

USO DA TECNOLOGIA DIGITAL DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO COM ESTUDANTES COM DOENÇA CRÔNICA E/OU DEFICIÊNCIA COM COMORBIDADE

Mariana Cristina Pedrino ¹
Adriana Garcia Gonçalves ²

RESUMO

Os avanços na legislação brasileira têm garantido a proteção e a manutenção dos direitos da infância e da juventude, especialmente com relação à educação e à saúde. O Atendimento Educacional Especializado tem procurado contemplar a escolarização das pessoas com deficiência em ambiente escolar, hospitalar ou domiciliar, quando ausentes da escola para tratamento de saúde. Entretanto, as necessidades educativas dos estudantes com doenças crônicas têm sido pouco atendidas, às vezes pelo desconhecimento da equipe escolar em lidar com suas condições. O estudo é um recorte de uma tese de doutorado e objetiva analisar as ações organizadas pelas escolas municipais de uma cidade do interior paulista, durante o período de afastamento escolar para tratamento de saúde em decorrência de doença crônica e/ou deficiência com comorbidade. Trata-se de uma pesquisa descritiva, pautada na entrevista como instrumento para coleta de dados. Para tanto, foram realizadas entrevistas com nove participantes, sendo um gestor da Secretaria Municipal de Educação, um diretor de escola e sete professores que tiveram contato com estudantes naquelas condições ao longo de suas trajetórias profissionais, a fim de verificar as ações realizadas que buscavam oportunizar a aprendizagem acadêmica daqueles estudantes durante os afastamentos da escola. Os dados foram organizados por categorias temáticas e foi possível identificar ações, realizadas especialmente por professores, pautadas nos recursos de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação, como por exemplos, vídeo, áudio e videoaulas por meio de aplicativos (*WhatsApp*), bem como o uso de netbook e jogos educativos digitais. Essas ações puderam contribuir para a manutenção dos vínculos dos estudantes com a escola, mesmo que ainda tenham deixado lacunas no processo de escolarização. Ressalta-se a importância do estudo para melhor compreensão das necessidades desses estudantes e para que o direito à continuidade do processo de escolarização seja garantido, por meio de ações coordenadas pelos sistemas de ensino.

Palavras-chave: Educação Especial, Escolarização, Aplicativos, Videoaulas, Jogos Educativos Digitais.

INTRODUÇÃO

A década de 1990 marcou um ponto de inflexão nos direitos da infância e juventude no Brasil. Impulsionados por movimentos sociais e pela pressão internacional, o país apresentou avanços na legislação educacional e assistencial. A Conferência

¹ Pedagoga no curso de Licenciatura em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos – SP, Doutora em Educação Especial pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos – SP, marianapedrino@ufscar.br;

² Docente no Curso de Licenciatura em Educação Especial e no Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos – SP, adrigarcia@ufscar.br.

Mundial de Educação para Todos, em 1990 (UNESCO, 1990) e a subsequente promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – (Brasil, 1990) fortaleceram o compromisso com a educação para todos, independentemente de suas condições e necessidades educacionais específicas.

A Educação Especial, como modalidade transversal a todos os níveis de ensino, passa por avanços e retrocessos na legislação ao longo das décadas. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008) representou um importante marco, reafirmando o direito de todos à educação.

O Atendimento Educacional Especializado também representou um avanço no atendimento aos estudantes com deficiência, transtorno do espectro do autismo e com altas habilidades/superdotação, além dos estudantes impossibilitados de frequentar a escola em virtude de tratamento de saúde (Brasil, 2001; 2009).

Apesar das leis e políticas públicas que visam garantir o acesso e a permanência de todos na escola, a realidade de muitos estudantes, especialmente aqueles com doença crônica e deficiência com comorbidade ainda é marcada por exclusões e desigualdades. A falta de clareza sobre a responsabilidade das instâncias envolvidas, como escolas, hospitais e famílias, e a ausência de protocolos específicos para cada caso contribuem para a fragmentação do atendimento.

