no período de agosto a setembro de 2017 e submetidos à análise temática de conteúdo. As vivências foram agrupadas e separadas em duas categorias: "o lecionar - dificuldades, necessidades e estratégias" e "o desafio da inclusão". **Resultados:** sentimentos como frustração, medo e preocupação em não desempenhar adequado papel como educador foram mencionados. Identificou-se a falta de conhecimento dos professores e de estrutura das instituições para um processo de ensino-aprendizagem adequado que promova a inclusão. E, também, a fragilidade da articulação entre escola e serviços de saúde. **Considerações finais:** destaca-se a necessidade da articulação das instituições de educação e saúde, que pode auxiliar o planejamento corresponsável de estratégias que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem das crianças e adolescentes com transtornos mentais, a assistência integral e a inclusão.

Palavras-chave: Saúde Mental; Inclusão Educacional; Professores Escolares; Saúde da Criança; Saúde do Adolescente; Colaboração Intersetorial.

ABSTRACT

Objective: to know the experiences of teachers in teaching children and adolescents with mental disorders and their needs in the teaching-learning process. **Method:** this is a descriptive, qualitative study, carried out with 11 teachers from public high and elementary schools in a municipality in the north of the state of Mato Grosso do Sul. The data were collected through an open-in-depth interview, from August to September 2017 and submitted to thematic content analysis. The experiences were grouped and separated into two categories: "teaching - difficulties and strategies" and "the challenges of mainstreaming". **Results:** feelings such as frustration, fear and concern about not playing an appropriate role as an educator were mentioned. It was identified the lack of knowledge of teachers and the lack of institutional structure for an adequate teaching-learning process that promotes inclusion. Also, the fragility of the articulation between school and health services. **Final considerations:** there is a need for the articulation of education and health institutions, which can assist the co-responsible planning of strategies that favor the teaching-learning process of children and adolescents with mental disorders, comprehensive care and inclusion.

Keywords: Mental Health; Mainstreaming (Education); School Teachers; Child Health; Adolescent Health; Intersectoral Collaboration.

RESUMEN

Objetivo: conocer la experiencia de los docentes en la enseñanza de niños y adolescentes con trastornos mentales y sus necesidades en el proceso de enseñanza-aprendizaje. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, cualitativo realizado con 11 docentes de escuelas públicas de enseñanza primaria y

secundaria de un municipio del norte del estado de Mato Grosso do Sul. Los datos se recogieron a través de una entrevista abierta en profundidad, entre agosto y septiembre de 2017, y después se analizaron según su contenido. Las experiencias se agruparon y separaron en dos categorías: "enseñanza – dificultades, necesidades y estrategias" y "el desafío de la inclusión". Resultados: se manifestaron sentimientos tales como: frustración, temor y preocupación por no desempeñar un papel adecuado como educador. Se identificó la falta de conocimiento de los docentes y de estructura de las instituciones para un proceso adecuado de enseñanza- aprendizaje que promueva la inclusión. También quedó evidente la fragilidad de la articulación entre la escuela y los servicios de salud. Conclusión: se realiza la necesidad de articulación entre las instituciones educativas y de salud, con miras a respaldar la planificación corresponsable de las estrategias que favorezcan el proceso de enseñanza-aprendizaje de niños y adolescentes con trastornos mentales, la atención integral y la inclusión.

Palabras clave: Salud Mental; Propensión (Educación); Maestros; Salud del Niño; Salud del Adolescente; Colaboración Intersectorial.

INTRODUÇÃO

O período de vida definido como infância e adolescência inicia-se com o nascimento e perdura até a idade de 18 ou 19 anos, dependendo do referencial adotado. No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), principal marco legal e regulatório dos direitos dessa população no Brasil, a infância engloba a faixa etária até 12 anos incompletos e a adolescência entre 12 e 18 anos de idade.¹

Atinente a essa população, a prevenção e o tratamento de transtornos mentais constituem um dos principais desafios à saúde pública.² Estima-se a prevalência mundial desses transtornos em crianças e adolescentes em 13,4%, e no Brasil em 13,1%.³

Transtornos mentais são caracterizados por alterações nas funções mentais tais como níveis de consciência, estado cognitivo, pensamento, linguagem, sensopercepção, humor/afeto e psicomotricidade, que resultam em mudanças no processo psicológico e biológico do indivíduo e interferem na vida social e produtiva.⁴ Destaca-se que na infância e adolescência os principais transtornos são o do espectro autista, de déficit de atenção/ hiperatividade, disruptivos (de conduta e desafiador de oposição), de ansiedade, de separação e esquizofrenia.⁴

Apesar dos transtornos globais do desenvolvimento serem os mais conhecidos, estudos epidemiológicos que investigaram a prevalência mundial e no Brasil indicaram que os mais prevalentes na infância e adolescência são os transtornos associados à depressão e ansiedade, de déficit de atenção e hiperatividade, disruptivos e aqueles decorrentes do uso de substâncias.³

