



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

SILVIO MANOEL GOMES BORRALHO FILHO

Patologização da educação: impactos dos diagnósticos no contexto escolar

Brasília
2025

SILVIO MANOEL GOMES BORRALHO FILHO

Patologização da educação: impactos dos diagnósticos no contexto escolar

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Educação da Universidade de
Brasília como requisito parcial para obtenção do
título de Pedagogo(a)

Cândida Beatriz Alves

Orientador

Brasília
2025

CIP - Catalogação na Publicação

Gp Gomes Borralho Filho, Silvio Manoel.
 Patologização da educação: os impactos dos diagnósticos
 no contexto escolar / Silvio Manoel Gomes Borralho Filho;

 Orientador: Cândida Alves. Brasília, 2025.
 44 f.

 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação - Pedagogia)
 Universidade de Brasília, 2025.

 1. Patologização. 2. Autismo. 3. Contexto escolar. 4.
 Educação Inclusiva. I. Alves, Cândida, orient. II. Título.

DEDICATÓRIA

Não seria possível realizar este trabalho sem pensar em cada pessoa com deficiência que passou na minha vida pessoal e profissional. Dedico a todos que lutam pelo direito de existir e a todos que lutam para existir. Logo, este trabalho é dedicado para meus queridos alunos que marcaram minha vida pessoal e profissional. Insistam, persistam e desafiem, quero vê-los alcançando o mundo.

AGRADECIMENTOS

Tenho milhares de agradecimentos a serem feitos, porém irei priorizar um patrimônio que engloba a todos. Brasília. Lembro-me de ter 10 anos, estar na minha cidade natal e imaginar um dia realizar todos os meus sonhos e ser quem sou, portanto, agradeço ao Planalto Central por me proporcionar vivências inexplicáveis e inesquecíveis.

Aprecio cada momento vivido ao lado de quem amo, logo, agradeço a minha família por viabilizar minha estadia e por me apoiar incondicionalmente durante esses 3 anos longe de casa. Em especial, meus pais, Silvio e Jussara, meus avós, Alice e Borralho; Rosário e Augusto, e meus tios, Jamyson e Maurício, que não mediram esforços em me proporcionar o amparo necessário para alcançar meus objetivos. A saudade bate no peito quando lembro de cada momento vivido com minha irmã, Sabrina, que é parte fundamental da minha vida e da minha história. Por fim, também agradeço o carinho e o apoio da minha tia Célia e meu primo Normando, que estão comigo desde sempre e creio que deveriam me visitar com mais frequência.

Também agradeço a minha rede de apoio, sejam pessoas de São Luís do Maranhão, que sempre se fizeram presentes, ou de Brasília, que estiveram ao meu lado desde o início dessa jornada. Sem vocês, eu não teria conseguido, obrigado por serem minha família. Agradeço especialmente à Aline Corrêa, Beatriz Furtado, Bruna Mesquita, Mariana Ferreira e Sara Aroucha, que estão comigo incondicionalmente por todos esses anos. Também não poderia deixar de fora Paulo Barreira, Ana Clara Araújo, Vitória Rodrigues, Mariana Almeida, Hanna Costa, Isabelly Silva, Marina Dantas e Aléxia Camila, que me ensinaram a sobreviver nessa cidade brutalista.

Pela Universidade de Brasília, preciso reconhecer o incrível trabalho da professora Dra. Cândida Beatriz Alves, que me ensinou tudo o que eu sei sobre a Educação Inclusiva e, ao longo do processo do Trabalho Final de Curso, nunca me deixou desamparado. Também agradeço à professora Dra. Paula Maria Cobucci Ribeiro Dias, que me concedeu o prazer de ser seu monitor por dois semestres e consolidar os conhecimentos da disciplina de Processos de Alfabetização e Letramento. Espero que meu caminho cruze com ambas professoras futuramente, talvez em uma possível pós-graduação, será um prazer continuar aprendendo com as melhores no que fazem.

No mundo laboral, nada foi fácil, mas queria agradecer especialmente a uma pessoa que respira educação, a orientadora educacional Cleris Divina, que por muitos momentos não

foi apenas minha supervisora, e sim, uma amiga que pude ter o privilégio de aprender tanto em 2 anos de intenso trabalho como auxiliar de desenvolvimento infantil. No processo, desenvolvi vínculos preciosos com as crianças, mas também aos colegas de trabalho, por isso, agradeço à Lara Thaysa, Thalya Bezerra e Viviane Sousa, que foram grandes presentes para minha vida profissional e pessoal.