Diante desse cenário, a presente pesquisa busca aprofundar a compreensão sobre as ações organizadas pelas escolas municipais de uma cidade do interior paulista, durante o período de afastamento escolar para tratamento de saúde em decorrência de doença crônica e/ou deficiência com comorbidade.

Conforme a definição da Portaria nº 483/2014 do Ministério da Saúde, as doenças crônicas se caracterizam por um início gradual, ter longa duração e múltiplas causas, demandando mudanças no estilo de vida e cuidados contínuos, sem a perspectiva de cura completa (Brasil, 2014). Estudos como o de Newacheck e Halfon (1998) com crianças norte-americanas e o de Nonose (2009) com estudantes brasileiros revelam um amplo espectro de condições crônicas na infância e adolescência, incluindo asma, alergias, câncer, diabetes, doenças cardiovasculares, renais e reumáticas.

É consenso que as doenças crônicas exercem um impacto significativo sobre o desenvolvimento biopsicossocial das crianças e adolescentes, afetando não apenas sua saúde física, mas também suas emoções, relações sociais e desempenho escolar. As famílias também são profundamente impactadas, enfrentando desafios relacionados aos cuidados, tratamentos e adaptações na rotina, como apontam Castro e Piccinini (2002).

As consequências das doenças crônicas na infância são multifacetadas, pois incluem alterações na autoestima, dificuldades de aprendizagem, limitações físicas e sociais, e um maior risco de hospitalizações e afastamentos escolares. As alterações na aparência física, decorrentes das doenças ou de seus tratamentos, podem ter um impacto particularmente negativo na autoestima dos jovens, como destacado por Kuczynski (2002). Além disso, doenças como anemia falciforme, artrite reumatoide juvenil, fibrose cística e leishmaniose visceral, entre outras (Paula, 2005), podem levar a deficiências físicas, sensoriais e/ou intelectuais.

A definição legal de deficiência, conforme o Decreto nº 5.296/2004 (Brasil, 2004), enfatiza as limitações funcionais e as características individuais, categorizando as pessoas com deficiência em grupos específicos. O artigo 5º, inciso I, por exemplo, detalha as características da deficiência física, auditiva, visual e mental, além da deficiência múltipla.

É importante destacar que a deficiência frequentemente pode ocorrer em conjunto com outras condições de saúde, um fenômeno conhecido como comorbidade. Ratto (2000) define comorbidade como a presença de uma ou mais doenças adicionais em um indivíduo, o que pode influenciar o curso clínico, o tratamento e o prognóstico. Por exemplo, um estudante com paralisia cerebral pode apresentar crises convulsivas como comorbidade, como apontam Silva, Castro e Branco (2006).

A presença de comorbidades torna ainda mais complexo o atendimento educacional para estudantes com deficiência, pois é preciso considerar as necessidades decorrentes das condições associadas. Nesse sentido, Nonose (2009) enfatiza a importância da formação docente para que possam atender às necessidades específicas desses estudantes, incluindo o conhecimento sobre as condições de saúde, os tratamentos e os possíveis impactos no desenvolvimento e na aprendizagem.

Um estudo realizado por Wilkie (2012) investigou a situação de alunos do ensino médio que apresentavam ausências constantes devido a tratamentos de saúde, juntamente com seus professores de matemática. O autor sugeriu diversas ações que podem potencializar a manutenção do processo de ensino e aprendizagem, mesmo diante da frequência irregular dos estudantes, como a utilização de videoconferências e atividades realizadas via e-mail. Contudo, o estudo também destacou os obstáculos que dificultam a implementação eficaz dessas ações, como a falta de recursos digitais e suporte técnico para o uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TIC), além da

necessidade de uma gestão adequada do tempo adicional dos professores para preparar práticas pedagógicas diferenciadas.