Esses transtornos estão associados a maior comprometimento do funcionamento social, de aprendizagem e a impactos negativos na qualidade de vida.⁵ Nesse sentido, considerando os espaços

habituais de convivência de crianças e adolescentes, além do âmbito familiar, as instituições de ensino são os locais em que estas passam grande parte do tempo, caracterizando-se como um ambiente importante na aquisição de experiências sociais, cognitivas e de aprendizagem.⁶

Assim, desde o ano de 2003, o "Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade" assumiu o compromisso de implementar uma política e sistemas educacionais inclusivos, com o intuito de garantir o acesso e permanência de crianças e adolescentes com necessidades de educação especial, como, por exemplo, aqueles com transtornos mentais, nas escolas regulares e ensino do Brasil.⁷ Em 2014, pelo Plano Nacional de Educação (PNE), foi assegurado o direito de acesso de crianças e adolescentes com deficiências e transtornos mentais.⁸

Nesse contexto, o ato de ensinar, para o professor, passa a envolver outros conhecimentos e desafios, diários e contínuos, visto que os transtornos podem afetar o processo de aprendizado e relacionamento interpessoal. No entanto, nem sempre o conhecimento dos professores para identificação de necessidades e o desenvolvimento de estratégias diferenciadas para o ensino dessa população são suficientes, o que pode gerar insegurança e dificuldades no processo de inclusão.⁹ Nesse sentido, torna-se essencial as parcerias intersetoriais e interprofissionais com vistas à implementação de capacitações e ações estratégicas conjuntas que favoreçam a inclusão desses alunos.¹⁰

Entre as ações, estratégias e programas intersetoriais, destaque especial é atribuído à relação interprofissional entre os profissionais dos setores de educação e de saúde. Isso porque o espaço escolar é propício para o desenvolvimento de ações integradas e delineadas. Para tanto, é necessário que haja a contínua articulação entre escola e os serviços de saúde, em especial por meio do diálogo entre essas duas esferas, com vistas a atingir o objetivo do direito universal à saúde e à educação e para melhor atendimento às necessidades da criança e do adolescente.¹¹

O Programa de Saúde na Escola propõe ações integradas na perspectiva da promoção, prevenção e educação em saúde e do trabalho multidisciplinar. Entretanto, percebe-se que esse diálogo e articulação ainda são frágeis, visto que, além dos educadores terem dificuldades de lecionar para crianças e adolescentes com transtornos mentais, desconhecem a estrutura e organização da rede de atenção a essa população e do papel dela na escola. Por outro lado, a rede de atenção primária à saúde desconhece as necessidades dos educadores principalmente na área de saúde mental, mesmo com a implementação do Programa de Saúde na Escola.¹¹

Nesse sentido, questiona-se: como professores têm lecionado para crianças e adolescentes com transtorno mental? Quais as necessidades vivenciadas no processo de aprendizagem? E para responder a esses questionamentos, o presente estudo objetivou conhecer as vivências de professores em lecionar para crianças

e adolescentes com transtorno mental e suas necessidades no processo ensino-aprendizagem.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, de natureza qualitativa, o qual permite explorar experiências, vivências e percepções dos participantes, capturando os aspectos do fenômeno em sua completude. Neste artigo utilizou-se o *checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*, a fim de seguir o rigor metodológico necessário para essa abordagem.

O estudo foi realizado em três escolas estaduais e uma municipal situadas em um município da região norte do estado de Mato Grosso do Sul. Elas foram selecionadas por concentrarem o maior número de alunos com transtornos mentais, de acordo com a Secretaria Municipal e a Coordenadoria Regional de Educação. A escola municipal tinha o total de três alunos matriculados, e as três estaduais, 23 alunos, sendo 11 em uma, oito e quatro nas demais. Os participantes incluídos no estudo foram professores que lecionavam nos locais do estudo para o ensino fundamental e/ou médio, de ambos os sexos, com no mínimo um ano de exercício do Magistério, sem necessariamente terem experiências prévias em escolas inclusivas. Foram excluídos aqueles que lecionavam no período noturno, estavam em férias ou licença do trabalho na ocasião da coleta de dados.

Inicialmente, a pesquisadora principal estabeleceu contato pessoal com os diretores das escolas para solicitar a permissão do início da pesquisa. A seguir, consultou pessoalmente os professores que lecionavam nas escolas incluídas no estudo, no período matutino ou vespertino, para apresentação dos objetivos do estudo e posterior convite para participação. Em caso de aceite, procedeu-se ao agendamento da melhor data e horário para realização da entrevista. Dos 21 professores convidados, seis foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, três não aceitaram participar da pesquisa, por referirem indisponibilidade de tempo para a entrevista, e um desistiu da participação no início da entrevista ao fazer a pergunta norteadora. Dessa maneira, o total de 11 professores participou do estudo.

Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2017 mediante entrevista aberta, individual, em ambiente privativo na própria instituição escolar, conduzida por uma única pesquisadora treinada, que não tinha contato prévio com os participantes do estudo.

