



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ – FACIMPA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC II

Carlos de Souza Silva
Jose Natan Moura Portela Leal
Marcela Marques Barbosa
Wenio Gonçalves Ribeiro

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS INTELECTUAIS:
Estratégias criadas para orientação dos usuários da APAE de Marabá durante a pandemia da
COVID-19**

**Marabá/PA
2023**

Carlos de Souza Silva
José Natan Moura Portela Leal
Marcela Marques Barbosa
Wenio Gonçalves Ribeiro

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS INTELECTUAIS:

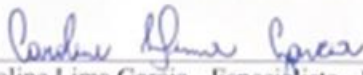
Estratégias criadas para orientação dos usuários da APAE de Marabá durante a pandemia da COVID-19

Projeto de Pesquisa apresentado à Faculdade de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA, em atendimento aos requisitos obrigatórios para aprovação no Módulo de Trabalho de Conclusão de Curso II.

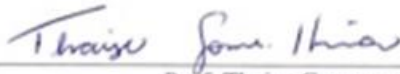
Orientadora: Prof. Enf. Caroline Lima Garcia

Marabá, 19 de Junho de 2023.

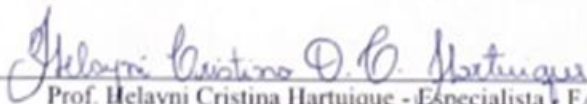
BANCA EXAMINADORA



Prof. Caroline Lima Garcia - Especialista - FACIMPA – Orientadora



Prof. Thaise Gomes e Silva – Mestre - FACIMPA



Prof. Melayni Cristina Hartuique - Especialista - FACIMPA

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Cronograma

Tabela 2 – Orçamento

Tabela 3: Categoria do eixo 1 – Estratégias didáticas e suas implicações.

Tabela 4: Categoria do eixo 2 - A pessoa com deficiência intelectual.

Tabela 5: Categoria do eixo 3 - O impacto na rotina profissional

Tabela 6: Categoria do eixo 4 - Acolhimento familiar

Tabela 7: Categoria do eixo 5 – Consequências pós isolamento

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – A concepção e a função do questionário

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APAE	Associação De Pais E Amigos Dos Excepcionais
CIDDM-2	Classificação Internacional das Deficiências, Atividades e Participação
CNS	Conselho Nacional De Saúde
COVID-19	Coronavírus 2019
DI	Deficiente Intelectual
DSM-4	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MS	Ministério Da Saúde
NEE	Necessidades Educacionais Especiais
OMS	Organização Mundial Da Saúde
PDI	Perturbação do Desenvolvimento Intelectual
QI	Quociente de Inteligência
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO E PROBLEMA DA PESQUISA	9
1.1 HIPÓTESES	11
1.2 JUSTIFICATIVA	11
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	13
2.2 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	14
2.2.1 Estratégias educativas para educação de deficientes intelectuais	16
2.3 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS.....	17
2.4 A PANDEMIA DA COVID-19	18
2.4.1 O que mudou na APAE com a pandemia do COVID-19	19
3. OBJETIVOS	22
3.1 OBJETIVO GERAL	22
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4. METODOLOGIA	23
4.1 DESENHO DO ESTUDO / TIPO DE ESTUDO	23
4.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO	23
4.2.1. Critérios de inclusão	23
4.2.2. Critérios de exclusão.....	23
4.3 LOCAL E PERÍODO	24
4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	24
4.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	25
4.6 VARIÁVEIS DO ESTUDO.....	26
4.7 ANÁLISE DE DADOS	27
4.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	27
4.8.1 Riscos.....	27
4.8.2 Benefícios	28
5. DESFECHOS.....	29
5.1 PRIMÁRIOS	29
5.2 SECUNDÁRIOS	29
6. RESULTADOS ESPERADOS.....	29
7. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	31
REFERÊNCIAS.....	50
APÊNDICES.....	55
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	55
APÊNDICE B – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS	58
APÊNDICE C - CRONOGRAMA	60

APENDICE D - ORÇAMENTO.....	61
ANEXOS.....	62
ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA/CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL	62
ANEXO B – CARTA DE ENCAMINHAMENTO.....	63
ANEXO C – DECLARAÇÃO SOBRE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA.....	64
ANEXO D – DECLARAÇÃO SOBRE USO E DESTINAÇÃO DE DADOS E MATERIAIS COLETADOS.....	65
ANEXO E - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	66
ANEXO F - CARTA DE ACEITE.....	68

Resumo

A pandemia do covid-19 veio como um fenômeno que colocou à prova a capacidade de resiliência e adaptação da humanidade moderna, exigindo transformações que garantissem a manutenção do funcionamento mínimo das atividades que compõem o ecossistema da sociedade e que obedecessem a todos os protocolos implantados pelas autoridades sanitárias para evitar a propagação do vírus Sars-Cov-2. Isto posto, o presente estudo é pautado na necessidade de investigar, como se deram essas referidas adaptações no âmbito da instituição APAE de Marabá-PA, e será executado através da pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo a ser realizada pela aplicação de ferramenta de coleta de dados, por meio de um questionário, ao grupo de profissionais de educação e saúde atuante naquela instituição. Desta maneira, observamos com a pesquisa que diversos mecanismos foram encontrados para contrapor as dificuldades geradas pela pandemia, como por exemplo, tanto o desenvolvimento de um sistema remoto de ensino como também a entrega de materiais impressos para as pessoas que não tinham acesso à internet, além disso observamos também que tanto entre os profissionais como também os usuários e seus familiares desenvolveram certos transtornos psiquiátricos, como por exemplo ansiedade e depressão, tudo isso gerado pelo contexto da pandemia. Com isso é possível afirmar que a pandemia da covid-19 gerou consequências tanto no intelecto como psicológicas dos usuários e dos profissionais, mas que foi mitigado pelos esforços dos profissionais da saúde e educação em ensinar não só as matérias básicas como também a prevenção em saúde para os usuários e familiares para que eles se protegessem da doença.

Palavras-chave: APAE. Adaptação. Covid-19. Educação em saúde. Pessoa com deficiência. Protocolos.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic emerged as a phenomenon that tested the resilience and adaptability of modern humanity, requiring transformations to ensure the minimum functioning of activities within the societal ecosystem while adhering to all protocols implemented by health authorities to prevent the spread of the SARS-CoV-2 virus. In light of this, the present study aims to investigate the adaptations made within the APAE institution in Marabá, PA, and will be conducted through qualitative field research of an exploratory and descriptive nature. Data will be collected through a questionnaire administered to education and healthcare professionals working in the institution. The research reveals that various mechanisms were implemented to counter the difficulties caused by the pandemic, such as the development of remote learning systems and the provision of printed materials for individuals without internet access. Additionally, it was observed that both professionals and users, along with their families, experienced psychiatric disorders such as anxiety and depression as a result of the pandemic context. Therefore, it can be affirmed that the COVID-19 pandemic had intellectual and psychological consequences for users and professionals, but these were mitigated by the efforts of healthcare and education professionals in teaching not only basic subjects but also health prevention measures to protect users and their families from the disease.

Keywords: Three to five representative words related to the content of the study, separated by commas.

1. INTRODUÇÃO E PROBLEMA DA PESQUISA

O termo Covid-19 significa doença do coronavírus 2019. Segundo o Ministério da Saúde (2021) trata-se de uma doença infecciosa respiratória aguda grave, provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 através de pequenas gotículas salivares, que foi identificada em 2019 na cidade de Wahan - China junto a casos de pneumonia. Inicialmente essa doença teve alcance epidêmico na China e por consequência da alta capacidade de transmissão entre as pessoas, em março de 2020 foi declarado pela OMS a pandemia do coronavírus (COVID-19) por surto de contaminação abrangente em vários continentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Por esse motivo o distanciamento social foi declarado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em maio de 2020 na tentativa de “diminuir a disseminação do coronavírus e evitar colapso do Sistema de Saúde” (CNS, 2020). Sendo assim as pessoas precisariam deixar de frequentar presencialmente ambientes de aglomeração, como empresas, instituições de ensino, espaços de lazer, evitando idas desnecessárias em supermercados, farmácias entre outros, sendo necessário realizar suas obrigações de forma remota, utilizando vias de comunicação alternativa a fim de evitar a propagação da pandemia.

A partir deste momento todos os países precisaram aderir o distanciamento social como medida preventiva, no entanto a funcionamento de algumas atividades foram reconhecidas como essenciais, podendo manter seu manter suas atividades, com algumas restrições, enquanto as atividades não essenciais precisariam se adaptar a recursos que respeitasse esse isolamento, para reduzir o contato direto entre as pessoas. Para grande maioria dos serviços o uso da tecnologia em especial para comunicação foi bem calhado.

Além do distanciamento social, outras medidas preventivas foram tomadas visando diretamente a não transmissão por gotículas salivares quando o contato fosse inevitável, como o uso de máscaras que cobrissem o nariz e a boca, e a utilização de álcool em gel para assepsia das mãos frequente e ritualmente entre as atividades cotidianas como trabalhos, estudos, bem como nas relações interpessoais.

Nesse sentido, devido a necessidade e obrigatoriedade de limitação de contato direto entre pessoas, promovido pelo distanciamento social, alguns estabelecimentos como as associações sociais, que desenvolvem serviços primordiais para a sociedade, foram prejudicados com algumas restrições, tendo que criar estratégias de adaptação para manter seu funcionamento, como exemplo,

a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

A APAE é uma organização social com finalidade de promover atenção integral a pessoas com deficiência intelectual e múltipla, que carrega a “missão de educar, prestar atendimento na área de saúde e lutar por seus direitos na perspectiva da inclusão social.” (APAE BRASIL). Conforme exposto no site da fundação a rede conta com mais de 2 mil entidades, atendendo cerca de 250.000 pessoas com deficiência intelectual (DI) diariamente no Brasil.

Neste sentido o impacto de uma paralização total, bem como o distanciamento social interferiria relevantemente na vida de uma pessoa com deficiência intelectual, visto que o cotidiano do DI é naturalmente limitado se comparado a qualquer outra pessoa. E é na APAE que esses indivíduos na grande maioria têm momentos de socialização, autonomia e atenção especializada, além do processo de desenvolvimento cognitivo educacional, capacitação de habilidades profissionais e acesso a saúde.

Segundo o DSM-5 (2014) os critérios para diagnóstico de deficiência intelectual observam abrangem déficits adaptativos, que são observados pela dificuldade em obter os padrões esperados de independência e responsabilidade social apresentado pelas dificuldades socioculturais em múltiplos ambientes; e os déficits funcionais, que incluem o raciocínio, planejamento, juízo, aprendizagem. A partir deste discernimento torna-se claro a importância do funcionamento das APAEs em temas de relevância, em especial que abordam a saúde e a prevenção de contágio de doenças como Covid-19, ressaltando a importância de aperfeiçoar a educação em saúde pelos profissionais multidisciplinares durante a pandemia.

O Ministério da saúde (2006) define que a educação em saúde como um processo em que a sociedade se apropria de determinado conhecimento afim de ampliar o autocuidado, bem como obter conhecimento para debater com profissionais e gestores sobre as necessidades que os rodeiam.

Partindo deste princípio, se faz necessário buscar formas didáticas que permitam o entendimento do contexto da pandemia, assim como a importância de respeitar os métodos definidos pela OMS, para que pessoas com deficiência intelectual, como os usuários da APAE, possam conseguir compreender de forma inclusiva, para que sejam capazes de se proteger e evitar disseminação da doença Covid-19 independente das limitações intelectuais e cognitivas dos DI's.

Entretanto, é evidente que os profissionais da APAE se depararam com diversas barreiras, dentre elas a necessidade de criar rapidamente esses métodos de ensino sobre os mecanismos

cotidianos de proteção como, hábitos de limpeza e a utilização de um novo e essencial acessório, a máscara. Corroborando com o que foi exposto, levantou-se a seguinte questão problema: Como os profissionais da saúde e educação trabalharam assuntos relacionados a pandemia da COVID-19 com os usuários da APAE de Marabá?

Por fim o objeto desta pesquisa busca conhecer as práticas e experiências que profissionais da saúde e educação vivenciam ao abordarem assuntos sobre pandemia do COVID-19 com usuários da APAE, através das estratégias criadas e aplicadas pela equipe multifuncional de saúde e da educação da APAE no município de Marabá-PA.

1.1 HIPÓTESES

A pandemia do Covid-19 impôs uma nova realidade social em todos os aspectos, demandando adaptações e resoluções criativas que se adequassem da melhor forma a esse novo cenário. No campo da educação não poderia ser diferente, medidas de combate a proliferação do vírus, obrigaram as instituições de ensino de todas as graus, públicas e privadas, a buscar formas de dar continuidade ao ensino, mesmo com a imposição do distanciamento social.

Com o avanço das tecnologias de telecomunicação na atualidade, uma opção de primeira escolha seria a adoção de alternativas de ensino à distância através de vídeo e teleconferências, ferramentas já bastante presentes na realidade de grande parte da população. Mas pensando na educação voltada a pessoas com deficiência, seria o emprego dessas tecnologias uma estratégia viável? A resposta é que sim, e não só seria viável, mas poderia ser uma grande oportunidade de buscar novas formas de ensino especial, associando o trabalho dos profissionais em saúde e educação atuantes na elaboração e aplicação de atividades lúdicas e educativas através de vídeo ou teleconferências, com o contato direto e interação com a família nos períodos em que a permanência em domicílio era obrigatória. Essa integração entre equipe multidisciplinar e família, poderia render ótimos frutos no desenvolvimento psicopedagógico dessas pessoas, além de abrir portas para o desenvolvimento de novas técnicas de ensino voltadas para o público de pessoas com deficiência intelectual.

1.2 JUSTIFICATIVA

Com o advento da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no ano de 2020, as populações do mundo inteiro se viram inseridas em um novo contexto social que englobou todas

as áreas e aspectos da vida humana moderna. Com a implantação de diferentes estratégias e protocolos voltados a evitar a rápida proliferação do vírus, praticamente todas as atividades antes rotineiras tiveram que sofrer adaptações, o que levou à uma total reformulação dessas dinâmicas sociais.

No que se refere ao contexto educacional, entre as medidas adotadas para contenção das altas taxas de contaminação pelo SARS-CoV-2, temos como principais, a promoção do distanciamento social através do fechamento das instituições de ensino e implantação de alternativas como o ensino a distância através de vídeo conferências e plataformas digitais de ensino.