As TDIC referem-se a um conjunto de ferramentas e recursos digitais que facilitam a produção, o compartilhamento e o acesso à informação, além de possibilitar a comunicação e a interação entre indivíduos e grupos, tanto em contextos educacionais quanto em outros ambientes sociais. Essas tecnologias incluem, entre outras, computadores, dispositivos móveis, redes sociais, plataformas de ensino a distância e aplicativos de comunicação (Moran; Gardner, 2016)

A utilização das TDIC tem se mostrado uma estratégia eficaz para garantir a continuidade da escolarização de estudantes que precisam se afastar da escola por motivos de saúde. O ensino híbrido, que combina atividades presenciais e remotas, pode ser uma alternativa viável para esses alunos. Segundo Veiga (2021), a implementação de plataformas digitais permite que os estudantes acessem conteúdos educacionais a qualquer momento, facilitando a personalização do aprendizado e a superação de barreiras impostas pela ausência física na escola. Além disso, a flexibilidade das TDIC pode ajudar na redução do estresse emocional, proporcionando um ambiente de aprendizado mais adaptado às necessidades individuais.

A interação social, frequentemente afetada pelo afastamento escolar, também pode ser mantida por meio de ferramentas digitais. Ferramentas como fóruns, videoconferências e redes sociais educacionais favorecem a comunicação entre alunos, professores e colegas, criando um espaço de apoio mútuo. Conforme ressaltam Lima e Santos (2020), a presença virtual pode mitigar o isolamento, promovendo um senso de pertencimento e engajamento dos estudantes com a comunidade escolar. Isso é particularmente importante para aqueles que enfrentam longos períodos de tratamento, pois a continuidade das relações sociais é fundamental para o bem-estar psicológico e emocional.

Entretanto, a eficácia das TDIC na manutenção da escolarização depende da formação adequada dos educadores e do acesso equitativo às tecnologias por parte dos estudantes. É essencial que as instituições de ensino invistam em capacitação para que os professores possam integrar essas ferramentas de maneira eficaz em suas práticas pedagógicas (Ferreira, 2015). Além disso, a inclusão digital deve ser uma prioridade, garantindo que todos os estudantes, independentemente de sua condição socioeconômica, tenham acesso aos recursos necessários para sua educação. Segundo o relatório da UNESCO (2022), a desigualdade no acesso às TDIC pode agravar as disparidades

educacionais, evidenciando a necessidade de políticas públicas que promovam a equidade no uso das tecnologias no contexto educacional.

METODOLOGIA

A pesquisa realizada foi do tipo descritiva, que é aquela que tem como objetivo a descrição das características de determinado fenômeno e/ou população, bem como o estabelecimento de relações entre as variáveis. Uma das especificidades dessa pesquisa é o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados, como o questionário, as entrevistas e a observação sistemática (Gil, 2008).

Por ser tratar de um recorte de uma tese de doutorado, envolvendo seres humanos, o projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado em 19/02/2019 (CAAE: 07659319.4.0000.5504, número do parecer 3.154.544).

Foram entrevistados nove participantes, sendo um gestor da divisão de Educação Especial da SME, um diretor de escola, três professores de sala regular da educação infantil, três professores de sala regular do anos iniciais do ensino fundamental e um professor do AEE que vivenciaram a experiência de atuar com estudantes com doença crônica e/ou deficiência com comorbidade. Os nove participantes, antes de serem entrevistados, foram informados sobre os detalhes da pesquisa e receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi lido e assinado.

Para ser participante o critério de inclusão foi: ser gestor da Educação Especial, ou diretor de escola, ou professor de sala regular e/ou professor do AEE no Sistema Municipal de Ensino; ter vivenciado a situação de acompanhar estudantes nas condições mencionadas em algum momento de sua trajetória profissional. Como critério de exclusão, não poderiam ser participantes os servidores que não tivessem atuado com estudantes com doença crônica ou deficiência com comorbidade.

As informações a respeito de possíveis participantes, foram encontradas no levantamento inicial da pesquisa de doutorado, que listou, por meio de um formulário disparado pela Secretaria Municipal de Educação (SME), as escolas que tiveram matriculados estudantes naquelas condições e os respectivos professores que haviam atuado junto a eles. Como base nesses dados iniciais, a pesquisadora entrou em contato por e-mail e telefone com as escolas, para recrutar os participantes que desejassem colaborar com a pesquisa.