Elas foram gravadas em mídia de áudio digital e tiveram duração média de 60 minutos cada. Como instrumento para a coleta de dados foi estabelecida uma questão norteadora: "qual é a sua experiência em lecionar para crianças e adolescentes com transtornos mentais?", seguida de questões auxiliares com o intuito de guiar e aprofundar informações pertinentes ao objetivo do estudo. Também foi aplicado um questionário sociodemográfico para a caracterização dos participantes.

Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra e todos os nomes dos participantes ou de outras pessoas citadas foram retirados e substituídos por codinomes. Para a categorização, todos receberam um código com a sigla P (Professor) e a ordem numeral da realização das entrevistas (exemplo: P1, P2, etc.).

A análise dos dados foi feita por dois pesquisadores independentes, com base na técnica de análise temática de conteúdo, em três etapas. Na primeira etapa, denominada pré-análise, identificada por fase de organização, foi realizado um mapeamento de todos os dados obtidos no trabalho de campo como transcrição das gravações, releitura do material, organização dos relatos e dos dados.¹²

Na segunda etapa, intitulada exploração do material, foram escolhidas as unidades de codificação (a experiência de lecionar, as dificuldades encontradas, estratégias utilizadas, necessidades de conhecimento, recursos disponíveis e inclusão) e, em seguida, foram estabelecidas as categorias. E, na última etapa, denominada de tratamento dos resultados, foram realizadas a inferência e interpretação dos dados, sendo que na inferência o roteiro da entrevista foi o instrumento de indução para investigar as causas a partir dos efeitos; e na interpretação dos dados foi necessário voltar aos marcos teóricos pertinentes à investigação, pois eles contribuíram para o embasamento e perspectivas significativas do estudo.¹²

Para validação da análise dos dados, todo o material proveniente da segunda etapa, exploração do material, foi organizado no *software IRaMuTeQ® 0.7 ALFA 2.3.3.1 (Interface do R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)*, que é disponibilizado gratuitamente e do tipo *open source*.

Para este estudo utilizou-se a nuvem de palavras, a qual agrupa e organiza os vocábulos graficamente em função da sua frequência no texto, possibilitando a sua identificação a partir de um único arquivo, denominado *corpus textual*, o qual é construído a partir das falas dos participantes. O *corpus* é repartido em segmentos de texto ou em unidades de contexto elementar (UCE) e realiza-se análise lexical simples, a qual é graficamente interessante, na medida em que possibilita rápida identificação das palavras-chave em uma imagem.¹³

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul sob Parecer número 2.148.881, de acordo com as Resoluções nº 466/12 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias de igual teor.

RESULTADOS

Participaram do estudo 11 professores com idade entre 25 a 40 anos, sendo a maioria do sexo feminino. O tempo de atuação e de formação variou de seis a 10 anos e de cinco a 10 anos, respectivamente. Ainda, quase metade dos participantes possuía pós-graduação *lato*

sensu, sendo que três tinham pós-graduação em Educação Especial, dois pós-graduação em Língua Portuguesa, dois *stricto sensu*, nível mestrado, um em Gestão Escolar e outro em Ciência Animal.

Da construção do *corpus textual*, detectaram-se 588 segmentos de texto, dos quais 457 foram analisados, correspondendo a 77,72% do total. Por meio da nuvem de palavras destacaram-se os vocábulos: aluno (n= 219), material (n= 206), professor (n= 197), atenção (n= 144), diferente (n= 114), dificuldade (n= 96) e apoio (n= 85), e outros que permitiram a conexão dos conteúdos (Figura 1).

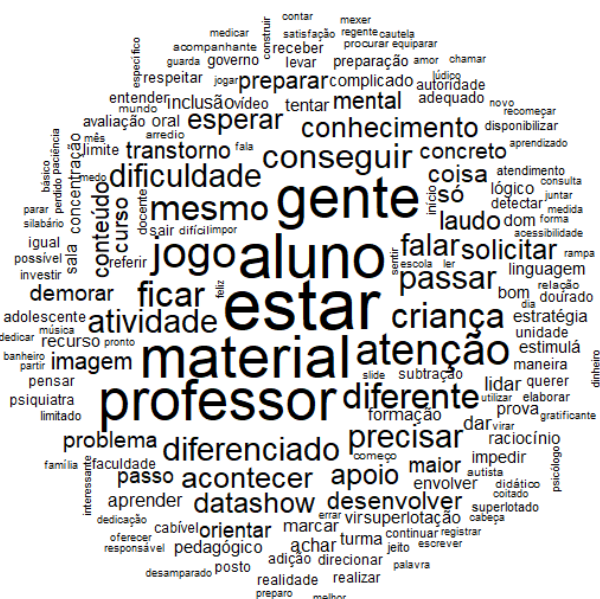


Figura 1 - Nuvem de palavras. Vocábulos em destaque extraídos dos depoimentos. Município da região norte do estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, 2017

Destes, na análise prévia emergiram duas categorias que puderam descrever as vivências de professores em lecionar para crianças com transtornos mentais: “O lecionar: dificuldades, necessidades e estratégias” e “O desafio da inclusão”.