Em contrapartida temos dispositivos legais que visam garantir o acesso à educação de qualidade para a população, e no que diz respeito ao público alvo do presente estudo, temos o DECRETO Nº 10.502, DE 30 DE SETEMBRO DE 2020 que institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida, que regulamenta a implementação de programas e ações “...com vistas à garantia dos direitos à educação e ao atendimento educacional especializado aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.” (BRASIL, 2020, [s.p.]).

Em que pese a existência destes dispositivos legais que teoricamente garantem o acesso aos serviços de educação de qualidade pela população de pessoas com deficiência, é sabido que a prática reflete outra realidade, principalmente em tempos de pandemia.

Nesse contexto, o centro de referência na prestação de serviços de educação para pessoas com deficiência intelectual na cidade de Marabá é a APAE:

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) em Marabá atende mais de 600 crianças, jovens e adultos com deficiência intelectual e múltipla. Para manter os serviços essenciais, a instituição precisa de colaboradores da iniciativa privada e órgãos públicos que possam apoiar os trabalhos e projetos realizados ao longo de mais de 20 anos no município. (Prefeitura de Marabá, 2021, [s.p.]).

Dito isto, resta clara a importância do presente estudo, se justificando pela necessidade de conhecer quais foram as práticas e experiências que profissionais da saúde e educação vivenciam ao abordarem assuntos sobre pandemia do COVID-19 com usuários da APAE de Marabá durante a pandemia do novo coronavírus, através da perspectiva dos profissionais que ali atuam, possibilitando a identificação de possíveis falhas, deficiências ou dificuldades envolvidas nessa nova realidade, a fim de apresentar possíveis soluções para esta problemática e trazer mais visibilidade sobre a importância do assunto.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Baseado na Constituição Federal de 1988, a Saúde é um direito de todos os brasileiros e pessoas naturalizadas e é dever da União assegurar tal direito e dentre todas as modalidades uma das mais econômicas e mais efetivas dentre todas é a educação em saúde. Nesse sentido, conforme o Ministério da Saúde, por meio da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), argumenta que tal técnica de saúde além de agir no âmbito do bem-estar agem também no contexto social dos cidadãos, decorrente de suas práticas sociais que promovem construções permanentes ou transitórias na comunidade e assim melhoram a qualidade de vida da população (CONSTITUIÇÃO FEDERAL BRASILEIRA, 1988).

Consoante a pesquisadora Silva (2007), em seu artigo intitulado Educação em Saúde: uma reflexão histórica de suas práticas, mostra que a educação em saúde no Brasil está presente há muito tempo, desde o século XIX, no entanto era chamada, de pedagogia sanitária e o público alvo desta política era a elite da época, termo que para o sociólogo Doob (2013) significa um grupo situado em uma posição hierárquica superior, numa dada organização, dotado de poder de decisão política e econômica, e por isso essa política tinha pouca expressão nos números finais das doenças, devido ficar restrita a uma pequena parte da população.

Mais adiante, já no início do século XX, conforme o Vasconcelos (1999) no livro Educação Popular e a atenção à saúde da família, o Estado foi obrigado a controlar certas doenças, como por exemplo febre amarela, varíola e peste bubônica, que assolavam parte da população brasileira e assim contaminavam alguns produtos que eram exportados pelo Brasil, sendo o café o principal produto afetado. Assim, para remediar tais epidemias o Governo Federal optou por fazer uso da educação em saúde, por meio de campanhas, que na época tinham um teor muito militarizado. Segundo o Vasconcelos, uma campanha ficou bastante famosa e marcou essa era, chefiada pelo ilustre Dr. Oswaldo Cruz tal campanha forçava a população a se vacinar contra a Varíola de forma compulsória e levando a estourar a conhecida Revolta da Vacina.

Recentemente, no do século XXI, estourou a mais nova pandemia que demonstrou e comprovou a importância e a necessidade em se ter uma boa educação em saúde, o que pode impactar diretamente no curso de uma doença, como dito pelo CNS (2020), a qual fez uma campanha nacional pedindo e explicando a todos os brasileiros sobre o distanciamento social e sua importância

para a diminuição nos casos de contaminação e, principalmente, na estagnação dos números de óbitos pelo vírus SARS-CoV-19.

A OMS, em 1946, definiu o termo saúde como sendo o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente como a ausência de doença ou enfermidade. Por isso, a educação em saúde tem grande eficiência e eficácia no controle e redução das enfermidades, como exemplificado pelo estudo de Oliveira et al. (2012) que mostra que a educação em saúde trouxe significativas mudanças na pressão arterial dos pacientes analisados, em função da mudança na dieta dos pacientes, ou seja, tratamento não medicamentoso.

Porém, ainda de acordo com Oliveira et al. (2013), tal modo de tratamento é o que possui menor taxa de adesão e baixa permanência no tratamento devido ele ser totalmente dependente do paciente, de seu contexto social e familiar e por depender de vários fatores aumentam-se as chances de escape. No entanto, quando bem empregado e incentivada possui taxa de eficiência igual ou superior ao tratamento medicamentoso e com resultados mais sistêmicos podendo até mesmo ajudar no controle e prevenção de outras enfermidades, como exemplificados pelos pesquisadores.

2.2 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência em 2007, define como deficiência, anormalidade ou perda funcional da sua autonomia, seja fisiológica, psicológica ou física, além de relatar que no Brasil, as deficiências são subdivididas em mental, motora, auditiva, visual e múltipla, atingindo cerca 24,5 milhões de pessoas as quais 8,35% são deficientes intelectuais (DI). A elevada incidência de comprometimento cognitivo merece ser ressaltada, pois está diretamente relacionado ao neurodesenvolvimento, segundo DSM-5, que por sua vez traz implicações nas atividades de vida diária da pessoa com DI, bem como daqueles que com ela convive direta ou indiretamente.

Somando a este conceito tem-se a Classificação Internacional das Deficiências, Atividades e Participação (CIDDDM-2), que em 1997, incluiu limitações das funções mentais como deficiência, abrangendo os deficientes intelectuais (DI) (OMS, 1997). Agregado a tais definições o Manual Diagnóstico e Estatístico de Tratamentos Mentais (DSM –IV), considera como:

Deficiente mental o indivíduo que apresente limitação em pelo menos dois aspectos do funcionamento: comunicação, cuidados pessoais, competências domésticas, habilidades sociais, utilização de recursos comunitários, autonomia, saúde, segurança, aptidão escolar, lazer e trabalho.

Aspectos que de acordo com o DSM-V acarretam “déficit em capacidades mentais genéricas, como raciocínio, solução de problemas e planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica, aprendizagem pela experiência.” Lembrando que, deficiência intelectual não é uma alteração cognitiva, como ocorre nos casos de demência, mas sim um transtorno do desenvolvimento que ocorre antes dos dezoito anos.

A teoria psicogenética do teórico Piaget (1896-1980), que estuda a construção do conhecimento, tem como referência o quociente de inteligência (QI) e utiliza testes e escalas, de acordo com a idade e realidade sociocultural, para identificar o nível intelectual dos indivíduos, tendo 70 (setenta) como média padrão. Consoante a essa corrente, o CID – 10 (1993) bem como o DSM-IV (1994) classifica a deficiência mental em profunda, aguda grave, moderada e leve, tendo como referência o coeficiente intelectual para o diagnóstico.

Porém, a utilização do QI deixou de ser a referência no diagnóstico da condição intelectual, a qual passou a ser identificado, pelo DSM-V (2013), de acordo com o nível de funcionamento e comportamento adaptativo, adotando como critério os domínios: conceptual, social e prático, graduando os níveis da deficiência intelectual em: ligeiro, moderado, grave e profundo. Os quais apresentam especificidades na linguagem, na coordenação motora, domínio de conceitos, compreensão do processo de leitura e escrita, raciocínio lógico, comportamento social, imaturidade, regulação das emoções, formas de comunicação, cuidados pessoais, tarefas de casa, atividades de lazer, vida escolar e profissional. Condições que são determinantes na definição do grau de autonomia da pessoa com DI.

Vale ressaltar que as características variam conforme o nível de cada pessoa com deficiência intelectual. Havendo também, outros fatores que interferem no desenvolvimento global do indivíduo, em especial aos que apresentam comprometimento cognitivo. Dentre eles, para Vygotsky (1996), os fatores epidemiológicos, relacionados a questões de saúde pública, representado pela presença de ambientes de ensino, etiológicos, como o grau de acometimento, ou psicossocial, a exemplo da privação de estímulo social ou linguístico, são os principais elementos que interferem no desenvolvimento da pessoa DI.

Assim, Vygotsky (1996) recomenda a análise clínica da Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (PDI), que mensura o déficit na capacidade cognitiva do deficiente intelectual, e assim, é traçado o perfil de funcionalidade da pessoa considerando sua idade, realidade, contexto familiar e social. A fim de que se possa realizar o prognóstico que direcione intervenções adequadas a cada

sujeito no sentido de promover o neurodesenvolvimento deles.

2.2.1 Estratégias educativas para educação de deficientes intelectuais

O sistema educacional brasileiro é marcado por uma trajetória de desafios, dentre eles destaca-se o processo de inclusão, ao qual não falta respaldo legal. Desde 1994, com a Declaração de Salamanca, a qual alertou quanto a importância em ofertar às pessoas com Necessidades Educacionais Especiais (NEE) a mesma educação em relação às demais, sem que haja segregação (SILVA, 2012). No Brasil a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) também regulamenta mecanismos de inclusão e permanência da pessoa com deficiência no ambiente educacional. Em 2020, o decreto nº10.502 de 30 de setembro, instituiu a Política Nacional de Educação Especial de forma equitativa, inclusiva e com aprendizagem ao longo da vida.

Contudo, verifica-se que a existência de leis não é suficiente para que a inclusão aconteça de fato. Pois, para isso é necessário a aceitação por parte da comunidade, é preciso que haja investimentos em: adaptações e adequações, formação de pessoal, tecnologia assistida, acessibilidade, revisão curricular, parcerias com sistema de saúde, de transporte e com a comunidade, a fim de se promover o desenvolvimento das habilidades da pessoa com NEE.

No que tange ao deficiente intelectual é imprescindível que o educador elabore um plano de desenvolvimento individualizado. Uma vez que cada aluno apresenta conhecimentos prévios pessoais e nível de desenvolvimento distinto um dos outros. Sendo, portanto, importante que se tenha acesso ao relatório médico e que se faça a anamnese para que a partir de entrevista com a família possa se averiguar o histórico clínico e psicossocial bem como o contexto cultural. A fim de que se faça uma avaliação diagnóstica que possa direcionar o trabalho educacional a ser desenvolvido.

Há várias correntes pedagógicas, Piaget e Vygotsky (1997) abordam o desenvolvimento epistemológico, segundo o qual a construção do conhecimento ocorre em um processo de assimilação e acomodação de estruturas mentais que vão se tornando cada vez mais complexas. Nos estudos de como acontece o letramento, Ferreiro e Teberosky (1985) afirmam que a criança com deficiência intelectual passa pelos mesmos processos de aquisição da escrita, porém num ritmo mais lento, visto que para a aprendizagem de novos conteúdos é necessário o estabelecimento de novas conexões que se respaldam em conceitos pré-existentes, os quais irão interagir com o novo conhecimento de modo que esse possa ter significado. Para o DI, os acionamentos dos conteúdos prévios são mais vagarosos, podendo nem acontecer, comprometendo a aprendizagem.

A fixação de conteúdos e a compreensão de conceitos na pessoa com DI também se diferem dos seus pares. A dificuldade em abstrair dificulta na aquisição de conceitos, uma vez que o comprometimento cognitivo faz com que a pessoa necessite do concreto para dar significação a um conceito. Assim, apartir dos estudos de Mantoan (2006), observou-se que a pessoa com deficiência intelectual “é capaz de construir sua inteligência, na medida em que a solicitação do meio escolar, social e familiar desencadeia o processo de desenvolvimento cognitivo”.

Por isso, vale destacar que tanto o DI quanto as pessoas com espectro autista precisam de rotina e repetições de atividades o que faz com que a corrente comportamentalista de Skinner (1988), postulada em seu livro a seleção do comportamento, obtenha sucesso, em especial neste grupo de pessoas, que aprendem a partir de ensaio e erro, adotando o Behaviorismo como mecanismo de aprendizagem.

Diante o exposto, é substancial que o processo de inclusão se efetive de forma a corroborar para que a pessoa com DI amplie sua potencialidade neurofuncional e desenvolva habilidades intra e interpessoal e se realize no âmbito pessoal e tenha vida social mais ativa.

2.3 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) foi fundada em 1954 no Rio de Janeiro. A APAE tem como finalidade proporcionar um acompanhamento especializado para pessoas portadoras de deficiência visando melhorar a qualidade de vida das mesmas. Possui um apoio intensivo no âmbito de acompanhar, ensinar e reabilitar. Para tais realizações, a APAE conta com diversos profissionais do corpo docente, como pedagogos que possuem especialização em deficiência intelectual e uma equipe multidisciplinar, que conta com psicológico, fonoaudiólogo, e terapeuta ocupacional.

A inclusão social dos deficientes intelectuais é a grande pauta dentro da APAE, promovendo cuidado, educação, convívio e união entre os usuários, e para Ferreira (2001) a força coletiva dentro da APAE tanto entre os usuários quanto entre os profissionais é importantíssima para se proteger dos desafios e enfrentar todas as dificuldades em conjunto.

Assim, conclui-se que a APAE é de suma importância em qualquer lugar, tendo em vista que além de proporcionar um ambiente educativo, de respeito e de reabilitação, visa melhorar o convívio social do usuário. De acordo Facion (2005), nas décadas passadas, como anos 60 e 70, poucas pessoas com necessidades especiais tinham acesso à reabilitação. Mas com o passar do

tempo, com o aprimoramento estrutural, de ideias e intervenções, a inclusão se tornou mais fácil.

2.4 A PANDEMIA DA COVID-19

Segundo o Dr. Marc Gozlan, em sua publicação “Era uma vez o corona vírus”, em 1965 foi descrito o primeiro coronavírus humano, ocasião em que foi verificado experimentalmente que o mesmo era capaz de causar resfriados em humanos. Após isso, em 1966 o mesmo foi isolado e denominado HCoV 229E. Em 1967, o HCoV-OC47 foi isolado, e associado com a incidência de resfriados em humanos. Ato seguinte, em 1969 esses vírus foram identificados como integrantes do mesmo grupo, denominado então de Coronavírus, em alusão à morfologia comum entre eles, apresentando projeções regularmente espaçadas em sua superfície semelhante a uma coroa. Contudo a esta altura, o interesse da comunidade científica por esse grupo de patógenos era ainda relativamente inexpressivo (GOZLAN, 2020.)