Quadro 1 – Descrição participantes

Ident.	Idade (anos)	Gênero	Formação	Área de atuação atual	Tempo de atuação no magistério
E1	44	F	Magistério, Pedagogia, 3 Especializações	Professor de sala regular na Educação Infantil	20 anos, sendo 8 na direção
E2	49	F	Magistério, Pedagogia com Habilitação nas áreas da deficiência, Especialização	Professor no AEE e professor de sala regular na Educação Infantil	28 anos sendo 18 no AEE
E3	44	M	Pedagogia, Bacharel em Sistemas de Informação	Professor de sala regular no Ensino Fundamental	15 anos, sendo 4 na direção
E4	49	F	Magistério, Pedagogia, Educação Física	Professor de sala regular no Ensino Fundamental	28 anos
E5	45	F	Magistério, Ciências Sociais (Bach/Lic), Filosofia, Pedagogia, 3 Especializações	Professor de sala regular na Educação Infantil	11 anos
E6	50	F	Magistério, História, Pedagogia, Especialização	Direção de Escola de Educação Infantil	30 anos, sendo 11 na direção
E7	46	F	Magistério, Pedagogia, Especialização	Professor de sala regular na Educação Infantil	20 anos, sendo 8 na equipe de gestão da SME
E8	45	F	Magistério, Pedagogia, Especialização em Psicopedagogia	Professora de sala regular no Ensino Fundamental	20 anos, sendo 8 na direção
E9	34	F	Pedagogia com Habilitação em DV, Especialização, Mestrado e Doutorado em Educação Especial	Técnico em Assuntos Educacionais no Ensino Superior	8 anos, sendo 4 na equipe de gestão da SME (chefia da Divisão de Educação Especial)

Fonte: elaboração própria

Foram elaborados roteiros de entrevista semi-estruturada que continham perguntas específicas sobre a matrícula de estudantes com doença crônica e/ou deficiência com comorbidade, período em que os profissionais puderam atuar com esses estudantes, quais as condições de saúde deles, como era a frequência e as parcerias que puderam ser realizadas no decorrer dos períodos de matrícula.

Optou-se pelas entrevistas, pela oportunidade de obtenção de dados que não se encontram em fontes documentais além de possibilitar que “os dados sejam quantificados e submetidos a tratamento estatístico” (Marconi; Lakatos, 2003, p. 198). As conversas foram gravadas em dois equipamentos: gravador digital e aparelho *smartphone*.

O objetivo das entrevistas era investigar o processo de acompanhamento escolar durante o período de afastamento e tratamento clínico dos estudantes, bem como suas experiências no retorno à escola após esse período. Foram analisadas as parcerias estabelecidas, as ações realizadas no âmbito do ensino e da aprendizagem, o desempenho

dos alunos nesse contexto, além de sugestões para minimizar o impacto dos afastamentos na trajetória dos estudantes e para a atuação da comunidade escolar diante das circunstâncias.

As entrevistas foram realizadas nos locais de trabalho dos profissionais, em horários previamente acordados. Aconteceram de forma individual, com duração aproximada de 30 minutos cada. Foram transcritas utilizando-se um computador com acesso à Internet e a opção digitação por voz, contida no menu “ferramentas” do documento do *Google*. O total de tempo de transcrição foi de aproximadamente cinco horas. Além das transcrições foram utilizadas as anotações em Diário de Campo da pesquisadora, realizadas ao término de cada entrevista para que as informações complementares fossem preservadas e auxiliassem na pré-análise dos dados (Manzini, 2020).

Após as transcrições, os dados interpretados foram organizados em categorias temáticas (Manzini, 2020). Para este trabalho, será analisada a categoria temática denominada “Ações realizadas pelos(as) docentes / gestão / equipe escolar”. Nesta categoria estão reunidas as ações realizadas com os(as) estudantes no processo de escolarização, durante os períodos de afastamento para tratamento de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A categoria temática “Ações realizadas pelos(as) docentes / gestão / equipe escolar” reúne os relatos sobre as ações realizadas pelos(as) docentes, gestão e equipe escolar como um todo, com os(as) estudantes durante os períodos de afastamento para tratamento de saúde, pensando na diminuição do impacto de suas condições no processo de escolarização.