O LECIONAR: DIFICULDADES, NECESSIDADES E ESTRATÉGIAS

Os participantes do estudo referiram que lecionar para crianças com transtornos mentais gera diversos sentimentos, em especial decorrente das dificuldades e preocupação em não conseguir desempenhar o seu papel e as suas responsabilidades como educador. Estes foram descritos como desagradáveis, de frustração, medo, preocupação, desespero e desamparo.

Então, no começo era bem [...] A criança era bastante arredia. Ele tinha o mundinho dele mesmo. Então era muito difícil trabalhar com ele. Tive muita dificuldade (P6).

O que eu faço? “Professor eu quero!” [referindo as falas da criança/adolescente]. Eu vou na medida dele, eu chamo a atenção dele, mas com cautela, com medo, você está entendendo? Eu não tenho preparo [...] Assim, se eu errar, estou pronta para recomeçar. Ah, mas é complicado, eu sinto a gente muito desamparado (P7).

No entanto, o amor, a satisfação e a gratificação ao conseguir, de alguma maneira, desempenhar o seu papel de educador também foram referidos:

Cada dia você tem um aprendizado novo, muito diferente. É gratificante para quem trabalha. Só que é um trabalho de paciência, amor, dedicação [...] Ele já leu o silábário de falar: “Ah, é essa palavra” (referindo fala da criança/adolescente). É interessante como uma criança que tem cinco laudos, tanta coisa. Cada vez eu fico mais feliz! Eu falo que dinheiro não é tudo. Satisfação, essa que você passa, é tudo para gente (P1).

Em relação às dificuldades vivenciadas para lecionar, o conhecimento escasso em relação ao tema foi destacado como principal:

Não tenho conhecimento (sobre transtorno mental) é muito pouco. Assim, aquele básico para você se virar (P7).

Quando você sai da faculdade, você não tem conhecimento nenhum quase (sobre transtorno mental) (P3).

E para aqueles que demonstraram ter algum tipo de conhecimento sobre o assunto, referiram que este fora adquirido somente por meio do professor de apoio, presente na escola.

Para dizer a verdade, o que eu tenho de conhecimento foi com essa professora que, essa primeira acompanhante desse autista (P6).

O professor de apoio que está me orientando. Eu passo para ela assim, ela me passa mais ou menos o que ele é, o que está acontecendo, qual que é a dificuldade dele (P8).

Nesse contexto, os participantes relataram que lecionar para essas crianças e adolescentes são situações determinadas pelas políticas públicas. Entretanto, referiram não haver preparação e formação profissional para atender a essas políticas, enfatizando a necessidade de adquirir conhecimento sobre o assunto.

Eu acho que a gente tem que ter mais preparação, ter mais cursos oferecidos por pessoas de fora. Porque, assim, eles [governo] impõem. Eles não vêm te dar um curso “Oh, vamos

trabalhar com aquela criança, então vamos preparar vocês". A gente não teve essa preparação (P1).

Então, a primeira coisa é investir na formação do professor. Se ele não teve lá no início, que haja uma formação continuada, para que o professor tenha conhecimento e consiga lidar com esses alunos com transtornos mentais (P11).

Eu acho que a gente tinha que ter mais cursos dentro da unidade, direcionados para a realidade dos nossos alunos (P10).

Por fim, outra dificuldade mencionada foi a superlotação da sala de aula, o que dificulta a oferta de atenção despendida pelo professor que atende às especificidades dos alunos.

É um pouco complicado porque, às vezes, você tem que dar uma atenção maior para esse aluno, um atendimento mais de perto e, em uma sala superlotada, às vezes não é possível (P11).

A gente precisa ter uma atenção maior para esse aluno e, às vezes, a superlotação impede isso (P2).

No entanto, observou-se que a partir das experiências e conhecimentos adquiridos os professores criam estratégias para melhor atender esse aluno, mesmo com todas as limitações existentes. Uma das estratégias no processo de ensino-aprendizagem foi a utilização de recursos tecnológicos, de jogos, imagens, avaliação e atividades diferenciadas.

De que forma você vai fazer com que ele entenda o que você está falando? É oralmente, é com imagem, é com slide, é com vídeo, a gente trabalha bastante vídeo, imagem (P1).

Então, assim, e a atividade também, ela tem que ser diferenciada. É o mesmo conteúdo, mas a atividade tem que ser diferente da turma. Você tem que envolver com jogos para que ele possa ter atenção. Jogos que vão desenvolver isso, a atenção, a concentração, o raciocínio lógico. [...] Como eu disse, os jogos são um dom, uma boa estratégia para você estar trabalhando isso. É através dos jogos que você vai estimulá-lo a desenvolver sua linguagem oral (P2).

A utilização de outros recursos também foi descrita como importante, pois, em suas experiências, grande parte dos alunos com transtornos mentais necessita desses recursos.