Somente no ano de 2003 com a identificação de um coronavírus como agente causador da síndrome respiratória aguda grave SARS (severe acute respiratory syndrome) em inglês, daí a denominação SARS-CoV, é que este grupo de vírus voltou a atrair os interesses da população e da comunidade médica e científica internacional. Tendo origem no delta do rio Rio das Pérolas, sul da china em novembro de 2002, perdurando até julho de 2003 esta epidemia atingiu 29 países em quatro continentes sendo eles: Ásia, Europa e Américas do Norte e do Sul, tendo infectado cerca de 8.000 indivíduos, dos quais 774 chegaram a óbito (GOZLAN, 2020.)

O vírus SARS-CoV-2 foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, sendo o sétimo integrante da família de coronavírus causadores de virulência em humanos. Na ocasião um grupo procurou atendimento no pronto socorro da cidade de Wuhan, na China, apresentando sintomatologia análoga a pneumonia, porém de origem desconhecida. O isolamento do novo coronavírus, se deu através de células epiteliais das vias respiratórias de indivíduos infectados, sendo denominado 2019-nCoV ou Covid-19. Os relatos apontam o mercado de Frutos do Mar de Huanan, localizado em Wuhan, província de Hubei, como o centro de origem da doença (ZHU et al., 2020; ZHON et al., 2020).

O SARS-CoV-2 então rapidamente se espalhou, dando origem a uma pandemia mundial com impactos multifatoriais em diversos campos da sociedade moderna em cerca de 188 países. Segundo o Corona Virus Resource Center da Johns Hopkins University & medicine (2022), até o

dia 24 de abril de 2022, o número total de casos confirmados no mundo era de 508.334.779, e o número de mortos era de 6.214.572.

Sobre os impactos da pandemia no âmbito da educação, o Professor da Universidade Federal de Roraima (UFRR), economista e cientista político, especialista, mestre, doutor e pós-doutor Elói Martins Senhoras, aborda o tema em sua obra “CORONAVÍRUS E EDUCAÇÃO: ANÁLISE DOS IMPACTOS ASSIMÉTRICOS”, afirmando que o advento da pandemia do Covid-19, concebeu amplas repercussões epidemiológicas ao redor do planeta, levando os países afetados a adotarem políticas de isolamento social vertical e horizontal, o que por consequência afetou de modo complexo, o funcionamento da educação em diversos aspectos:

A difusão da pandemia da COVID-19 gera impactos na educação de modo complexo à medida que há o transbordamento de efeitos de modo transescalar no mundo, embora com assimetrias identificadas, tanto, pelas distintas experiências internacionais em cada país, quanto, pelas diferenciadas respostas intranacionais geradas entre o setor público e privado, bem como entre os diferentes níveis de educação (fundamental, básica e superior) (SENHORAS. 2020).

Desta forma, temos que os impactos da pandemia do novo coronavírus tiveram como plano de ação para a maioria dos países afetados a política de adoção de estratégias temporárias de isolamento social, repercutindo assim em um quadro majoritário de fechamento presencial das unidades escolares ao longo do tempo, chegando a atingir cerca de 1,7 bilhão de estudantes, cerca de 90% de todos os estudantes no mundo, de diferentes níveis e faixas etárias em até 193 países no período entre 28 de março e 26 de abril de 2020 (UNESCO, 2020).

Nesse sentido, parafraseando o Dr. Senhoras, a conclusão é de que a pandemia do COVID-19 trouxe consigo diversas repercussões negativas nos diferentes sistemas nacionais de educação que tendem a manter um quadro de desigualdades, o qual resulta não só na manutenção, como na ampliação das assimetrias previamente existentes entre classes sociais, regiões e localidades, nos desempenhos dos setores público e privado ou ainda na efetividade educacional nos diferentes níveis de ensino. O que nos leva ao campo da educação especial, com enfoque aqui, nas APAEs, que já se encontram num cenário onde devem somar a diversidade de dificuldades como: falta de recursos, profissionais capacitados, apoio dos órgãos públicos entre outros já existentes, com uma nova realidade de adaptações para se adequar às políticas de combate ao covid-19.

2.4.1 O que mudou na APAE com a pandemia do COVID-19

As associações e instituições dedicadas aos alunos com deficiências e necessidades

especiais, dentre elas as APAEs, também tiveram que se adaptar às novas metodologias de ensino adotadas face a nova realidade de pandemia. Tendo em vista, principalmente, a orientação da Lei Brasileira de inclusão que prevê no parágrafo único do artigo 10 que as pessoas com deficiência sejam incluídas como grupo de risco para infecção pelo Covid-19, o que torna ainda mais estritas as medidas de prevenção aplicadas a esse grupo.

As primeiras medidas adotadas nas sedes físicas das APAEs foram as regras gerais como: uso de máscaras, álcool em gel, além de limpeza e desinfecção reforçada nos ambientes. Porém, o alvo do presente estudo é identificar como essa nova realidade impactou o ambiente de aprendizagem e quais as estratégias adotadas pelas equipes multiprofissionais para driblar as dificuldades geradas pela necessidade do distanciamento.

Neste sentido Barger et al. (2021), descrevem em sua obra: Humanização nos atendimentos da APAE em tempo de pandemia: reconstruindo a sua prática, as estratégias adotadas pela equipe multiprofissional da APAE de Salto Grande – SP. Sobre as abordagens de Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Psicologia, que em razão do distanciamento social imposto adotaram o atendimento à distância através do uso de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC). Os atendimentos nessa modalidade se deram sobretudo por conversas telefônicas e utilização de aplicativos já conhecidos pelos familiares em geral. Através dessas ferramentas, grupos de pais e familiares recebem orientações e sugestões de atividades fonoaudiológicas que estimulam e promovem momentos de interação entre os familiares.

A orientação de pais e cuidadores tem repercussão positiva no teleatendimento, tanto para acompanhar no uso das tecnologias, como na execução dos exercícios. Percebe-se que o distanciamento social tem proporcionado mais tempo em família e, em alguns casos, melhor organização para realização das atividades orientadas, repercutindo de forma positiva no processo terapêutico (DIMER, et. al 2020, p. 3). Esse é um exemplo de estratégia bem-sucedida que não só teve êxito em manter a assistência à distância, como também teve impacto positivo nas interações entre as pessoas com deficiência e seus familiares no ambiente doméstico, fortalecendo relações e laços afetivos, o que tem influência direta na qualidade de vida desses indivíduos.

Seguindo este contexto Barba (2020) reforça a importância dessa oportunidade de interação entre a família e a criança, possibilitando que os responsáveis as conheçam melhor, assim como suas habilidades e limitações destacando a necessidade da família em envolver-se nas ocupações relacionadas a rotina, inclusive os cuidados com a casa, de forma colaborativa, o que pode, além

de fortalecer os vínculos familiares, oferecer ótimas oportunidades para a criança desenvolver suas habilidades cognitivas e motoras, sua autonomia e independência.

Em consonância com essa realidade, na APAE a equipe empenha esforços na idealização e elaboração constante de novas estratégias e formas de conexão com os responsáveis para sugerir novas atividades e possibilidades de interação que auxiliem na rotina doméstica, com ênfase no uso ponderado de telas, o que possibilita mais oportunidades de desenvolver brincadeiras motoras que explorem movimentos, sensações corporais e interações em família.

Esses são apenas alguns exemplos de estratégias, que evidenciam a importância e o comprometimento dessas equipes multiprofissionais, que não medem esforços para superar as limitações impostas pelas medidas restritivas de combate e prevenção à proliferação do SARS-CoV-2, empenhando-se ao máximo para manter a melhor qualidade de ensino e atenção humanizada às pessoas com deficiência intelectual.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as práticas e experiências que profissionais da saúde e educação vivenciaram ao abordarem assuntos sobre pandemia do COVID-19 com usuários da APAE de Marabá.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer quais as principais dificuldades que esses profissionais enfrentaram/enfrentam para conseguir que o usuário com deficiência intelectual compreenda o contexto da pandemia;
- Compreender quais estratégias de educação em saúde os profissionais criaram para abordar a temática;
- Identificar/estudar os fatores de risco que determinam que a pessoa com deficiência intelectual faz parte do grupo de risco na pandemia;
- Analisar as mudanças alcançadas pelas estratégias através da percepção dos profissionais da saúde e educação após tê-las colocado em pratica;
- Descrever os efeitos interpessoais dos deficientes intelectuais observados pelos profissionais após o período de isolamento social.

4. METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO / TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, que buscou conhecer e evidenciar métodos educacionais utilizados pelos profissionais de educação e da saúde para indivíduos com deficiência intelectual diante pandemia causada pela COVID-19.

A pesquisa qualitativa foi caracterizada pela compreensão dos dados explorados a partir do problema exposto pela mesma, teve como foco na compreensão da dinâmica social analisada, não se preocupando com a representatividade numérica (GOLDENBERG, 1997, p. 34). Sendo assim o trabalho exploratório buscou compreender melhor o problema a partir da abordagem descritiva que exige procura de informações desejadas (TRIVIÑOS, 1987).

4.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população escolhida como público-alvo da pesquisa foi composta pelos profissionais da educação e da saúde vinculados a APAE entre os anos de 2019 à 2022, período em que a pandemia da COVID 19, por ter ampla capacidade de transmissão e contágio, interferiu no funcionamento do mundo, levando a necessidade de realizar isolamento social como prevenção, exigindo que esses profissionais criassem métodos para realizar suas atividades com os usuários da instituição.

4.2.1. Critérios de inclusão

- Ser profissional da educação ou da saúde na APAE de Marabá-PA;
- Ter atuado entre os anos de 2019 e 2022 na APAE de Marabá-PA;
- Estar disponível e aceitar participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

4.2.2. Critérios de exclusão

- Ser profissional de outras áreas na APAE de Marabá-PA;
- Não ter atuado nos anos envolvidos para a pesquisa, 2019 a 2022;
- Recusar participar da pesquisa;
- Não estar disponível para responder a pesquisa.

4.3 LOCAL E PERÍODO

A cidade de Marabá, no estado do Pará, localizada às margens dos rios Tocantins e Itacaíunas, foi fundada em 05 de abril de 1913, tendo como traço marcante a intensa miscigenação de sua população e cultura. A economia que nos seus primórdios fora impulsionada pelo extrativismo vegetal da seringa e da castanha do Pará, hoje tem esteio no agronegócio, indústria e comércio, constituindo o principal centro socioeconômico do sudeste do Pará.

A cidade conta com cerca de 287 mil habitantes (IBGE, 2021), dos quais, cerca de 628 são pessoas com deficiência intelectual e múltipla (Prefeitura de Marabá), que graças APAE Marabá, têm acesso diário e gratuito a atendimento em assistência social, saúde e educação especializada, essenciais para a manutenção da boa qualidade de vida deste público. As dependências da APAE de Marabá, onde o presente estudo será realizado, ficam localizadas à Rua Sergipe quadra 32, lote 25, S/N – Bairro Belo Horizonte, na cidade de Marabá - PA, CEP 68503-140, e conta com a colaboração de sujeitos da iniciativa privada e de órgãos públicos para se manter em pleno funcionamento há cerca de 20 anos, contando com uma equipe multiprofissional de excelência. O período de realização da pesquisa de campo corresponderá aos meses de agosto e setembro de 2022.

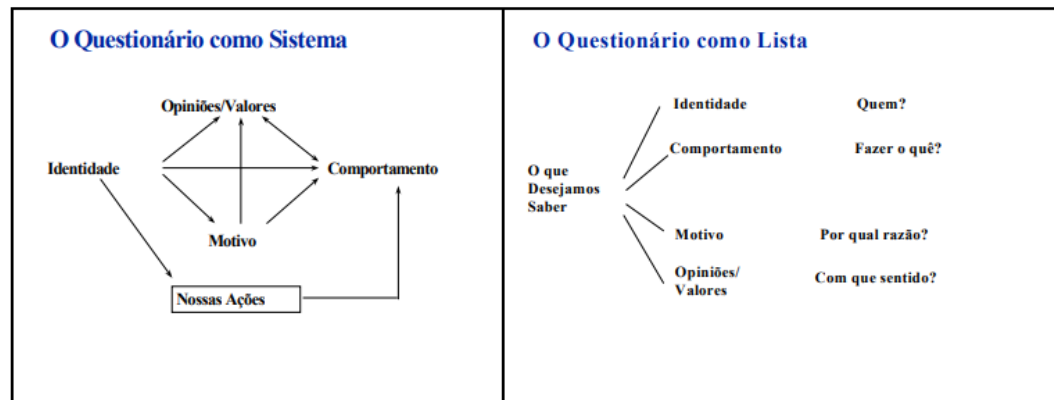
4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de questionário (APÊNDICE B), que era o "instrumento de coleta de dados constituído por uma série de perguntas, que deveriam ser respondidas por escrito" (MARCONI; LAKATOS, 1999, p.100). As perguntas estavam mescladas entre perguntas abertas e fechadas, permitindo aos participantes responderem de maneira livre e espontânea, contemplando assim, o caráter qualitativo do presente estudo. Os questionários constituíram uma via amplamente utilizada para a obtenção de grandes quantidades de dados, geralmente para análises qualitativas. Nesse caso, o informante respondeu por escrito a um elenco de questões que deveriam ser cuidadosamente elaboradas (RUIZ, 1996, p.51).

Moscarola (1990, p.105) abordou a ferramenta questionário e sua elaboração, estratificando-a, de modo que se delimitasse primeiramente todo o macro ambiente que cercava o contexto: cultura e modo de vida, economia, técnicas, sociedade, organizações, locais, geografia; A seguir, abordou aspectos mais próximos, como comunicação e publicidade, preços e qualidade, distribuição de produtos e serviços, chegando então às questões essenciais para a pesquisa, ou seja:

"quem?", "onde?", "o quê?", "quando?", "como?" e "por que?". Concebeu um esquema de triangulação dos métodos de observação ao conteúdo do estudo, que associou o tema da observação (identidade, comportamentos, motivos, valores) à própria natureza do objeto que foi observado (fatos, comportamentos, opiniões) e aos meios de observação (observação direta, entrevista fechada, semi-aberta ou aberta). Conforme a figura I, que demonstrou que havia diversas maneiras de se abordar o mesmo tema.