A seguir, o relato de E3, que atuou com um estudante com câncer. Pela condição do tratamento, o estudante permaneceu afastado da escola por um período prolongado (perto de seis meses):

E3: /.../ Então eu fiz tudo, durante, a maior parte do processo eu fiz *online* com ele /.../ mais pelo *watsapp* que é muito mais prático porque ele já usava. /.../ A gente usava o EMAI (Educação Matemática nos Anos Iniciais). Eu fazia vídeo conferência com ele mesmo, em casa. Eu via os horários que ele tava lá, /.../ como eu dou aula de manhã e de manhã ele tá em tratamento. Então era sempre /.../ No meio da tarde, à noite. /.../ eu mandei um netbook pra ele. Configurei o netbook com algumas atividades, diferente do que a gente tem, aquele do Programa UCA (Um Computador por Aluno) configurei um com um programa com foco em atividades e jogos.

E3 trouxe uma inovação ao empregar recursos de TDIC – como o uso do netbook, dos jogos digitais e a comunicação via aplicativo de WhatsApp com o estudante – visando garantir a continuidade do processo de escolarização, conforme evidenciado na pesquisa de Wilkie (2012). A utilização dessas ferramentas por parte dos docentes não era tão comum, especialmente antes da Pandemia por Covid-19, já que muitos professores se sentem despreparados ou pouco familiarizados com as tecnologias (Ferreira, 2015).

É fundamental que o professor contemporâneo "acompanhe a evolução das tecnologias educacionais para utilizá-las como recursos que podem contribuir ao processo de ensino e aprendizagem" (Ferreira, 2015, p. 203). Uma observação relevante sobre a atuação de E3 refere-se à carência de suporte por parte da gestão escolar, do professor de Atendimento Educacional Especializado (AEE) ou da Secretaria Municipal de Educação (SME) na organização das ações necessárias para a manutenção da escolarização do estudante. E3 acaba tendo sua jornada de trabalho "dobrada" para atender às demandas do aluno, sem o devido reconhecimento financeiro ou ajustes na dinâmica escolar. Essa iniciativa de engajamento, portanto, se configura como um esforço isolado: E3, ciente das necessidades do estudante, se organiza para atendê-las, representando mais um compromisso ético e moral do que uma prática que deveria ser compartilhada pela equipe escolar, em um modelo de gestão colaborativa (Dias, 2018).

O relato de E5 a seguir, apresenta as ações realizadas junto ao estudante com diabetes, no sentido de disseminar o conhecimento de sua condição de saúde aos pares e à equipe escolar como um todo:

E5: /.../ resolvemos fazer um projetinho envolvendo a diabetes tipo 1 /.../ Montamos um seminário para a mãe conversar com as crianças. A gente coloca filminhos lúdicos /.../ que explique o que é diabetes /.../ fizemos um folderzinho /.../ pra distribuir pros pais. /.../ os amigos vão provar o que ele come então, uma gelatina diet. /.../ e eu vou fazer o beijinho diet. /.../ Daí todos comeram, foi feito o seminário /.../ Aí tem o vídeo dele falando (reproduzindo o vídeo no celular, sobre como fazer o destro, porque precisa fazer e como tomar a insulina).

As ações empreendidas por E5 contaram com a parceria da família, especificamente da mãe da criança, que é estudante de enfermagem. Relatos de E5 indicam que a mãe estava preocupada com a aceitação de seu filho pelos colegas, especialmente em relação à alimentação diferenciada e à necessidade de realizar a administração da insulina durante o período escolar. As atividades implementadas no âmbito do projeto, que integraram as TDIC – como os vídeos explicativos sobre a doença e o vídeo do próprio estudante registrando como realiza a medição da insulina – desempenharam um papel crucial ao

proporcionar à mãe maior segurança, ao demonstrar que a turma não discriminava seu filho em função de sua condição de saúde.

Além disso, o uso de recursos de TDIC no projeto funcionou como um importante meio de sensibilização, permitindo que os colegas de classe tomassem consciência sobre os cuidados necessários no tratamento da criança. Essa abordagem colaborativa não apenas facilitou a inclusão do estudante, mas também promoveu um ambiente escolar mais acolhedor, contribuindo para uma mudança positiva nas percepções e atitudes dos alunos em suas vivências diárias.