A gente mexe muito no concreto, no lúdico, concreto, música, tudo que, de imagem, que ele não escreve, ele não registra, mas ele guarda as imagens na cabeça (P1).

Igual quando você vai trabalhar adição e subtração, você sempre tem que estar trabalhando material dourado, material concreto, para eles conseguirem realizar as atividades (P10).

Além dos recursos tecnológicos e lúdicos, material didático, de ensino e de avaliação adaptado, também foram relatados como estratégias para lecionar.

Aí está trabalhando com material já. Não com material adequado, mas, pelo menos, material didático diferenciado para ele. Com relação às provas, é, procurava sempre uma prova diferenciada (P6).

É bem diferenciado, não é a mesma coisa dos outros alunos. É a maneira de lidar com eles, de passar o mesmo conteúdo também é um pouco diferente, a avaliação também é diferente, sempre respeitando o limite dos alunos (P9).

OS DESAFIOS DA INCLUSÃO

Nessa categoria foram listados os principais desafios que envolvem o processo de inclusão das crianças e adolescentes com transtornos mentais na escola. Os educadores relataram que a escola propõe a inclusão sem eles estarem preparados e capacitados para receber os alunos com transtornos mentais.

Eles não preparam os professores regentes para receber. Daí eles ficam meio perdidos[...] Eles falam de inclusão, mas eles prepararam, equiparam a escola, acessibilidade, têm banheiros adequados, tem rampa, tem isso? Não tem, só juntaram (P1).

Eu falo assim: "O governo quer fazer essa inclusão, mas não tem inclusão". Só você parar para pensar. Eu penso assim: Esse coitado está jogado aqui, e eu tenho que dar conta dele (P7).

Ademais, além da falta de investimento em capacitação e infraestrutura, há falta de recursos tecnológicos e lúdicos que, na maioria das vezes não estão disponíveis de modo suficiente, o que constitui uma barreira para a inclusão.

Mas o data show lá era muito, muito solicitado, tinha que ficar em espera muitas vezes (P4).

E, dentro das dificuldades, nós, como docentes, precisamos é, disponibilizar tempo, recursos. E, às vezes, os recursos são limitados (P11).

O investimento na organização de materiais didáticos adaptados também é baixo, o que faz com que os professores não

consigam, devido ao pouco tempo disponível, adaptar o material existente de maneira adequada.

Você tem pouco tempo para preparar o material específico, se dedicar especificamente a esse aluno (P7).

E material, material pedagógico que às vezes vem tudo de um jeito só para todos os alunos, e o professor tem que elaborar o material pedagógico, no entanto, muitas vezes não tem esse tempo (P11).

Outro desafio relatado no processo de inclusão foi a aprendizagem da criança/adolescente com transtorno mental ser limitada pela presença do laudo, uma vez que, quando ausente, não há justificativa para recorrer aos direitos.

Você recebe uma criança, você vai ver primeiro o laudo, o que ele tem. Tem tal laudo. Então, vamos ver o que é, o que ele aprende, o que ele não aprende, o que eu posso construir, o que eu posso ir atrás, que material utilizar (P1).

Então, se ele não tem laudo, não tem professor de apoio [...] Assim, a gente precisa desses laudos para, a partir daí, conseguir uma professora de apoio (P5).

Para conseguir o laudo, há um tempo de espera, dificultando ainda mais o aprendizado da criança. Dessa maneira, a frágil articulação da escola com os serviços de saúde se torna um fator importante na efetivação da inclusão.

Precisa, na verdade, de um psiquiatra. E aí, o que acontece, estou tentando marcar no posto. Então, é entre você detectar um problema e você levar esse problema até as autoridades cabíveis, o tempo demora demais, demora muito tempo (P3).

Agora, a gente tem família também muito, muito responsáveis, que vão, que tentam marcar e às vezes não conseguem. A consulta é para dois, três meses depois. Enquanto isso o aluno está na sala sem conseguir aprender (P5).

No entanto, quando essa articulação ocorre, o processo de ensino-aprendizagem e inclusão é favorecido.

E a criança estando medicada ou às vezes indo ao psicólogo é, a gente já consegue trabalhar melhor com eles (P5).

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciaram os sentimentos, dificuldades e estratégias adotadas ao lecionar

para crianças e adolescentes com transtorno mental, o que corrobora outros estudos, em especial no que concerne à escassez de conhecimento dos professores sobre os transtornos e as necessidades geradas. Cabe salientar que a falta de conhecimento e formação implica o despreparo para lidar com os alunos e as dificuldades em estabelecer relação de interação social com eles ou estimulá-los à interação com outros alunos.^{10,14}

Frente a isso, por vezes os professores podem se sentir insatisfeitos e frustrados por não conseguirem identificar e suprir as necessidades de seus alunos e, com isso, realizar seu trabalho de maneira eficiente. Esses sentimentos geram conflito interno, pois o insucesso, tanto quanto o sucesso, estão ligados às dificuldades encontradas ao lecionar, tais como salas superlotadas, falta de preparação e ainda a eficiência do professor em sala de aula.^{10,14}