Figura 1 – A concepção e a função do questionário



Fonte: Moscarola (1990)

O questionário que será utilizado para a coleta de dados, é composto de uma sessão de qualificação para obtenção dos principais dados pessoais dos participantes, e em seguida de sete questões abertas, as quais contemplam o contexto imediatamente posterior ao início da aplicação das medidas restritivas em decorrência da pandemia do COVID-19, com objetivo de investigar como a rotina desses profissionais e usuários da APAE foi afetada, e quais foram as estratégias elaboradas e aplicadas a fim de diminuir os impactos de tais medidas sobre essas pessoas. A fim de obter respostas que traduzam uma panorâmica vivenciada pelos próprios profissionais de educação em saúde inseridos nessa dinâmica.

4.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Posteriormente às devidas qualificações e autorizações por parte do Comitê de ética em pesquisa, e da direção da APAE Marabá, foi dado início aos procedimentos para coleta de dados, em três momentos:

No primeiro momento, foi realizada a fase de exploração de campo, onde a equipe, devidamente autorizada, visitou as instalações da APAE Marabá, a fim de conhecer as normas de funcionamento, bem como a rotina de trabalho daquela instituição, visando desenvolver a melhor estratégia e melhor momento de abordagem possível para realizar a aplicação do questionário.

No segundo momento, ocorreu a aproximação, que consistiu em realizar a seleção dos profissionais que participariam do estudo, com base na aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, realizando a abordagem dos mesmos e prestando todos os esclarecimentos necessários sobre a realização e objetivos do estudo, bem como seus riscos e benefícios. Nessa ocasião, também foi apresentado o TCLE (APÊNDICE A) aos mesmos, com a devida coleta de suas assinaturas, e o agendamento das melhores datas e horários para aplicação do questionário, de acordo com a disponibilidade de cada profissional, observando as datas limites conforme o cronograma estabelecido para realização da coleta de dados.

No terceiro momento, ocorreu a coleta de dados, através da aplicação do questionário semiestruturado conforme (APÊNDICE B), nas datas e horários marcados previamente, respeitando a disponibilidade de cada grupo de colaboradores a ser submetido ao questionário, composto pela identificação do entrevistado seguida por 14 questões abertas e fechadas. A aplicação ocorreu de maneira individual, onde os entrevistadores fizeram as perguntas contidas no questionário de maneira oral, registrando as respostas do participante de forma escrita e por meio de captação e gravação de arquivo de áudio.

Ato seguinte, os dados obtidos foram reunidos e submetidos à análise qualitativa, para que posteriormente fossem expostos e discutidos, dentro dos parâmetros definidos como objetivo do presente estudo.

4.6 VARIÁVEIS DO ESTUDO

As variáveis de estudo podem ser classificadas em qualitativas de forma nominal ou ordinal ou quantitativas, podendo ser continua ou discreta, segue as variáveis deste estudo:

- Escolaridade;
- Graduações;
- Especializações;
- Profissão;
- Satisfação do que foi feito;

- Número de profissionais da equipe

4.7 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados será realizada seguindo o tipo de análise de conteúdo, conforme destacado por Bardin (1977). A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas que visa a análise das comunicações, com o objetivo de obter uma descrição objetiva, sistemática e qualitativa do tema escolhido para as comunicações.

No contexto deste estudo, a análise de conteúdo será realizada por meio da comunicação entre os estudantes/pesquisadores e os profissionais de saúde e educação da APAE. Os entrevistadores irão analisar o que foi dito pelos entrevistados e o que foi observado durante as entrevistas. Após a coleta de dados, todas as informações coletadas serão avaliadas, analisadas e organizadas.

Para realizar a análise de dados, será seguido um roteiro semiestruturado (APÊNDICE B) elaborado pelos pesquisadores. O objetivo desse roteiro é coletar informações por meio de entrevistas com os profissionais da APAE, abordando as condutas utilizadas com os usuários durante a pandemia e os danos causados por ela.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Após a anuência do IPEC/FACIMPA - Marabá, o projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil para apreciação e análise do Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a Resolução CNS nº 466/12 que normatiza pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Após a aprovação do comitê de ética médica, realizamos as entrevistas com os profissionais da saúde e educação APAE de Marabá-PA, a fim de compreender os mecanismos criados em meio às mazelas causadas pela pandemia da COVID – 19 para com os usuários deficientes intelectuais e múltiplos. Posteriormente, realizamos uma apresentação de um banner em forma de palestra como devolutiva em agradecimento pelo apoio e permissão da pesquisa realizada na instituição.

4.8.1 Riscos

Conforme Resolução 466/12 no seu inciso II-22 que define risco da pesquisa como a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela recorrente. Logo, esta pesquisa pode apresentar como riscos a quebra de sigilo, desconforto ao responder as perguntas e timidez, mas

destaca-se que os riscos serão minimizados com as medidas de precaução/prevenção para. Toda pesquisa pode gerar no entrevistado constrangimento ou desconforto para responder determinada pergunta além do risco da quebra de sigilo. Cabe a nós entrevistadores esclarecermos previamente sobre o que será abordado durante a pesquisa, além de deixar claro que o entrevistado não é obrigado a praticar e nem mesmo a responder todas as perguntas e que a entrevista pode ser interrompida quando lhe convém, além de garantir ao entrevistado privacidade em suas respostas. É imprescindível também garantirmos aos entrevistados total sigilo em suas respostas caso seja pedido.

4.8.2 Benefícios

Os resultados dessa pesquisa forneceram informações importantes sobre os métodos utilizados pelos profissionais da APAE no cuidado de deficientes intelectuais durante a pandemia da COVID-19. Essas informações contribuem para a aprendizagem entre os profissionais da APAE, visando tomar medidas efetivas em futuras pandemias ou situações de quarentena.

É crucial ressaltar a importância de identificar os fatores de risco dos usuários da APAE, especialmente em um momento de alta exposição a um agente fatal como o coronavírus. Muitas vezes, os deficientes intelectuais não conseguem compreender plenamente o que está acontecendo e quais são as consequências envolvidas. Portanto, a identificação dos fatores de risco dos deficientes intelectuais é necessária, considerando sua suscetibilidade aumentada a crises epidêmicas, por exemplo. Além disso, esses usuários enfrentam maiores desafios de aprendizagem, tornando ainda mais importante o acompanhamento multidisciplinar.

Indiretamente, os resultados dessa pesquisa podem servir de inspiração para a realização de outros projetos voltados para os usuários da APAE, fornecendo insights valiosos para o desenvolvimento de estratégias e abordagens no cuidado e suporte a esses indivíduos.

5. DESFECHOS

5.1 PRIMÁRIOS

Nesta pesquisa, espera-se conhecer e entender as práticas e as experiências que os profissionais de saúde e educação vivenciaram com os usuários da APAE de Marabá-PA afim de identificar quais foram e melhor entender, explicar e evidenciá-las, para que com isso possamos categorizar mecanismos de educação em saúde durante o contexto de pandemia.

5.2 SECUNDÁRIOS

Os autores da pesquisa concordam que através do estudo exploratório-descritivo com abordagem do tipo qualitativa poderão identificar as práticas e experiências que os profissionais de saúde e educação vivenciaram ao abordarem assuntos sobre pandemia do COVID-19 com usuários da APAE de Marabá. Ademais espera-se também conhecer as barreiras que existem no ensino de educação em saúde deste público e compreende as estratégias que os profissionais utilizaram para instruir os usuários no tempo de pandemia para que assim seja possível identificar quais as mudanças alcançadas pelos profissionais com as estratégias utilizadas pelos mesmos e após isso descrever os efeitos individuais gerados nos deficientes intelectuais observados após o período de isolamento.

O projeto de pesquisa tem como propósito apresentar os resultados obtidos sob a forma de publicação científica, que poderão ser utilizados pela administração pública e instituições privadas para elaboração de políticas voltadas ao incentivo e promoção da saúde e educação de pessoas com deficiências cognitivas e, se oportuno, para as demais pessoas também.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Esperava-se, com o projeto de estudo exploratório-descritivo, compreender a importância e os impactos das práticas realizadas pelos profissionais de saúde e educação da APAE de Marabá-PA. Com essas informações, essas práticas podem ser adotadas por outros órgãos, sejam eles públicos ou privados, para melhorar a qualidade da saúde e da educação de forma geral.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Eixo 1: Estratégias didáticas e suas implicações

O eixo 1 analisa e interpreta as ações em 3 categorias, a 1ª que analisa as estratégias didáticas, a 2ª que entende quais foram os principais desafios para as estratégias e, por fim, a 3ª que avalia de forma geral se as atividades desenvolvidas alcançaram seus objetivos.

Tabela 1: Categoria do eixo 1 – Estratégias didáticas e suas implicações.

Categoria	Definição	Exemplo	Participantes	N	F
Estratégias criadas para garanti a educação na APAE	Entender como os profissionais da APAE promoveram educação em saúde com seus usuários durante a pandemia da covid-19.	“Conscientização sobre uso de máscaras e álcool em gel, pois eles tinham que saber que era importante. Por meio da internet e com mensagens e o google MEET, foi um parceiro que desenvolvemos durante esses tempos. Antes nos divulgávamos os horários das reuniões, formávamos as turmas e tra-	PRF 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14. MED 01; TSB 01; NUT 01 E 02; FON 01 E 02; FIS 01, 02 E 03; TOC 01 E 02;	24	96%

		balháva- mos a cons- cientiza- ção.”			
Os principais em- pecilhos para a promoção de edu- cação em saúde.	Analisar quais foram as princi- pais dificuldades na promoção da educação em sa- úde dos usuários da APAE.	“A principal dificuldade era a finan- ceira, pois em alguns casos não tinham ce- lulares e as vezes não tinham in- ternet. As- sim não conseguía- mos nos comunicar com essas famílias “	PRF 02, 04, 05, 08, 09, 11, 12, E 14; TSB 01; NUT 01; FON 01 E 02; PSI 01; FIS 01; TOC 01 E 02;	16	64%
As mudanças com- portamentais nos usuários da APAE no tocante às ações preventivas.	Compreender quais foram as principais mu- danças no com- portamento dos usuários decor- rente da educa- ção em saúde dada pelos pro- fissionais da APAE.	“Sim, pois tiveram alunos que consegui- ram com- pletar o que plane- jamos para ele durante o período, mas já tive- mos alunos que não consegui- ram princi- palmente pelo seu compro- metimento que acaba impossibili- tando que	PRF 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13 E 14. MED 01; TSB 01; NUT 01 E 02; FON 01 E 02; FIS 01, 02 E 03; TOC 01 E 02;	25	100%

		o alcan- çasse as metas.”			
--	--	---------------------------------	--	--	--

A cerca da categoria 1 foi observado que durante a pandemia, diversas estratégias foram adotadas para continuar o trabalho de forma remota e garantir a segurança e o bem-estar dos alunos e suas famílias. A primeira medida foi a transição para o trabalho online, já que o contato próximo não era possível. Assim, as atividades eram realizadas em casa, com reuniões e aconselhamento dos pais acerca de como desenvolver as tarefas e caso necessário eram feitas reuniões particulares para entender como fazer os estímulos e manter os usuários em um crescente desenvolvimento. Por meio da internet, mensagens e videochamadas pelo Google Meet, foram desenvolvidas campanhas de conscientização.

No momento em que foi necessário trabalhar de forma remota, foram planejadas sequências didáticas para promover a prevenção em saúde com os alunos, a conscientização sobre o uso de máscaras e álcool em gel também foi uma prioridade, pois era importante que todos soubessem da importância dessas medidas, além da importância do distanciamento social e dos cuidados com os contatos interpessoais. A seguir algumas falas importantes sobre a primeira categoria, pois elas exemplificam esses mecanismos.

“Conscientização sobre uso de máscaras e álcool em gel, pois eles tinham que saber que era importante. Por meio da internet e com mensagens e o google MEET, foi um parceiro que desenvolvemos durante esses tempos. Antes nos divulgávamos os horários das reuniões, formávamos as turmas e trabalhávamos a conscientização”, PRF02.

“Acompanhamento pelo aplicativo do WhatsApp, para ligar, fazer chamadas de vídeo, e passava as orientações de atividades diárias, estimulação precoce e etc”, TOC01.

“A gente mudou nossa estratégia, começamos a trabalhar mais com orientações aos pais, através de chamadas via WhatsApp, pois como os pais não sabiam mexer no meet, foi pelo WhatsApp mesmo. Antes passávamos meia hora com o paciente, aí passamos a ficar meia hora com os pais dando orientações”, TOC02.

Dessa maneira, de acordo com Silva, Santos e Souza (2022), a pandemia de COVID-19 trouxe à tona a importância essencial dos recursos tecnológicos como catalisadores para enfrentar os desafios sociais, econômicos e de saúde pública. A rápida adoção e utilização efetiva de tecnologias digitais se tornaram fundamentais na mitigação dos impactos da pandemia, permitindo a continuidade de serviços essenciais para a humanidade. Através de ferramentas como videoconfe-

rências, telemedicina, educação a distância e comércio eletrônico, foi possível minimizar a interrupção de atividades cruciais, como por exemplo aulas e aconselhamentos como os que foram feitos pela APAE.

No contexto da pandemia, os recursos tecnológicos não apenas supriram necessidades urgentes, mas também vieram para somar em termos de resiliência e adaptação. Eles permitiram que as pessoas se mantivessem conectadas emocionalmente, reduzindo o impacto psicológico do distanciamento social, fazendo com que em muitos pontos ajudassem as pessoas a não ter um estresse emocional maior do que o que já foi. Além disso, facilitaram a realização de eventos online, atividades recreativas e interações sociais virtuais, promovendo um senso de comunidade e bem-estar em tempos desafiadores, a exemplo da festa junina de 2020 que foi feita via remota pelos funcionários da APAE.

A categoria 2 ajuda a entender todo o contexto que circundava as ações de promoção de educação em saúde, pois ela analisa todos os desafios que os profissionais da APAE tiveram que enfrentar na promoção de educação em saúde. Dessa maneira, durante a pandemia, trabalhar com os usuários da APAE foi desafiador, pois a falta de presença física dificultava a comunicação e a necessidade de os pais atuarem como mediadores sobrecarregou-os, além de que eles muitas vezes não tinham entendimento de como realizar e manejar as tarefas.

Somado a isso, a falta de acesso à internet e dispositivos móveis foi uma dificuldade financeira para algumas famílias, pois como em determinado momento da pandemia só poderiam ocorrer ações via remota não ter acesso à dispositivos que possam usar a internet comprometia como um todo as ações de educação em saúde dos profissionais da APAE. Dessa maneira, para os profissionais essas foram os dois desafios durante a pandemia para educação em saúde dos usuários, como exemplificado nas falas abaixo:

“Para mim a maior dificuldade foi a falta da presença, pois uma coisa é ensinar a pessoa que tem algum comprometimento e que como você do lado explicando e descrevendo ele consegue entender, mas já online não temos esse apoio,” PRF03.