A entrevistada E8, relatou que usou recursos de TDIC para não perder o vínculo com uma estudante afastada da escola para tratamento de tumores pelo corpo e também obter as informações necessárias a respeito das condições de saúde dela:

E8: proporcionei momentos de contato e vínculo com a turma toda, por vídeos chamadas, vídeos, fotos, cartinhas, desenhos. /.../ Foram várias formas de manter a interação da turma com a criança, que continuou em contato com a escola e ela ia nos informando sobre seu estado de saúde, e sua mãe também nos comunicava dessa forma.

E8 traz também uma contribuição que antecedeu a implantação do ensino remoto emergencial por conta da Pandemia por Covid-19. Não era comum pensar na possibilidade de utilizar os recursos de TDIC (aplicativos como *WhatsApp*, *Google Meet*, vídeo aula, vídeo chamada) durante o processo de afastamento dos estudantes para tratamento de saúde. Somente após a experiência vivida em 2020, foram confirmados os benefícios desses recursos no contexto de isolamento social (Cury *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das entrevistas realizadas, foi possível conhecer quais eram as condições de saúde dos estudantes matriculados no sistema municipal de ensino de uma cidade do interior paulista, as implicações dessas condições no processo de escolarização deles e quais ações puderam ser realizadas pelos professores durante os afastamentos para tratamento de saúde.

Ações como a utilização de recursos de TDIC possibilitaram que os estudantes pudessem manter os vínculos com os colegas da turma, além de desenvolverem a empatia dos colegas com relação ao tratamento. Além disso, vídeo aulas e áudios realizados por meio dos recursos do aplicativo *WhatsApp* proporcionaram a continuidade do processo de escolarização no caso de um estudante afastado por mais de seis meses da escola para tratamento de câncer.

Reconhece-se que as ações implementadas pelos participantes foram essenciais para a manutenção dos vínculos dos estudantes com a escola, embora ainda deixem lacunas no processo de escolarização. Embora tenha havido esforços para manter a continuidade do processo de escolarização durante esse período, não ocorreu uma troca efetiva de informações entre a escola de origem e os serviços prestados, contrariando as diretrizes e legislações pertinentes que preveem essa comunicação. Essa falta de articulação pode comprometer a eficácia das ações educativas e a reintegração dos estudantes ao ambiente escolar.

A formação docente, tanto inicial quanto continuada, desempenha um papel crucial na manutenção dos vínculos e na escolarização de estudantes que se afastam da escola para tratamento de saúde. No entanto, é necessário considerar outros fatores que devem ser combinados nesse processo. Exemplos incluem a disponibilização de recursos pedagógicos e tecnológicos, além de condições de trabalho favoráveis para os professores; o apoio da gestão ou da SME na designação de professores de apoio nas escolas ou na oferta de atendimento pedagógico domiciliar para aqueles que não podem frequentar as aulas; e a colaboração com as equipes de saúde, tanto na implementação de programas de prevenção e atenção básica quanto na prestação de serviços específicos na área.

Além disso, ajustes nas dinâmicas escolares, como a flexibilidade na carga horária dos professores são fundamentais para que estes possam atender os estudantes em momentos alternativos, assim como planejar aulas utilizando ferramentas e equipamentos adequados às condições dos alunos afastados, como a TDIC.

A legislação vigente garante o direito à escolarização de todos os estudantes, independentemente de sua condição. Contudo, ainda se observa a falta de diretrizes específicas para a organização desses serviços, bem como a ausência de vontade política para que os direitos previstos se concretizem efetivamente, beneficiando os muitos estudantes que necessitam de suporte educacional especialmente nos períodos de afastamento da escola para tratamento de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Justiça. **Lei nº 8.069/1990**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 15 jul. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução**

CNE/CEB nº 02, de 11 de setembro de 2001. Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2018.