Verificou-se que o conhecimento adquirido sobre os transtornos mentais, considerado pelos participantes como escassos, foi por intermédio do professor de apoio, cuja atuação foi ressaltada, no presente estudo, como fator que contribui para o êxito do processo ensino-aprendizagem. Destaca-se que esse profissional tem a função de auxiliar esse processo, facilitando a comunicação do aluno com os demais colegas e professores regentes, e assegurar serviços educacionais aos alunos em risco de insucesso acadêmico.¹⁵

No entanto, há contradições em relação à presença do professor de apoio, uma vez que esse profissional, ao auxiliar e orientar exclusivamente um aluno, pode dificultar a comunicação deste com os colegas de classe e, principalmente, com o professor regente. Isso porque o aluno terá mais confiança no professor de apoio, o que pode fortalecer a relação de dependência e constituir uma barreira de inclusão. Outrossim, o professor regente começa a considerar o processo de ensino-aprendizagem para esse aluno como impossível sem o profissional de apoio em sala de aula, o que os leva a acreditar serem incapazes de ensinar uma criança/adolescente com transtorno mental.¹⁵

A educação continuada foi mencionada como dispositivo importante para ajudá-los a melhorar o processo de ensino-aprendizagem. Destaca-se que esse recurso pode oferecer ao professor o conhecimento necessário sobre os transtornos mentais e, com isso, proporcionar o uso de estratégias adequadas e adaptação da metodologia de acordo com as necessidades do aluno. No entanto, é necessário que todos os atores envolvidos no processo de ensino também tenham formação e educação continuada, uma vez que se tornam suporte educacional para os professores, sendo multiplicadores de conhecimento.

Outra dificuldade referida é a superlotação nas salas de aulas, o que dificulta o processo de ensino-aprendizagem, uma vez que favorece a indisciplina e conversas excessivas. Ademais, representa um fator delimitação em relação ao desenvolvimento de atividades diferenciadas, porque o professor não consegue supervisionar todas as crianças. E isso pode tornar a prática de ensino menos efetiva.

Isso pode interferir ainda mais no processo de aprendizado, já que necessita de assistência e ambiente que atendam às suas limitações na atenção e cognição.¹⁶

No entanto, mesmo com as limitações e dificuldades existentes, os professores do estudo, a partir da experiência em sala de aula, referiram criar estratégias para favorecer o aprendizado, como o uso de recursos tecnológicos, de jogos e outras atividades lúdicas e atividade didática diferenciada. Essas estratégias também foram descritas em estudo com as crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e utilizadas com o principal objetivo de romper as barreiras e dificuldades encontradas, com o intuito de alcançar o melhor êxito dos alunos nas etapas da aprendizagem.¹⁷ Isso as torna ferramentas importantes ao lecionar para crianças e adolescentes com transtornos mentais.

Destarte, reitera-se a importância do preparo da escola para receber esses alunos e suas diversidades com estrutura adaptada, mudanças de atitudes e percepções dos professores e adequações curriculares.¹⁸ Ademais, parcerias intersetoriais como, por exemplo, com a rede de saúde, tornam-se essenciais, já que, dependendo do transtorno, o uso de medicamento e de terapias é necessário para a remissão de alguns sintomas como impulsividade, inquietude e reorganização do processo de pensamento, promovendo condições de aprendizagem adequadas.¹⁹

Embora o Ministério da Saúde oriente que o diagnóstico não pode ser considerado imprescindível para efetivar o atendimento às necessidades, ainda assim as instituições de ensino solicitam o laudo para ter certeza se o aluno faz parte do público-alvo para usufruir dos direitos legais. Esse fato, por vezes, pode contribuir para a limitação do aprendizado e do processo de inclusão, em especial pelo fato de a rede de atenção à saúde não estar preparada para atender ao aumento dessa demanda.²⁰⁻²¹

Isso se explica porque não há especialistas e serviços em número suficiente, acarretando a dificuldade de atendimento a essa população, além das dificuldades encontradas ainda para realizar o diagnóstico, em especial na infância.^{20,21} É nesse cenário que as ações intersetoriais e de corresponsabilidade devem ser articuladas, de modo a favorecer o rastreio precoce de crianças/adolescentes que apresentem alterações na cognição e aprendizado e direcionar as condutas o quanto antes, a fim de que o aprendizado não fique condicionado ao laudo médico.