“A maior dificuldade foi a questão da comunicação, deles entenderem o porquê de não ter o atendimento presencial, por que ser atendimento online, pois eles queriam trazer a criança até aqui na APAE,” TOC02.

“A principal dificuldade era a financeira pois em alguns casos não tinham celulares e as vezes não tinham internet. Assim não conseguíamos nos comunicar com essas famílias”, PRF04.

Por fim, a categoria 3 analisa as principais mudanças comportamentais dos usuários a partir dos ensinamentos de prevenção que os professores e profissionais da saúde fizeram no momento de pandemia além de entender se os profissionais julgam se conseguiram ou não alcançar de forma satisfatória o entendimento de prevenção e autocuidados. Dessa forma, houve alguns aspectos positivos que podem ser destacados, pois foi possível observar que alguns alunos conseguiram concluir as atividades propostas e alcançar os objetivos estabelecidos. Isso evidencia que, mesmo diante das dificuldades da educação remota, houve esforços para obter resultados satisfatórios.

No entanto, é necessário ressaltar que nem todos os estudantes obtiveram sucesso em suas metas. Isso pode estar relacionado à falta de comprometimento individual, o que acabou afetando seu progresso. Além disso, a ausência do contato presencial e a necessidade de adaptação às novas formas de aprendizado também impactaram negativamente alguns alunos, principalmente aqueles com autismo severo, que dependem de interações pessoais para o desenvolvimento de suas habilidades. É importante reconhecer que, dadas as circunstâncias, as estratégias adotadas foram as possíveis naquele momento. Como citado pelos profissionais abaixo:

“Não, pois nem todas foram completas. Uma coisa é eu do lado do aluno fazendo os estímulos auxiliando, outra é eu ditar para a mãe como fazer e estimular”, PRF06.

“Sim, nos conseguíamos tentar diminuir os danos que eles teriam com o afastamento”, PRF05.

“Alguns usuários sim, outros não porque eles são bem difícil pra entender, a gente tem que explicar, eles são bem difícil pra entender, tanto os meninos mermo, quanto os responsáveis por eles, as vezes eles têm que explicar, a gente explica e chega e no outro dia eles chega parece que nada que a gente fez eles não absorveram, mas aí a gente foi orientando, toda vez que vinha a gente orientava, orientava sabe? E tomava todos os cuidados”, TSB.

Eixo 2: A pessoa com deficiência intelectual.

O eixo 2 tenta entender as variáveis que interferiram no usuário da APAE durante a pandemia do covid-19, como por exemplo a análise do modelo de ensino remoto ou presencial assim como a interpretação dos profissionais do motivo de seus usuários serem parte do grupo de risco da covid-19.

Tabela 2: Categoria do eixo 2 - A pessoa com deficiência intelectual.

Categoria	Definição	Exemplo	Participantes	N	F
A relação da deficiência intelectual e grupo de risco da covid-19.	Compreender o que torna uma pessoa com deficiência intelectual parte do grupo de risco da covid-19 na opinião dos profissionais da APAE.	“Eles têm várias agravantes pois em muitos momentos eles não compreendem a importância da higienização e do autocuidado além disso eles tem diversas doenças como cardíacas e diversas.”	PRF 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13 E 14. MED 01; TSB 01; NUT 01 E 02; FON 01 E 02; FIS 01, 02 E 03; TOC 01 E 02;	25	100%
Cuidados diferenciais para os mais comprometidos.	Entender se houve algum cuidado especial ou diferenciado para os usuários mais comprometidos da APAE.	“Sim. Eu fiz, nesse caso específico como eu trabalhava com atividades pedagógicas adaptados, eu fazia os materiais alternativos e entregava aqui na APAE aí a coordenação entrava em contato com os pais e pedia para eles irem retirar.”	PRF 01, 02, 04, 07, 11, 13; MED 01; TSB 01; FON 01; PSI 01	10	40%
As atividades presenciais durante o período de distanciamento social.	Analisar se houve e como ocorreram as atividades presenciais durante o período de distanciamento social.	“Sim, mas foram muito poucos não era algo geral, mas muito dependente da realidade individual dos usuários”.	PRF 02, 03, 04, 05, 08, 10, 11 E 12. MED 01; TSB 01; FON 01; PSI 01 FIS 03; TOC 01;	14	56%
Acompanhamento remoto durante	Entender como ocorre	“Diante da situação foi	PRF 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08,	22	88%

o distanciamento social.	ram as práticas remotas que os profissionais da APAE fizeram com os usuários.	muito significativo pois foi muito bom. Por terem esse suporte, pois com isolamento era muito bom ter essa interação.”	09, 10, 11, 12, 13 E 14. FON 01 E 02; PSI 01 FIS 01, 02 E 03; TOC 01 E 02;		
--------------------------	---	--	--	--	--

Fonte: Pesquisa Própria

Sobre a primeira categoria, é possível afirmar que na opinião dos profissionais os usuários da APAE, em sua maioria fazem parte do grupo de risco da COVID-19 pois a maioria dos alunos possui comorbidades e imunidade baixa, o que aumenta o risco de complicações relacionadas à COVID-19. Além disso, as pessoas com deficiência intelectual podem enfrentar dificuldades em compreender e seguir as orientações de segurança, como o uso adequado de máscaras, higienização das mãos e distanciamento social, essa falta de compreensão e dificuldade em seguir as medidas preventivas pode aumentar o risco de exposição ao vírus, o que os expõe mais facilmente ao vírus facilitando, assim, com que eles sejam mais propensos a contrair várias doenças.

A segunda categoria vem para entender se houve algum cuidado especial ou diferenciado para os usuários mais comprometidos da APAE. Desta maneira, durante o período da pandemia, a equipe da APAE adotou diversas medidas para atender os alunos com deficiência intelectual de forma adequada, assim, foram realizadas adaptações nas atividades pedagógicas, com a produção e entrega de materiais alternativos. Nesse sentido, podemos afirmar que houve alguns cuidados diferenciais para os usuários mais comprometidos, como por exemplo a criação de materiais didáticos voltados para eles associado a instruções mais diretas e facilitadas para os familiares dos usuários poderem realizar as atividades. Como evidenciado pelas seguintes falas:

“Sim. Eu fiz, nesse caso específico como eu trabalhava com atividades pedagógicas adaptados, eu fazia os materiais alternativos e entregava aqui na APAE aí a coordenação entrava em contato com os pais e pedia para eles irem retirar.”, PRF01.

“Sim, já que eles não acompanhavam com a turma no online nos fazíamos atendimentos individualizados, nos entravamos em contato com os familiares e explicávamos como fazer as tarefas além disso, muitas famílias não tinham acesso à internet o que comprometia o contato. Mas APAE recomendava o uso de internet.”, PRF02.

“Eu considero que não os mais comprometidos são os que a gente sente mais dificuldade de interagir.”, PRF03.

“Ligar, a gente sempre liga, todo tempo a gente tá ligando, independente de período de COVID ou não, a gente sempre tá ligando, faz vídeo, isso aí, mas assim, de uma eu tive visitas, eu fiz visitas nos meus alunos que alguns, não foram todos, mas alguns alunos,

eu estive em casa entregando atividades, xerocopiaras, né? Aqueles que tinham uma maior facilidade, de compreensão, é questão da coordenação motora, então foram alguns alunos eu tive que visitar”, PRF07.

A promoção da educação em saúde para todos, juntamente com a de pessoas com limitações de entendimento, é de extremamente importante para garantir que informações vitais sobre saúde sejam compreendidas e utilizadas de forma eficaz. Como estudado por Greenfield e colaboradores (2019), é fundamental adequar a linguagem e a forma de educar para alcançar esse objetivo. É essencial reconhecer que a linguagem utilizada nos materiais educativos em saúde pode apresentar barreiras significativas para algumas pessoas, como o que foi feito pelos profissionais da APAE que trabalharam com o usuário em 3 níveis, dois com ele, uso de materiais didático adaptados e de linguagem acessível, e um com os familiares, por meio de explicação de como auxiliar os usuários na hora de realizar as tarefas e atividades que auxiliem em seu desenvolvimento. Nesse sentido, é necessário adotar abordagens inclusivas que considerem diferentes níveis de compreensão e adaptem a comunicação de forma clara, simples e acessível.

A terceira categoria e a quarta categoria vêm para analisar as formas de ensino que APAE adotou durante o período da pandemia, devido ao isolamento social. Dessa maneira, a terceira categoria analise se houve e como ocorreram as atividades presenciais durante o período de distanciamento social e é possível afirmar que baseado nas falas dos profissionais da APAE houve uma adoção de medidas não padronizadas entre os profissionais, pois alguns profissionais continuaram a trabalhar de maneira presencial, como a médica responsável pela APAE, outros já continuaram a trabalhar de maneira remota como exemplo os profissionais da educação. Cerca de quatro alunos por dia eram atendidos, três vezes por semana, respeitando-se as medidas de segurança eram atendidos por alguns profissionais, como a fonoaudióloga, médica e terapeuta ocupacional.

“Aqui ficou completamente fechado, mas foi por pouco tempo, foi uns 2 meses, só, completamente fechado, porque é a pandemia foi dada mais ou menos em março, a gente ficou abril, maio, e logo e julho a gente voltou. Foi uns 3 meses sem vir, era só online. E depois voltou normal, 100%, tanto o clínico, como o pedagógico.”, FON01.

“Não, o que aconteceu era, resolver algumas situações, por exemplo tem alguns pacientes que recebem, suplemento, nutricional né? Então, pra receber esse suplemento eles precisam de laudo nutricional, aí eu vinha confeccionava o laudo, né? E dispensava para a mãe poder pegar o suplemento no CRAS.”, NUT01.

“Sim. A gente teve um pouco de dificuldade, porque alguns pais tinham muito medo da questão dos filhos, e aí alguns pais levaram seus filhos para chácaras, roça, e as vezes a gente não tinha muito contato com eles. Mas pelo que a gente teve, a gente viu que teve sim um avanço, devido a devolutiva que eles davam com as atividades com a gente, e através de vídeo e escrita, a gente fez bloquinhos de atividade dentro das habilidades de cada um [...]”, PRF11.

“Não, por minha parte não, não se fez necessário, ter acompanhamento em casa não, Como todos eles já haviam muito isolado e de certa forma nós também, então eu uni o útil ao agradável, tinha sábado que eu e minha mãe a gente iríamos visitar eles pela periferia lá mesmo né? Aqueles bairros, mas não era da direção, eu mesmo ia e era pessoal mesmo.”, PRF07.

Além disso, a quarta categoria relata as opiniões dos profissionais da APAE no tocante ao trabalho remoto que eles realizaram durante a pandemia da COVID-19. Nesse sentido, conforme algumas falas dos profissionais o acompanhamento remoto foi uma alternativa adotada para manter o vínculo e dar continuidade aos atendimentos. Por exemplo, na área pedagógica, foram desenvolvidas estratégias para proporcionar atividades e orientações às famílias, seja pelo desenvolvimento de materiais pedagógicos ou por aulas gravadas pelos profissionais explicando tanto o tema para os usuários quanto descrevendo como realizar a atividade para os responsáveis. No entanto, essa modalidade de atendimento apresentou desafios, como a falta de acesso à internet e a limitação de recursos tecnológicos por parte das famílias.

“A maioria foi de forma remota, tudo planejado, tudo com didática, a coordenação nos acompanhando direitinho, que atividades iam ser realizadas, [impressão sobre a modalidade, acha que deu certo?] Olha não vou nem te dizer assim que deu certo. É particularmente foi inovador, mas que deu certo assim, vamos se dizer em questão assim se porcentagem não deu pra atingir nem 50% dos alunos não, porque a gente sabe que a maioria não tem né internet, as vezes 1 celular pra família toda e essa pessoa que tem esse aparelho as vezes tá no seu local de trabalho, então assim, olhando pra essas esferas aí não foi assim não deu pra atingir muitos alunos não.”, PRF07.

“Sim, fizemos até uma festa junina online, foi algo maravilhoso para a realidade da época, era o que tínhamos para pudéssemos acalmar os ânimos dos usuários que estavam ansiosos para voltarem a terem esse contato de novo.”, PRF03.

“Diante da situação foi muito significante pois foi muito bom. Por terem esse suporte, pois com isolamento era muito bom ter essa interação.”, PRF02.

“Sim. Gostei muito, para minha aérea profissional foi muito bom. Consegui me adaptar bem, e consegui ter bons resultados. Porque eu pedia para filmar (pais), depois eu analisava e depois dava a devolutiva.”, TOC02.

“Sim. Da dificuldade dos pais na aceitação, porque eles só queriam atendimento presencial. E a frustração também de não conseguir realizar tudo em tudo que era proposto.”, FIS03.

O trabalho e atividades via remota tem se tornado cada vez mais presente nas organizações, especialmente durante a pandemia de covid-19. No entanto, a transição para esse formato de trabalho não é isenta de desafios e dificuldades, principalmente porque foi feita de forma acelerada devido principalmente à alta demanda gerada pela pandemia. Consoante apontado por Smith e

colaboradores (2021), o trabalho remoto enfrenta obstáculos que vão desde questões de comunicação até aspectos relacionados à saúde mental. Um dos principais desafios do trabalho remoto é a comunicação efetiva.

A ausência de interações presenciais pode dificultar a troca de informações e o alinhamento entre os membros da equipe, como foi experimentado pelos profissionais da APAE, principalmente pelos professores, que apontaram como uma das principais dificuldade a falta de contato físico com os usuários. Assim, a falta de contato face a face pode levar a mal-entendidos e atrasos na resolução de problemas.

Eixo 3: O impacto na rotina profissional.

Esse eixo vem como proposito de entender quais foram os impactos que os profissionais da APAE sofreram com a pandemia, seja durante o fechamento da APAE pelo lockdown ou após o retorno das atividades, analisando também o contexto entre os profissionais.