A Psicologia está em boas mãos com o amparo de dois profissionais que marcaram minha trajetória. Ana Caroline Sousa, coordenadora geral técnica de uma das minhas experiências profissionais, me permitiu adentrar na temática das deficiências e transtornos na prática, através do meu trabalho como monitor de sala, o que me possibilitou florescer nesse espaço como se fosse meu. Agradeço por cada experiência de crescimento e agradeço por me ouvir sempre que necessário. Por fim, agradeço pela parceria da minha dupla de trabalho, o incrível psicólogo Matheus Fernandes, que, mesmo que por pouco tempo de convivência, não mediu esforços para proporcionar vivências de aprendizagem no nosso ambiente de trabalho. Espero ter a oportunidade de cruzar meu caminho profissional com vocês novamente.

Por último, mas não menos importante, agradeço a mim. Cada noite em claro, cada dificuldade, cada questionamento, valeu a pena. Eu agradeço todos os dias por não ter desistido, por ter fé que iria mirar alto, para conquistar o máximo, e nesse momento, tenho tentado conquistar o mundo. Agora sinto que finalmente consegui.

"Quando tiver que escolher entre estar certo e ser gentil, escolha ser gentil."

(Palacio, R. J. *Extraordinário*. Intrínseca, 2013, p. 242)

MEMORIAL

Desde o início do meu processo educativo, sabia que o único caminho possível seria a docência. Independente se escolhesse ser médico, advogado, psicólogo ou jornalista, eu escolheria ser professor. A profissão que mais me orgulha, que mais me realiza profissionalmente, também é a profissão que tentei esconder de mim por anos. Talvez fosse receio de não ter estabilidade financeira ou validação profissional, afinal, ser professor é um trabalho árduo.

Lembro-me de tentar aceitar a docência em meu caminho, mas ainda filtrando. Pensei em cursar Biologia, pois me identificava com área e seria uma licenciatura. Mas, acabei desistindo. Depois, tive a ideia de cursar Letras, que também se alinhava com minhas expectativas, mas percebi que não era ainda exatamente o que eu procurava.

A Pedagogia sempre esteve presente, mas eu relutava para aceitá-la. Não acredito que tenha sido por minha vontade, mas porque existiam as pré-concepções de que pedagogos homens não conseguem empregos ou que pedagogos em geral sofrem com a má remuneração, além de todos os entraves da categoria docente. Contudo, era a hora de escolher.

Em março de 2020, no clima mais pandêmico possível, eu torcia que minha vida tomasse o rumo que sempre planejei para ela. Eu aceitaria qualquer desdobramento, poderia permanecer em São Luís, como também poderia me mudar para João Pessoa, como também poderia me mudar para São Paulo, contanto que eu pudesse olhar para trás e perceber: “Eu conquistei a autoaceitação e a felicidade”. No fim, o cenário escolhido para viver isso foi Brasília, contudo, tive um empecilho. Uma pandemia. Quando chegou dezembro de 2020, finalizei o último ano do ensino médio me sentindo impotente. Afinal, como controlar uma situação incontrolável?

Com o passar dos meses, a hora da escolha chegou. Em maio de 2021, fui matriculado em Pedagogia, no Instituto Federal de Brasília (IFB), por ser a única oportunidade que tive de estudar em Brasília naquele momento e por ser um dos cursos que eu tinha como opção. Porém, ainda não era possível iniciar a vivência acadêmica por causa da pandemia, o que resultou em 2 semestres de aulas síncronas e desinteressantes, com muitas dúvidas. Não sabia mais se valeria a pena mudar de cidade, já que havia perdido muitos momentos com as pessoas que amo em detrimento de um isolamento social, o que me fazia pensar: “Estaria eu me mudando para Brasília e me isolando socialmente de novo?”. Essas inseguranças me deixavam em claro às noites, enquanto pelas manhãs, as aulas pela plataforma *Zoom* me deixavam desacreditado que iria ter sucesso.