Neste estudo percebeu-se que muitas vezes a escola tem dificuldade em acessar ou estabelecer uma articulação com os serviços de saúde, interferindo na atenção e no desenvolvimento integral do educando. Desse modo, os profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família, por vezes representados pelo enfermeiro como gerente da equipe, ocupam espaço privilegiado no desenvolvimento de ações intersetoriais, por estas serem desenvolvidas em diferentes espaços do território, como, por exemplo, no ambiente escolar.¹⁵ Ademais, os profissionais que atuam na atenção primária à saúde podem favorecer o acesso a

diferentes informações relacionadas aos transtornos mentais e necessidades psíquicas e possibilitar ações conjuntas que culminem em estratégias eficazes e resolutivas de cuidado em saúde que favoreçam o aprendizado e que possam ser desenvolvidas também no ambiente escolar.²²

Para que essas estratégias contemplem os direitos, a educação e o cuidado integral da criança/adolescente, o desenvolvimento de políticas públicas e programas é essencial. Entre eles, destaca-se o Programa Saúde na Escola (PSE), que propõe a união das políticas de saúde e educação.¹⁰ Estudo realizado com profissionais atuantes nas equipes da Estratégia Saúde da Família e professores em um município situado no interior do Rio Grande do Sul apurou que, embora haja desafios na execução do PSE, este foi destacado como relevante para a promoção da saúde de crianças/adolescentes e para o cuidado integral.²³

Os participantes também realçaram, no presente estudo, que as dificuldades e estratégias apresentadas estão relacionadas ao processo de inclusão. Esta, por sua vez, é oriunda de ações políticas, culturais, sociais e pedagógicas, cujo objetivo é a defesa do direito de todos os alunos poderem passar pelo processo de aprendizagem juntos. Observa-se, porém, por vezes, a insuficiência de ações intersetoriais que favoreçam a organização escolar para receber alunos com transtornos mentais¹⁸ e desenvolver ações que possibilitem a inclusão.

No tocante especificamente à educação, estudos revelam a necessidade de novas proposições na metodologia, nas estratégias de ensino e nas ações que favoreçam a inclusão social, no projeto político pedagógico.¹⁸⁻¹⁹ Entende-se que uma escola inclusiva não é apenas aquela que possibilita a matrícula do aluno em um ensino regular. Mas sim a que é capaz de favorecer o acesso à educação de qualidade, com recursos humanos capacitados para lidar com esse âmbito.^{18,19}

Para tanto, vislumbra-se a necessidade de o ambiente escolar eliminar barreiras que dificultam o processo de inclusão, como, por exemplo, as barreiras arquitetônicas, curriculares e de investimento de recursos financeiros. Quando essas barreiras e fatores não são adequados, pode-se aumentar o processo de exclusão.²⁴ Assim, demonstra-se que a inclusão não se faz sozinha no ambiente escolar, é necessária a intersetorialidade entre os profissionais das escolas, da saúde e da família. Ela pode favorecer a troca de informações sobre a criança, de recursos de apoio aos familiares e à escola, bem como o melhor manejo nesses diferentes ambientes.

Portanto, espera-se que os resultados deste estudo possam subsidiar ações intersetoriais na busca de estratégias que favoreçam a integralidade no cuidado às crianças/adolescentes com transtornos mentais, bem como a inclusão destas no processo de ensino-aprendizado para além do compartilhamento do espaço escolar. Mais que a necessidade de investimentos organizacionais, estruturais e de recursos, reitera-se a importância de capacitação e orientação dos professores

pelos profissionais da saúde, sobre o manejo da criança e do adolescente com problemas psíquicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo revelaram que a vivência dos professores participantes, ao lecionar para crianças/adolescentes com transtorno mental, é envolta por sentimento de frustração, medo, desamparo e, por vezes, de amor e gratificação. Ademais, identificaram-se dificuldades no processo de ensino em decorrência do despreparo para lidar com as especificidades desses alunos.

Acredita-se que este estudo poderá contribuir para discussões interprofissionais e intersetoriais no planejamento de ações de cuidado integral e acesso aos direitos de crianças/adolescentes com necessidades psíquicas. Isso porque reitera a necessidade de uma rede de cuidados sólida, com articulação entre escola e serviços de saúde, que pode auxiliar o planejamento corresponsável de estratégias que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem das crianças e adolescentes com transtornos mentais, promoção de saúde na atenção primária e, conseqüentemente, a inclusão destes.

A limitação deste estudo relaciona-se ao fato de que os resultados não são passíveis de generalização, dado que as informações obtidas pelos participantes podem não se aplicar em outros quadros nem se estender os resultados para outros estados brasileiros. Entretanto, apresenta informações que podem subsidiar discussões sobre o processo de inclusão escolar e importância da intersectorialidade e interdisciplinaridade na assistência a essa população. Ademais, sugere-se a realização de estudos de intervenção que comparem estratégias que podem favorecer a articulação de ações entre os serviços de saúde e a escola que impactem na inclusão de crianças/adolescentes com transtornos mentais em seu contexto social.