Tabela 3: Categoria do eixo 3 - O impacto na rotina profissional

Categoria	Definição	Exemplo	Participantes	N	F
Impactos no cotidiano dos profissionais.	Utilizaram exemplos de modificações em suas rotinas	“O tempo em casa ficou muito curto. Nós tínhamos que trabalhar e cuidar da casa que acabava que consumia nossos psicológicos e afetava muito nossa saúde mental.”	PRF 01, 03, 05, 06, 08, 09 E 14. TSB 01; FON 01; PSI 01 FIS 02 E 03;	12	48%

Práticas que se mantiveram após o retorno para a modalidade presencial.	Entender quais as práticas diárias que os profissionais mantiveram após o retorno para as salas de aula.	“Continuou por certo tempo o uso das máscaras e até hoje ficou o uso de álcool em gel.”	PRF 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13 E 14. MED 01; TSB 01; NUT 01 E 02; FON 01 E 02; FIS 01, 02 E 03; TOC 01 E 02;	25	100%
Conhecer o número de profissionais da saúde que estavam atuam durante a pandemia.	Compreender se eles estavam cientes a respeito do número de profissionais da educação que atuaram na pandemia.	“Não sei responder.”	PRF 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13 E 14. MED 01; TSB 01; NUT 01 E 02; FON 01 E 02; FIS 01, 02 E 03; TOC 01 E 02;	25	100%
Conhecer o número de profissionais da educação que estavam atuam durante a pandemia.	Compreender se eles estavam cientes a respeito do número de profissionais da educação que atuaram na pandemia.	“Todos, mas não sei exatamente.”	PRF 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13 E 14. MED 01; TSB 01; NUT 01 E 02; FON 01 E 02; FIS 01, 02 E 03; TOC 01 E 02;	25	100%
A principais profissões no momento de pandemia de acordo com os próprios profissionais	Conhecer quais a profissões que foram essenciais para a APAE durante a pandemia de acordo com os próprios profissionais.	“Psicólogo, psiquiatra, assistente social e os médicos.”	PRF 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13 E 14. MED 01; TSB 01; NUT 01; FON 01 E 02; PSI 01 FIS 01, 02 E 03; TOC 01 E 02;	25	100%

A primeira categoria Impactos no cotidiano dos profissionais, demonstra que os participantes tiveram seu dia a dia doméstico muito afetado, principalmente quando eles tiveram que mudar para o modo remoto de aulas, conforme demonstrado abaixo:

“Era tudo muito cheio de medo, a gente tinha medo de tudo, aquela insegurança, o medo de tá perto, mas ao mesmo tempo também de ficar longe e até desencadear mesmo um problema de ansiedade na gente, eu tinha muito medo disso, de adoecer e de não poder nem tá ajudando-os. Tentava ao máximo não pirar, acho que todo mundo nesse início [...]”, PRF08.

“Em casa é mais dificultoso pela dificuldade de estar em casa que a gente tem mil e umas tarefas para serem feitas, foi muito difícil conciliar e desgastante. Tínhamos que conciliar os horários.”, PRF06.

“O tempo em casa ficou muito curto nós tínhamos que trabalhar e cuidar da casa que acabava que consumia nossos psicológicos e afetava muito nossa saúde mental.”, PRF05.

Desta maneira, baseado nas falas é possível afirmar que medo que muitos profissionais citaram é causado por todo um contexto sendo formado pelas cobranças profissionais de tentarem manter a eficiência de suas aulas mesmo estando no modelo remoto como também os problemas pessoais sejam eles domésticos ou familiares, tudo isso corroborando e agravando possíveis problemas psicológicos como ansiedade e depressão.

Segundo um estudo realizado por Santos et al. (2021), a interrupção das atividades presenciais, a falta de contato pessoal e a necessidade de adaptação ao ensino remoto podem gerar altos níveis de estresse e ansiedade nesse grupo de profissionais. A ausência da rotina estruturada e do suporte presencial para atender às necessidades educacionais e emocionais das pessoas com deficiência intelectual pode contribuir para sentimentos de sobrecarga, frustração e exaustão emocional nos profissionais da educação. Assim, a pandemia não apenas afetava as pessoas de maneira orgânica, mas também de forma psicológica.

Outra situação que agravou significativamente esse contexto foi a falta de habilidade e familiaridade dos profissionais da educação com a metodologia online adotada durante a pandemia. A transição repentina para o ensino remoto exigiu dos profissionais o domínio de novas plataformas e ferramentas tecnológicas, assim como a adaptação de suas práticas pedagógicas ao ambiente virtual. Nesse sentido, a falta de experiência prévia com o ensino online e a ausência de capacitação adequada tornaram-se obstáculos adicionais a serem enfrentados. Além disso, a dificuldade didática em trabalhar com os usuários da APAE também se intensificou nesse cenário.

A deficiência intelectual dos alunos implica desafios específicos, como a dificuldade em manter períodos de fixação na tela e a necessidade de uma abordagem pedagógica adaptada às suas necessidades individuais.

“(…) outro era as ligações e mensagens que nós recebemos muito mais dos nossos alunos, e as gravações pois eram muito difíceis e trabalhosas depois que diminuimos essas gravações nós fazíamos materiais didáticos para elas.”, PRF03.

“Foi uma experiencia diferente pois teríamos que adquirir a habilidade de gravar as aulas e fazer as atividades de forma que a família conseguisse realizá-la com o usuário.”, PRF04.

A segunda categoria do eixo 2 vem para analisar quais as práticas que perduraram mesmo após o isolamento social. Neste sentido, foi possível observar que as únicas práticas que se mantiveram foram as de prevenção em saúde como hábitos de higiene, a exemplo de uso de álcool em gel e higienização das salas após o fim das aulas, em conjunto com o uso de máscaras em caso de doenças. Tudo isso demonstrado nas seguintes frases:

“Continuou por certo tempo o uso das máscaras e até hoje ficou o uso de álcool em gel”, PRF02.

“Sim, até hoje após toda aula eles fazem a higienização das salas e sempre tem álcool em gel para uso próprio”, PRF05.

“Sim, em caso de doença pedimos para não vir hoje, além do uso de álcool em gel e da intensa higienização”, PRF06.

A terceira e a quarta categorias do eixo 2 vem para analisar se os profissionais tinham conhecimento de quais trabalhadores estavam atuando durante o referido contexto. Desse modo, foi observado que em esmagadora maioria não estavam cientes do tamanho da equipe, e nem sabiam que todos estavam atuando. Assim, demonstra que a coordenação da APAE, não teve uma conversa aberta e explicativa para com seus funcionários o que foi observado na categoria 1 desse eixo. Portanto, seguirá algumas falas das entrevistas que demonstram essa má comunicação. A seguir 2 citações da categoria 3 seguidas de 2 citações da categoria 4 que corroboram para a descrição.

“Ah, não sei não, é tanto professor amiga, não sei não. Não sei exatamente não.”, PRF07.

“Todos, mas não sei exatamente.”, PRF06.

“Não foi informado.”, PRF02

Por fim, última categoria de análise do eixo 2 vem para compreender quais as profissões mais essenciais que os próprios funcionários da APAE julgam serem essenciais. Dessa forma, foi possível observar que a principal área de atuação para eles foi a saúde, pois em suas palavras eles

muitas vezes citaram suas principais razões e motivos que se centra em ser um momento de calamidade gerado por uma doença, como também os profissionais da educação que mesmo longe das salas de aulas eles se mantiveram perseverantes em não deixar o ensino de seus alunos desassistido, como exemplificado nas seguintes frases:

“Pra mim principal, se eu fosse, a frente assim, não deixar que faltasse o atendimento deles, seria a psicóloga. Tanto para eles com para os familiares.”, PRF07.

“Neuro pediatra, assistente social, psicólogos e terapeuta ocupacional.”, PRF02.

“Todos da saúde”, PRF01.

Eixo 4- Acolhimento familiar

Esse eixo corresponde as estratégias estabelecidas e realizadas pelos profissionais da saúde e da educação da APAE durante a pandemia da covid-19 a respeito das orientações que foram dadas aos familiares dos usuários acerca de como lidarem com essa nova realidade perante o isolamento social.

Tabela 4: Categoria do eixo 4 - Acolhimento familiar

Categoria	Definição	Exemplos	Participante	N	F
Direcionamento aos familiares	Analisar se houve e quais foram as principais informações e orientações dadas aos familiares dos usuários.	“A gente fazia vídeo na sala e enviava para os pais de como manter a questão da higiene, do cuidado, da prevenção do Covid (...) tudo isso a gente fez através de vídeos”	PRF 01, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13 E 14. MED 01; TSB 01; NUT 01; FON 02; PSI 01 FIS 02; TOC 01 E 02;	21	84%

Neste eixo foram observadas as estratégias predominantes para o direcionamento aos familiares dos usuários da APAE, sendo que a predominância foi através de meios remotos, principalmente via WhatsApp, através de ligações, envios de mensagens e de vídeos para os pais dos usuários, onde os profissionais da saúde e da educação da APAE reforçavam a importância da higiene pessoal e do isolamento social como meio de prevenção para a covid-19.

Foi observado muita insegurança nos pais no sentido de não saberem como lidar com essa nova realidade dentro da pandemia, tanto no medo em razão da disseminação do vírus, quanto no medo de não conseguirem cuidar dos filhos de forma adequada sem o atendimento presencial na APAE de Marabá, gerando a necessidade de orientações e aconselhamentos dos profissionais de saúde e da educação para os pais, orientações essas, realizadas da seguinte forma, como por exemplo abaixo:

“...orientações de explicar o porquê deveria ser dessa forma, que não dava para eles virem e não tinha como eles ficarem sem atendimento, e o que a gente conseguiu foi fazer esse atendimento remoto. E para que os filhos deles tivessem evolução, eles também deveriam entrar no processo.”, TSB.

“Sim, primeiro antes de fechar tudo a diretora se reuniu com a gente e nos pediu para nos entrarmos em contato com as famílias e explicar que teríamos que nos reunir via zoom aí nos marcávamos a hora e o dia que seria essa reunião para passar as informações de como lidarem.”, PRF01.

“Sim, de forma remota nos reuníamos com os pais para conversarmos e explicarmos como fazer as tarefas.”, PRF04.

O acolher e o orientar a família em qualquer circunstância é de fundamental importância, pois a família desempenha um papel crucial no apoio e suporte aos indivíduos em diferentes contextos, principalmente em momento mais difíceis na vida pessoal ou profissional. Conforme destacado por Santos e colaboradores (2020), uma família bem instruída pode fazer toda a diferença no sucesso de qualquer tipo de tratamento.

Dessa forma, a família bem instruída compreende melhor a condição de saúde do paciente, as possíveis complicações e as medidas preventivas, o que permite uma participação ativa e informada no processo de tratamento ou de prevenção, por isso que um dos pontos que a APAE mais investia era na orientação dos familiares sobre todos os cuidados e precauções que tinham que ter durante a pandemia para que assim eles repassam da melhor maneira aos seus parentes.

Eixo 5 - As consequências pós isolamento.

Após o período de isolamento social durante a pandemia da COVID-19, é importante considerar as possíveis consequências que podem persistir. Mudanças na saúde mental, socialização, educação e desenvolvimento pessoal são alguns dos aspectos afetados. Compreender esses efeitos é crucial para direcionar esforços e recursos adequados na transição para o período pós-pandemia.

Tabela 5: Categoria do eixo 5 – Consequências pós isolamento

Categoria	Definição	Exemplos	Participante	N	f
As consequências do isolamento.	Entender quais foram as principais consequências que esse afastamento gerou aos usuários.	“Sim, os sinais que a gente percebeu eram que uns voltavam retraídos, outros já estavam totalmente medrosos e de forma geral antes eles conseguiam compreender alguns comandos que quando voltarem já não conseguiam mais.”	PRF 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 12, 13 E 14. MED 01; TSB 01; NUT 01; FON 02; PSI 01 FIS 01 E 02; TOC 01 E 02;	22	88%

O eixo 5 analisa quais as principais consequências que os usuários da APAE sofreram com o distanciamento da APAE. Sob tal contexto, durante a pandemia, foi observado um impacto negativo significativo na saúde e desenvolvimento dos usuários, o afastamento das atividades regulares e terapias resultou em regressão cognitiva, perda de habilidades motoras e dificuldades de aprendizagem, que foi observado na prática, pois com o retorno das atividades na APAE os alunos que antes conseguiam fazer determinadas atividades com o retorno eles já não confiam mais realizar.

“Sim. Regressão na parte motora (vieram mais espásticas), mais dificuldade na aprendizagem motora, prejuízo cognitivo, concentração, vínculo terapêutico afetado, parte emocional alterada.”, TOC01.

“Sim. Não foram todas as crianças que os pais conseguiram aderir (atendimento remoto), como por exemplo os autistas graves, eles voltaram piores.”, TOC02.

Outra consequência da pandemia, foi um aumento de certos transtornos psiquiátricos, como por exemplos a ansiedade, comportamentais, como um comportamento agressivo, e o surgimento de transtornos emocionais. Embora o atendimento online tenha sido uma alternativa prática durante esse período, para um grupo específico como esse, que requer terapias e cuidados especializados, o contato presencial é fundamental, com isso impacto da falta de acesso às terapias e do isolamento social se estendeu para além das crianças, afetando também os adultos envolvidos em seu cuidado e apoio.

“Questão de socialização deles piorou bastante. Irritabilidade e ansiedade também.”, TOC02.

“Sim. Na parte cognitiva, algumas voltaram com a fala pior, pois ficaram muito na frente da televisão e do celular, mais agitados, mais impacientes, com dificuldade para cumprir regra [...]”, FON01.

A pandemia de COVID-19 provocou impactos significativos na saúde mental dos indivíduos, sejam eles pacientes ou profissionais de saúde. Conforme mencionado por Silva e colaboradores (2021), a crise sanitária trouxe consigo um aumento nos níveis de estresse, ansiedade e depressão, intensificados pela incerteza, medo da doença e mudanças abruptas no estilo de vida. Sobre tal pensamento, esses impactos na saúde mental podem ser observados em diferentes grupos populacionais, gerando a necessidade de intervenções adequadas para minimizar seus efeitos.

Conforme a citação de Santos e colaboradores (2021), ele ressalta que esses profissionais têm enfrentado uma carga de trabalho exaustiva, a exposição constante ao risco de infecção, a sobrecarga emocional de lidar com casos graves e o luto pelo falecimento de pacientes. Portanto, esses fatores têm contribuído para o surgimento de sintomas de estresse pós-traumático, ansiedade e exaustão emocional entre os profissionais de saúde, o que foi piorado mais ainda pelo estado caótico e desordenado no pico da pandemia e assim agravando a realidade dos profissionais da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pandemia da covid-19, o sistema educacional teve que sofrer com várias políticas de distanciamento social que acabaram culminando em um novo sistema de educação, o remoto. Visto isso, na APAE não foi diferente, vários mecanismos tiveram que ser desenvolvidos para que a educação dos usuários pudesse se manter. Desta maneira, os principais mecanismos criados foram o de gravação das aulas e o desenvolvimento de tarefas e atividades para os usuários como também reuniões e panfletos desenvolvidos para os responsáveis para que assim ele pudesse estimular, desenvolver e melhorar cada vez mais os usuários em suas atividades.