BRASIL. Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 14 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília, 2008. Disponível em: http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf. Acesso em: 08 ago. 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf Acesso em: 10 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html. Acesso em: 18 jul. 2017

CASTRO, E. K. de; PICCININI, C. A. Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 15, n. 3, p. 625-635, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722002000300016&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 jul. 2018.

CURY, C. R. J.; FERREIRA, L. A. M.; FERREIRA, L. G. F.; REZENDE, A. M. S. da **S. O Aluno com Deficiência e a Pandemia.** Instituto Fabris Ferreira, jul. 2020. Disponível em: <https://www.issup.net/files/2020-07/O%20aluno%20com%20defici%C3%Aancia%20na%20pandemia%20-%20I.pdf> Acesso em: 27 nov. 2020.

DIAS, S. A. Atuação colaborativa entre professores do atendimento educacional especializado e do ensino regular: a importância da gestão. 2018. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, 2018.

FERREIRA, J. de L. Formação Continuada Online para o desenvolvimento Profissional dos Professores que atuam no Atendimento Pedagógico ao Escolar em

tratamento de Saúde (2015). Tese (Doutorado em Educação). Pontifícia Universidade Católica, Paraná: 2015.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª Ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

KUCZYNSKI, E. **Avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes saudáveis e portadores de doenças crônicas e/ou incapacitantes**. 2002. 211f. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-20062007-155800/pt-br.php>. Acesso em: 28 jul. 2018.

LIMA, A. P.; SANTOS, M. R. A importância da interação social em ambientes virtuais de aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação**, v. 25, n. 78, p. 1-18, 2020.

MANZINI, E. J. **Análise de entrevista**. ABPEE: Marília, 2020.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MORAN, J. M.; GARDNER, H. **A educação que desejamos: novos desafios e como chegar lá**. São Paulo: Editora Papirus, 2016.

NEWACHECK, P. W.; HALFON, N. Prevalence and impact of disabling chronic conditions in childhood. **American Journal of Public Health**, New York, v.88, n.4, p.610-617, 1998. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1508436/pdf/amjph00016-0074.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2017.

NONOSE, E. R. S. **Doenças crônicas na escola: um estudo das necessidades dos alunos**. 2009. 116f. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Filosofia e Ciências, UNESP, Marília. Disponível em: https://www.marilia.unesp.br/Home/Pos-Graduacao/Educacao/Dissertacoes/nonose_ers_me_mar.pdf. Acesso em: 22 jul. 2017.

PAULA, E. M. A. T. **Educação, diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar**. 2005. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Bahia. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/11070/1/Tese%20Ercilia%20de%20Paula.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2019.

RATTO, L. R. C. **Prevalência de Comorbidade entre Transtornos Mentais Graves e Transtornos devido ao uso de substâncias psicoativas** (2000), 83f. Dissertação (Mestrado em Medicina). Faculdade de Medicina, USP, São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-02072004-163541/pt-br.php>. Acesso em: 18 set. 2017.

SILVA, A. F. da; CASTRO, A. L. B. de; BRANCO, M. C. M. C. **A inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: deficiência física**. Brasília: Ministério de Educação, Secretaria de Educação Especial, 2006.

UNESCO. **Declaração mundial sobre educação para todos**. Plano de ação para satisfazer

as necessidades básicas de aprendizagem. Jomtien, Tailândia, 1990. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0008/000862/086291por.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2018.

UNESCO. **Relatório de monitoramento global sobre educação 2022: educação e desigualdade digital**. Paris: UNESCO, 2022.

VEIGA, F. N. **Educação híbrida: desafios e possibilidades na era digital**. São Paulo: Editora Moderna, 2021.

WILKIE, K. J. Absence Makes the Heart Grow Fonder: Students with Chronic Illness Seeking Academic Continuity through Interaction with Their Teachers at School. **Australasian Journal of Special Education**. Vol. 36, n.1, p.1-20, 2012. Disponível em: <https://www-cambridge.ez31.periodicos.capes.gov.br/core/journals/australasian-journal-of-special-education/article/absence-makes-the-heart-grow-fonder-students-with-chronic-illness-seeking-academic-continuity-through-interaction-with-their-teachers-at-school/09B7FCC610450EABC7087BC03A0E8AF4>.