AGRADECIMENTOS/FOMENTO

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS/MEC – Brasil e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Congresso Nacional (BR). Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF. 16 jul. 1990 [citado em 2020 fev. 08]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8069.htm
2. Yuying S. Race/ethnicity, built environment in neighborhood, and children's mental health in the US. *Int J Environ Health Res.* 2020 [citado em 2020 jan. 12]. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09603123.2020.1753663>
3. Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, Caye A, Rohde LA. Annual research review: a meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry.* 2015 [citado em 2020 jan. 12];56(3):345-65. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
4. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
5. Mpango RS, Kinyanda E, Rukundo GZ, Levin J, Gadwo KD, Patel V. Prevalence and correlates for ADHD and relation with social and academic functioning among children and adolescents with HIV/AIDS in Uganda. *BMC Psychiatry.* 2017 [citado em 2020 jan. 12];17(1):336. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC28938881/>
6. Silva CCB, Molero ESS, Roman MD. A Interface entre Saúde e Educação: percepções de educadores sobre educação inclusiva. *Psicol Escolar Educ.* 2016 [citado em 2020 jan. 12];20(1):109-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pee/v20n1/2175-3539-pee-20-01-00109.pdf>
7. Senado Federal (BR). Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. *Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF. 03 dez. 2004* [citado em 2020 fev. 28]. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/10/732313.pdf?sequence=4>
8. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Plano Nacional de Educação PNE 2014-2024: Linha de Base*. Brasília, DF: Inep; 2015.
9. Farias IS, Campos DTF. Social Representations about Students with Mental Disorder and its Inclusion in School: the vision of elementary school teachers. *Rev Educ Cult: Contemp.* 2017 [citado em 2020 jan. 12];14(35):95-119. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/freeduc/article/download/3204/47965081>
10. Marinho M, Maziero BR, Segatto JO. Education as a preventive field for children's mental health. *Disciplinarum Scientia.* 2019 [citado em 2020 jan. 12];20(2):305-20. Disponível em: https://www.scielo.br/scielophp?script=sci_arttext&pid=S1516-44462012000300014
11. Cid MFB, Squassoni CE, Gasparini DA, Fernandes LHO. Child mental health in the school context: the perceptions of educators. *Pro-Posições.* 2019 [citado em 2020 jan. 12];30:e20170093. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/pp/v30/en_0103-7307-pp-30-e20170093.pdf
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
13. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Rev Esc Enferm USP.* 2018 [citado em 2020 jan. 12];52:e03353. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/268283589.pdf>
14. Schulte-Körne G. Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents. *Dtsch Arztebl Int.* 2016 [citado em 2020 jan. 12];113(11):183-90. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4850518/>
15. Vargas TBT, Rodrigues MG. Mediação escolar: sobre habitar o entre. *Rev Bras Educ.* 2018 [citado em 2020 jan. 12];23:e230084. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-24782018000100270&lng=pt&nrm=iso
16. Onohara AMH, Cruz JAS, Mariano ML. Educação Inclusiva: o trabalho pedagógico do professor para com o aluno autista no ensino fundamental. *Rev Bras Psicol Educ.* 2018 [citado em 2020 jan. 12];20(2):289-304. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/doxa/article/view/12020>
17. Costa, CR, Moreira JCC, Seabra Júnior, MO. Estratégias de Ensino e Recursos Pedagógicos para o Ensino de Alunos com TDAH em Aulas de Educação Física. *Rev Bras Educ Espec.* 2015 [citado em 2020 jan. 12];21(1):111-26. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382015000100111
18. Ministério da Educação (BR). Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. *Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF. 18 nov. 2011* [citado em 2020 fev. 09]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm
19. Cunha MRS, Costa AL. Refletindo sobre a educação inclusiva a partir da perspectiva docente. *Universidade Federal do Acre: Revistas;* 2016.
20. Benitez P, Gomes M, Bondioli R, Domeniconi C. Mapeamento das estratégias inclusivas para estudantes com deficiência intelectual e autismo. *Psicol Estud.* 2017 [citado em 2020 jan. 12];22(1):81-3. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/34674>

21. Chiari APC, Ferreira RC, Akerman M, Amaral JHL, Machado KM, Senna MIB. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. *Cad Saúde Pública*. 2018[citado em 2020 jan. 12];34(5):e00104217. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00104217.pdf>
 22. Tavares LMFL, Santos LMM, Freitas MNC. A Educação inclusiva: um estudo sobre a formação docente. *Rev Bras Ed Esp*. 2016[citado em 2020 jan. 12];22(4):527-42. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbee/v22n4/1413-6538-rbee-22-04-0527.pdf>
 23. Guimarães CA, Soares NV, Mazurek C. O impacto do Programa Saúde na Escola sob a ótica de docentes e profissionais de saúde. *RICBS- Rev Interd Ciênc Saúde Biol*. 2018[citado em 2020 jan. 12];2(1):32-40. Disponível em: <http://srvapp2s.santoangelouri.br/seer/index.php/RICSB/article/view/2678>
 24. Kraemer GM, Thoma AS. Acessibilidade como condição de acesso, participação, desenvolvimento e aprendizagem de alunos com deficiência. *Psicol Cienc Prof*. 2018[citado em 2020 jan. 12];28(3):554-63. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v38n3/1982-3703-pcp-38-3-0554.pdf>
-