No entanto, tais atividades tiveram várias barreiras, as principais foram a financeira, pois muitas das famílias não tinham recursos para ter acesso à internet, smartphones, e computadores, visto que muitos pais não sabiam ou não tinham tanta experiência como os profissionais da APAE para lidarem com usuários os profissionais também não estavam acostumados à lidarem com os aplicativos e nem sabiam como deviam se portar ao gravar, além de que em muitos casos o ambiente era ruim para o profissional, pois somava-se os trabalhos da APAE com os deveres da casa e com a família, sobre carregando ainda mais os profissionais.

Os usuários da APAE são pessoas que possuem deficiência intelectual ou múltipla visto isso muitos fazem parte do grupo de risco da pandemia da covid-19, pelo fato de possuírem, em muitos casos, comorbidades, cardiopatias e baixa imunidade, além disso muitos não tem a noção do autocuidado, com isso eles em muitos casos não entendem por que não podem sair ´pegando nas coisas, não entendo o porquê tem que ficar lavando as mãos e, no casos do distanciamento social, não sabiam o porquê não deviam sair tendo contatos mais íntimos, como por exemplo abraços e beijos, com as pessoas ao seu redor.

Dos protocolos de segurança impostos durante o pico da pandemia, hoje na APAE ficou ainda em pratica a presença do álcool em gel nas salas de aula, a higienização constate dos locais de grande circulação de pessoas e, em casos em que as pessoas se encontram doente, o uso de máscaras.

Por fim, foi possível observar que assim como as demais pessoas, as pessoas que trabalham e estudam na APAE tiveram que superar várias barreiras e que com essas experiências vários outros casos serão atenuados, como em casos de doenças gripais e doenças contagiantes interpessoais, além de que em futuras pandemias ou epidemias esses recursos serão melhorados e reempregados assim diminuindo o esforço e as consequências de futuras catástrofes tanto para as pessoas com

deficiência como também para os demais indivíduos com ou sem deficiência, pois todos estarão sujeitos à doenças

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-4**. Porto Alegre: ARTMED, 4ª. ed. 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual Diagnóstico E Estatístico De Transtornos Mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DE EXCEPCIONAIS. **Quem somos?** Disponível em: <https://www.apaebrasil.org.br/conteudo/quem-somos>. Acesso em: 10 março 2022.

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-rotinasde-criancas-e-suas-familias-em-tempo-de-covid-19/>> Acesso em: 22/04/2022;

BARGER, Melina de Almeida Vida, et al. **“Humanização nos atendimentos da APAE em tempo de pandemia: reconstruindo a sua pratica”**. Brazilian Journal of Development, vol. 7. 6 de junho de 2021.

BARGER, MELINA DE ALMEIDA VIDA, ET AL. **“Humanização nos atendimentos da APAE em tempo de pandemia: reconstruindo a sua pratica”**. Brazilian Journal of Development, vol. 7, no 6, junho de 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988;

BRASIL. Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020. **Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida**. Brasília, BRASIL. Ministério da Saúde Portaria MS/GM no 2.261, de 22 de setembro de 2006. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 setembro 2006.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>. Acesso em: 20 março 2022.

BRASIL. **Decreto nº 10.502**, de 30 de setembro de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10502.htm. Acesso em: 11 março 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Recomendação Nº 036, de 11 de maio de 2020**. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1163-recomendac-a-o-n-036-de-11-de-maio-de-2020>. Acesso em: 10 março 2022.

DIMER, N. A; SOARES, N.C; TEIXEIRA, L. S; GOULART, B. N. G. **Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência**. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/codas/a/XSDnSgSsgb8hz4JHfct8Xpj/?lang=pt>>. Acesso em 22/04/2022;

- DIMER, N. A; SOARES, N.C; TEIXEIRA, L. S; GOULART, B. N. G. **Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/XSDnSgSsgb8hz4JHfct8Xpj/?lang=pt>. Acesso em 22 abril 2022.
- DOOB, Christopher. **Desigualdade social e estratificação social na sociedade norte-americana.** Upper Saddle River, Nova Jersey: Pearson Education Incorporated, 2013.
- FACION, José Raimundo(org.) **Inclusão escolar e suas implicações.** Curitiba: IBPEX, 2005.
- FERREIRA, Naura S. Carapeto et al (org.). **Gestão democrática da educação: atuais tendências, novos desafios.** São Paulo: Cortez, 2001.
- FERREIRO, E.; TEBEROSKY, A. **Psicogênese da língua escrita.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.
- FUNASA, Brasília, 2007. Fundação Nacional de Saúde. Educação Em Saúde Diretrizes;
- GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar.** Rio de Janeiro: Record, 1997.
- GOZLAN M. **Era uma vez os coronavírus.** Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/markdown/httpswww.lemonde.frblogrealitesbiomedicales20200327il-etait-une-fois-les-coronavirus> (Acessado em 20 março 2022).
- GREENFIELD, S.; KAPLAN, S.; WARE, R. **Health literacy in people with mental illness: a cross-sectional survey.** BMC Public Health, v. 19, 2019;
- IBGE. **Cidades e Estados: Marabá-PA.** 4º ed. Marabá. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/maraba.html> Acessado em: 22 março 2022.
- JHU –John Hopkins University. **Center for Systems Science and Engineering. “COVID-19 Dashboard”.** John Hopkins University Website. Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>. Acesso em: 22/04/2022;
- JOHN HOPKINS UNIVERSITY. **Center for Systems Science and Engineering. “COVID-19 Dashboard”.** Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 22 abril 2022.
- MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar: o que é, por quê? como fazer?** São Paulo: Moderna, 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é a Covid-19?** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 10 março 2022.
- NETO, Eduardo Hack; BALÇANELLI, Juliana. **A inclusão social dos PNEs: um estudo dos atores envolvidos na APAE e o mercado turístico,** Joinville-SC. Setembro, 2009.
- OLIVEIRA, Thatiane et al. **Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial.** Acta Paulista de Enfermagem, 2013.

OLIVEIRA, Thatiane et al. **Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial**. Acta Paulista de Enfermagem, 2013.

OMS. **Classificação internacional de atividades e deficiências de participação: um manual das dimensões da deficiência e seu funcionamento**. Genebra. 1997.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Genebra, 1946.

OMS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10 Décima revisão**. Trad. do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 3 ed. São Paulo: EDUSP; 1996.

PIAGET, J. **Psicologia da criança**. São Paulo: Zahar, 1983 SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

RUIZ, J. A. **Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos**. São Paulo: Atlas, 1996.

SANTOS, A. P., Rocha, E. P., Santana, R. R., & Freitas, M. S. Isolamento social e suas implicações emocionais para profissionais da educação em tempos de pandemia. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 23(2), 173-186, 2021.

SANTOS, J. F.; SILVA, M. A.; PEREIRA, R. S. Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde. *Revista de Psicologia em Saúde*, v. 7, 2021.

SANTOS, J. F.; SILVA, M. A.; PEREIRA, R. S. A importância de acolher e orientar a família em qualquer circunstância. *Revista de Psicologia Familiar e Relacional*, v. 8, 2020.

SENHORAS, Elói M. **Coronavírus e educação: análise dos impactos assimétricos**. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/135/134>. Acesso em 22 abril 2022;

SILVA, A. B.; SANTOS, C. D.; OLIVEIRA, F. G. Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, v. 12, n. 3, p. 45-58, 2021;

SILVA, C.M.C. **Educação em Saúde: uma reflexão histórica de suas práticas**. Ciência e Saúde Coletiva, 2007;

SILVA, Aline Maira da. **Educação especial e inclusão escolar: história e fundamentos**. Curitiba: InterSabers, 2012;

SILVA, Andressa Hennig, FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. **Análise de conteúdo: Exemplo de Aplicação da Técnica para Análise de Dados Qualitativos**. Brasília-DF, p. 1-8, 3 nov. 2013;

SKINNER, B. F. **A Seleção Do Comportamento**. 1ª Edição. Estados Unidos da América: Universidade De Cambridge, 1988;

SMITH, J.; Doe, A.; Johnson, B. (2021). Os desafios e dificuldades do trabalho remoto. *Revista Brasileira de Gestão de Pessoas*, v. 10, 2021.

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. **“COVID-19 Educational Disruption and Response”**. UNESCO Website. Disponível em: <<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>>. Acesso em 22/04/2022;

VASCONCELOS E.M. **Educação Popular e a atenção à saúde da família**. São Paulo: Hucitec, 1999;

VYGOTSKY, L. S.; LURIA, A. R. **A criança e seu comportamento. A história do comportamento: o macaco, o primitivo e a criança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996;

VYGOTSKY, L.S.; LURIA, A. R. **Estudos sobre a história do comportamento: o macaco, o primitivo e a criança**. Porto Alegre; Artes Médicas, 1996;

ZHOU, P.; YANG, X. L.; WANG, X. G.; HU, B.; ZHANG, L.; ZHANG, W.; CHEN, H. D.. **Um surto de pneumonia associado a um novo coronavírus de provável origem em morcego**. Nature, p.1-4, 2020;

ZHU, N.; ZHANG, D.; WANG, W.; LI, X.; YANG, B.; SONG, J.; NIU, P.. **Um novo coronavírus de pacientes com pneumonia na China, 2019**. New England Journal of Medicine, 2020;

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (a) Senhor (a) está sendo convidado como voluntário a participar da pesquisa: **“EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS INTELECTUAIS: Estratégias criadas para orientação dos usuários da APAE de Marabá durante a pandemia da COVID-19**, e nós gostaríamos de entrevistá-lo. Essa pesquisa está sendo conduzida pelo **Faculdade de Ciências Médicas do Para - FACIMPA**. Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:

A realização do presente estudo, se justifica pela necessidade de conhecer quais foram as práticas e experiências que profissionais da saúde e educação vivenciam ao abordarem assuntos sobre pandemia do COVID-19 com usuários da APAE de Marabá durante a pandemia do novo coronavírus, através da perspectiva dos profissionais que ali atuam, possibilitando a identificação de possíveis falhas, deficiências ou dificuldades envolvidas nessa nova realidade, a fim de apresentar possíveis soluções para esta problemática e trazer mais visibilidade sobre a importância do assunto. Nosso objetivo nesta pesquisa é conhecer as práticas e experiências que profissionais da saúde e educação vivenciam ao abordarem assuntos sobre pandemia do COVID-19 com usuários da APAE de Marabá. Por esse motivo sua participação como profissional da APAE, na área da saúde e da educação, tendo atuado no período de 2019 a 2022 é de extrema relevância na coleta e análise de dados para a produção do presente trabalho sobre educação e saúde para pessoas com deficiência intelectual.

PROCEDIMENTOS:

Para alcançar os objetivos expostos anteriormente, o convidamos para a responder oralmente um questionário contendo quatorze (14) perguntas, em que as respostas serão registradas de forma escrita e em arquivo de áudio, a fim da utilização fiel das respostas obtidas na pesquisa. Os pesquisadores não influenciarão nas suas respostas e estarão à disposição caso haja alguma dúvida ou desconforto durante a entrevista

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO RISCOS E BENEFÍCIOS:

Esclarecemos que essa pesquisa oferecerá que esta pesquisa pode apresentar como riscos a quebra de sigilo, desconforto ao responder as perguntas e timidez, mas destaca-se que os riscos serão minimizados com as medidas de precaução/prevenção para. Toda pesquisa pode gerar no entrevistado constrangimento ou desconforto para responder determinada pergunta além do risco da quebra de sigilo. Cabe a nós entrevistadores esclarecermos previamente sobre o que será abordado durante a pesquisa, além de deixar claro que o entrevistado não é obrigado a praticar e nem mesmo a responder todas as perguntas e que a entrevista pode ser interrompida quando lhe convém, além de garantir ao entrevistado privacidade em suas respostas. Como benefícios, os resultados dessa pesquisa oferecerão informações importantes no que se refere aos métodos

utilizados pelos profissionais da APAE no deficiente intelectual diante da pandemia da COVID-19, contribuindo assim para a aprendizagem entre os profissionais da APAE com o objetivo de tomarem medidas efetivas em uma eventual pandemia ou necessidade de quarentena no futuro.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA

Garantimos aos entrevistados a permissão para acompanhar as etapas desta pesquisa. Por fim afirmamos o fornecimento do produto com os resultados finais desta pesquisa através de banner e apresentação.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO

Asseguramos o sigilo e a privacidade dos entrevistados durante a presente pesquisa, bem como a garantia da liberdade de recusa em participar e abster-se em qualquer etapa da pesquisa, sem quaisquer penalidades, além de assegurarmos o sigilo e a privacidade dos entrevistados durante todas estas fases.

GARANTIA DE QUE O PARTICIPANTE DA PESQUISA RECEBERÁ UMA VIA DO TCLE

Garantimos aos entrevistados a posse de uma segunda via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, devidamente rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término pelo coordenador responsável pela pesquisa. Bem como garantir que tenham contato através de endereço e contato telefônico se pertinente.

O (a) Sr. (a) aceita participar dessa pesquisa? () Sim () Não, recusou

Agora, vamos precisar do seu consentimento para a entrevista.

A Sra. consente fazer as entrevistas respondendo o formulário?

☐ sim ☐ não

Rubrica do (a) participante

Rubrica do (a) Pesquisador (a) responsável

RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS

A participação do voluntariado nesse estudo não irá lhe trazer nenhum custo e nem qualquer auxílio financeiro. No entanto, o participante será assegurado pelo direito à indenização, via judicial, caso seja identificados eventuais danos originados nessa pesquisa.

QUEM DEVO ENTRAR EM CONTATO EM CASO DE DÚVIDA

Em caso de dúvidas à respeito da pesquisa, o participante poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis através dos contatos com: Carlos de Souza Silva – 94 991621993 e e-

mail: silva.carlosdesouza@gmail.com; Jose Natan Moura Portela Leal – 86 988690665 e e-mail: josenatanportela@gmail.com; Marcela Marques Barbosa – 63 992724563 e e-mail: marcelam.med2020@gmail.com; Wenio Gonçalves Ribeiro – 94 992649534 e e-mail: weniogr27@gmail.com. Somado a isso, estaremos disponíveis no Instituto Paraense de Educação e Cultura LTDA – FACIMPA, localizado na Folha 32, quadra especial, lote 10 – Nova Marabá, CEP: 685082-10 e/ou **Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITEPAC**, AV. Filadélfia, nº 568, Setor Oeste Araguaína – TO, Telefone: (63) 34118588

A assinatura desse termo de consentimento indica que o (a) Senhor (a) compreendeu o que é esperado da pesquisa e que o (a) Senhor (a) aceita participar através do seu consentimento.
Assinatura do participante: _____

Marabá/PA ____ / ____ / ____.

Marabá - Pará, ____ de ____ de 2022

Contato da Coordenação da Pesquisa:

Caroline Lima Garcia

Rua 06, quadra 18, lote 15, Delta Park I
Marabá, PA.

Telefone: (91) 983187851

E-mail: caroline.garcia@facimpa.edu.br

**Comitê de Ética em Pesquisa do Centro
Universitário Tocantinense Presidente**

Antônio Carlos - UNITEPAC

AV. Filadélfia, nº 568, Setor Oeste
Araguaína – TO

Telefone: (63) 34118588

E-mail: cep@unitpac.edu.br

Contato da Coordenação da Pesquisa:

Marcela Marques Barbosa

Folha 31, quadra 03, lote 30B, AP 02

Nova Marabá

Marabá, PA.

Telefone: (63) 992724563

E-mail: marcelam.med2020@gmail.com

APÊNDICE B – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

Identificação	
Nome/Código:	
Data de nascimento:	Local: Sexo: F() M() Estado civil:
Endereço:	
Telefone ()	E-mail:
Cargo/função que exerce na APAE:	
Tempo de serviço na APAE:	
<i>Sabe-se que promover a compreensão do contexto pandêmico é um desafio tratando-se de deficientes intelectuais, queremos conhecer as práticas e experiências dos profissionais da APAE na pandemia da COVID 19.</i>	
1	Sendo assim, quais as estratégias didáticas foram criadas para garantir a educação em saúde sobre prevenção aos usuários da APAE, impostas pelas autoridades em decorrência da pandemia de COVID-19?
2	Quais foram as principais dificuldades encontradas na implantação destas práticas para o entendimento da importância do isolamento social e cuidados com a disseminação do vírus?
3	Como a adoção dessas novas medidas afetou o cotidiano dos profissionais da APAE no ambiente de trabalho?
4	Na sua opinião o que torna a pessoa com deficiência intelectual pertencente ao grupo de risco da COVID 19?

5	As práticas criadas alcançaram os objetivos almejados em relação ao comportamento dos usuários perante a pandemia da COVID 19? ☐ Sim ☐ Não Se sim, quais foram as principais mudanças percebidas?
6	A respeito dos usuários que apresentam deficiência intelectual, com maior comprometimento, foi realizado o acompanhamento diferenciado durante a pandemia? ☐ Sim ☐ Não. Se sim, como funcionou?
7	Houve casos excepcionais de acompanhamento presencial? ☐ Sim ☐ Não Se sim, como funcionou?
8	Houveram casos em que o acompanhamento realizado via remota? ☐ Sim ☐ Não. Se sim, quais as impressões você teve sobre essa modalidade?
9	Houve algum direcionamento dado aos familiares dos usuários, no sentido de auxiliar a lidarem com essa nova realidade? ☐ Sim ☐ Não Se sim, qual foi a conduta em relação às famílias dos usuários?
10	Após cessarem as medidas de isolamento, foi percebido alguma consequência ou prejuízo no aprendizado? ☐ Sim ☐ Não. Se sim, qual ou quais você apontaria?
11	Alguma dessas medidas permaneceu mesmo após o retorno presencial? ☐ Sim ☐ Não Se sim, quais?

12	Quanto profissionais da educação trabalharam na APAE de Marabá nos anos de 2019 a 2022? [] Não sei responder.
14	Quanto profissionais da saúde trabalharam na APAE de Marabá nos anos de 2019 a 2022? [] Não sei responder.
14	Em sua opinião quais profissionais foram essenciais na educação e saúde no período da pandemia da COVID 19?

APENDICE C – CRONOGRAMA

[illegible]

APENDICE D – ORÇAMENTO

	Valor Unitário (R\$)	Quantidade	Total
Papel Ofício A-4	20,00	02	40,00
Canetas esferográficas	3,00	08	24,00
Cartucho para impressora	40,00	02	80,00
Combustível	7,85	45	353,25
Reprografia	20,00	06	120,00
TOTAL	-	-	617,25

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA/CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL



CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL

Marabá, ____ de ____ de ____.

Prezada Sra. Socorro Cavalcante

Diretora da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Marabá-PA

Venho através desta solicitar a vossa senhoria autorização para a realização da coleta de dados da pesquisa intitulada **“EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS INTELECTUAIS: Estratégias criadas para orientação dos usuários da APAE de Marabá durante a pandemia da COVID-19”** sob a minha orientação e com a participação dos discentes Carlos de Souza Silva, Jose Natan Moura Portela Leal, Marcela Marques Barbosa e Wenio Gonçalves Ribeiro, do quinto período do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas do Pará - FACIMPA.

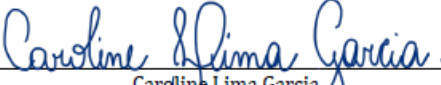
O trabalho tem como objetivo “Conhecer as práticas e experiências que profissionais da saúde e educação vivenciam ao abordarem assuntos sobre pandemia do COVID-19 com usuários da APAE de Marabá”.

Informo que o referido projeto será submetido à avaliação ética junto ao Comitê de Ética em Pesquisa, e me comprometo a encaminhar a vossa senhoria uma cópia do parecer ético após a sua emissão.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com as Resoluções vigentes relacionadas com pesquisas com seres humanos. Salientamos ainda que tais dados serão utilizados somente para a realização deste estudo.

Desde já, coloco-me à disposição para esclarecimentos de qualquer dúvida que possa surgir.

Antecipadamente agradeço à colaboração.


Caroline Lima Garcia
Pesquisadora responsável

PARA PREENCHIMENTO DA INSTITUIÇÃO

Autorizado ()

Não autorizado ()

Assinatura _____

Data: ____/____/____.

Carimbo: _____.

ANEXO B – CARTA DE ENCAMINHAMENTO



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO UNITPAC (CEP/UNITPAC)

Carta de Encaminhamento

Araguaína/TO, 01 de maio de 2022

De: Caroline Lima Garcia, inscrito no CPF sob nº 020.857.252.-01**Para:** Margarida do Socorro Silva Araújo, Coordenadora do CEP/UNITPAC

Encaminho a Vossa Senhoria o Projeto de Pesquisa, de minha autoria como docente orientadora e dos discentes Carlos de Souza Silva, Jose Natan Moura Portela Leal, Marcela Marques Barbosa, Wenio Gonçalves Ribeiro, intitulado: **"EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS INTELECTUAIS: Estratégias criadas para orientação dos usuários da APAE de Marabá durante a pandemia da COVID 19"**, a fim de que seja analisado por este Colegiado e receba as considerações necessárias para, em sendo atendidas, ser desenvolvido em conformidade com os ditames éticos.

Seguem anexos os documentos constantes do rol abaixo que se aplicam à pesquisa cujo projeto submetemos à análise do CEP/UNITPAC:

- a) Folha de Rosto;
- b) Projeto de Pesquisa;
- c) Termo de Anuência/Consentimento institucional;
- d) Declaração sobre Divulgação de Resultados da Pesquisa;
- e) Declaração sobre Uso e Destinação de Material e Dados Coletados;
- f) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- g) Questionário de Pesquisa;

Aguardo resposta para os futuros encaminhamentos.

Atenciosamente,


Nome do Pesquisador

ANEXO C – DECLARAÇÃO SOBRE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO UNITPAC (CEP/UNITPAC)

Declaração Sobre Divulgação dos Resultados da Pesquisa

Eu, Caroline Lima Garcia, pesquisador responsável (docente orientadora), pela pesquisa cujo projeto é intitulado: **"EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS INTELECTUAIS: Estratégias criadas para orientação dos usuários da APAE de Marabá durante a pandemia da COVID 19"**, declaro: a) que os resultados da pesquisa serão apresentados ao participante da pesquisa antes de sua publicação; b) que os resultados da pesquisa, favoráveis ou não, serão encaminhados para publicação com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e c) que os resultados e/ou achados da pesquisa que puderem contribuir para a melhoria das condições de vida da coletividade serão comunicados às autoridades competentes, bem como aos órgãos legitimados pelo Controle Social, preservando, porém, a imagem e assegurando que os participantes da pesquisa não sejam estigmatizados ou sofram invasões em sua privacidade pelo controle público, estatal ou não.//

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Araguaína, 01 de maio de 2022

Caroline Lima Garcia
 Caroline Lima Garcia

ANEXO D – DECLARAÇÃO SOBRE USO E DESTINAÇÃO DE DADOS E MATERIAIS COLETADOS



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO UNITPAC (CEP/UNITPAC)

Declaração Sobre Uso e Destinação de Dados e/ou Material Coletados e de Confidencialidade

Nós, Caroline Lima Garcia, inscrito no CPF sob nº 020.857.252-01, pesquisador responsável (docente orientadora) pela pesquisa cujo Projeto é intitulado: **“EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS INTELECTUAIS: Estratégias criadas para orientação dos usuários da APAE de Marabá durante a pandemia da COVID 19”**, e pesquisadores assistentes (discentes) Carlos de Souza Silva, CPF: 885.879.402-87, Jose Natan Moura Portela Leal, CPF: 073.231.243-44, Marcela Marques Barbosa, CPF: 049.712.161-11, Wenio Gonçalves Ribeiro, CPF: 010.870.182-42, **declaramos:**

a) que os dados e materiais coletados serão utilizados somente para fins acadêmicos, em conformidade com a finalidade prevista no protocolo de pesquisa ou conforme consentimento livre e esclarecido do participante; b) que todas as informações coletadas em referência aos participantes da pesquisa são estritamente confidenciais, somente tendo acesso a elas os integrantes da equipe de pesquisa desta signatários. Por ser verdade, firmo a presente declaração.//

Araguaína, 01 de maio de 2022.

Caroline Lima Garcia.
Caroline Lima Garcia

ANEXO E - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



**CENTRO UNIVERSITÁRIO
TOCANTINENSE PRESIDENTE
ANTÔNIO CARLOS - UNITPAC**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS INTELECTUAIS:
Estratégias criadas para orientação dos usuários da APAE de Marabá durante a
pandemia da COVID-19

Pesquisador: CAROLINE LIMA GARCIA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 59555322.3.0000.0014

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Médicas do Pará

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.534.099

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, que busca conhecer e evidenciar métodos educacionais utilizados pelos profissionais de educação e da saúde para indivíduos com deficiência intelectual diante pandemia causada pela COVID-19.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer as práticas e experiências que profissionais da saúde e educação vivenciaram ao abordarem assuntos sobre pandemia do COVID-19 com usuários da APAE de Marabá.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados e Explicitados

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante para a comunidade envolvida

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados obrigatoriamente estão de acordo com os critérios solicitados pelo CEP

Endereço: Av. Filadélfia, nº 565, Setor Oeste.

Bairro: Araguaína

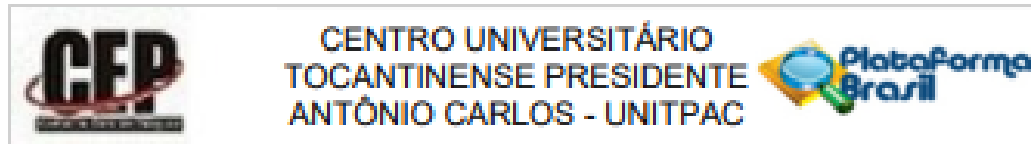
CEP: 77.815-540

UF: TO

Município: ARAGUAÍNA

Telefone: (63)3411-8588

E-mail: cep@unitpac.edu.br



Continuação do Parecer: 5.534.699

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando as recomendações feitas, considero o projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Colegiado vota com o relator

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1962569.pdf	07/06/2022 18:01:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_TCC_G3.pdf	07/06/2022 18:01:20	CAROLINE LIMA GARCIA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	07/06/2022 18:00:29	CAROLINE LIMA GARCIA	Aceito
Outros	declaracao_sobre_uso_e_destinacao_de_dados_material_coletados.pdf	07/06/2022 17:35:47	CAROLINE LIMA GARCIA	Aceito
Outros	declaracao_sobre_divulgacao_dos_resultados_da_pesquisa.pdf	07/06/2022 17:35:19	CAROLINE LIMA GARCIA	Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA_CONSENTIMENTO_INSTITUCIONAL.pdf	07/06/2022 17:34:55	CAROLINE LIMA GARCIA	Aceito
Outros	carta_de_encaminhamento.pdf	07/06/2022 17:34:39	CAROLINE LIMA GARCIA	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_PESQUISA.pdf	07/06/2022 17:34:25	CAROLINE LIMA GARCIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_SCLARECIDO.pdf	07/06/2022 17:33:06	CAROLINE LIMA GARCIA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Filadélfia, nº 568, Setor Oeste.

Bairro: Araguaína

CEP: 77.816-540

UF: TO

Município: ARAGUAINA

Telefone: (63)3411-8588

E-mail: cep@unitpac.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
TOCANTINENSE PRESIDENTE
ANTÔNIO CARLOS - UNITPAC



Continuação do Parecer: 5.534.889

ARAGUAÍNA, 19 de Julho de 2022

Assinado por:

MARGARIDA DO SOCORRO SILVA ARAUJO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Filadélfia, nº 558, Setor Oeste.

Bairro: Araguaína

CEP: 77.816-540

UF: TO

Município: ARAGUAÍNA

Telefone: (63)3411-8588

E-mail: cep@unitpac.edu.br

ANEXO F - CARTA DE ACEITE



Certificamos que o artigo

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS INTELECTUAIS: ESTRATÉGIAS CRIADAS PARA ORIENTAÇÃO DOS USUÁRIOS DA APAE DE MARABÁ DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19

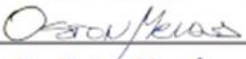
de autoria de

Carlos de Souza Silva; Jose Natan Moura Portela Leal; Marcela Marques Barbosa; Wenio Gonçalves Ribeiro; Caroline Lima Garcia.

foi publicado na **Revistaft** em 01/06/2023

ISSN: 1678-0817 - Volume 27 - Edição 123 - Pág.60

DOI: [https://www.doi.org/](https://www.doi.org/10.5281/zenodo.7994460) **Registro** 10.5281/zenodo.7994460



Dr. Oston Mendes
Editor



RevistaFT Científica | <https://revistaft.com.br>
ISSN: 1678-0817 | **CNPJ:** 48.728.404/0001-22
R. José Linhares, 134 - Leblon - Rio de Janeiro - RJ