No dia 28 de março de 2022, chegou o dia que esperei por 2 anos, e ao mesmo tempo, pela minha vida inteira. Pisei em solo brasiliense pela primeira vez. Com 18 anos, duas malas enormes e muitos sonhos, arrisquei todas as minhas fichas de que esse seria o lugar da minha felicidade. Mas, havia um fator que ainda não permitia a realização completa: a meta de ser transferido para a Universidade de Brasília (UnB). Aprendi com essa experiência que o pontapé inicial nem sempre será o idealizado pela nossa mente. Foi exatamente o que aconteceu.

Em 10 de maio de 2022, apenas dois meses depois, vi meu nome completado com uma vaga na universidade dos meus sonhos, no curso que idealizei para mim. Sem dúvidas, um dos marcos mais importantes da minha vida.

Depois de tanta espera e planejamento, a hora de executar havia chegado. Conheci o campus Darcy Ribeiro em junho do mesmo ano, no meu primeiro dia de aula e no turno matutino. Curiosamente, também iniciei nessa mesma semana no meu primeiro e único estágio não-obrigatório na área pedagógica, que permitiu uma contratação alguns anos depois, mas essa é outra história.

No início da minha graduação na UnB, senti a dificuldade de um ensino presencial e uma universidade que foca tanto na pesquisa e extensão. Os primeiros semestres se arrastaram, mas o sentimento de realização e o esforço acadêmico eram recompensadores. Logo no início consegui estabelecer vínculos e realizar trabalhos, experimentar e vivenciar o campus de diversas maneiras, seja pela socialização ou pelo academicismo.

Assim que eu estava adaptado, em 2023, recebi a notícia que seria efetivado na escola em que trabalhava, mas havia um contratempo, a vaga era para o período matutino e vespertino. Parte de mim quis recusar a oportunidade, pois eu sabia que no momento que eu aceitasse, tudo iria mudar novamente e eu teria que interromper uma série de trocas e vivências na UnB. Porém, sendo de outro estado e sozinho em Brasília, eu sabia que não tinha muita escolha. Imediatamente, solicitei no edital de mudança de curso para uma vaga em Pedagogia no turno da noite, e fui contemplado.

A partir desse momento, aconteceu a virada de chave da minha vida acadêmica. Ir para o noturno afetou no meu desempenho como aluno e como futuro pedagogo. Percebi que meu comportamento havia mudado, não existia mais entusiasmo, vontade de estar naquele ambiente e nem vontade de estar na universidade, afinal, o trabalho exaustivo não permitia que a mente focasse em outras informações a não ser trabalho.

Mesmo com essa fase ruim, persisti e voltei a readaptação que estive fazendo durante toda a minha trajetória em Brasília. Desenvolvi novos ciclos de amizades e percebi que seria possível me dedicar academicamente mesmo trabalhando 44 horas semanais e estudando de segunda a sexta às noites.

Em 2025, iniciei algo que temia há anos. O Trabalho Final de Curso (TFC). Escrever este artigo não foi nada fácil. Troquei de tema algumas vezes, enchi a minha orientadora de mensagens diariamente (inclusive, peço desculpas) e tive muitos devaneios, mas aqui cheguei. E me sinto extremamente orgulhoso do comprometimento, da entrega e dos resultados que tenho a colher.

E assim, os anos da graduação foram anos de intenso aprendizado e muita dedicação, para culminar neste trabalho que resume todas as minhas expectativas desde que sonhei em estar onde estou agora. Espero que eu nunca esqueça as dificuldades vividas, pois sem elas, eu não poderei dizer que realizei um sonho.

RESUMO

Este trabalho reflete sobre os conceitos de patologização e sua relação com o contexto da educação básica. O artigo objetiva analisar os impactos da patologização e a cultura de diagnósticos nas escolas na percepção de docentes do Ensino Fundamental. Na revisão de literatura, aborda a trajetória da Educação Inclusiva, o conceito de patologização, capacitismo e como eles se inserem nas salas de aula, bem como o Transtorno do Espectro do Autismo e a sua relação com a neurodiversidade. Na metodologia, realizou-se uma pesquisa empírica com roteiro semiestruturada com profissionais da educação do Distrito Federal, a fim de compreender as vivências pedagógicas em relação às temáticas centrais do texto, o que levou aos resultados, onde estabeleceram-se cinco categorias principais importantes para a discussão. Por fim, nas considerações finais, refletiu-se sobre os dados coletados e a sua relação com o tema do artigo.

Palavras-chave: patologização; educação inclusiva; autismo; contexto escolar.

ABSTRACT

This work reflects on the concepts of pathologization and their relationship to the context of basic education. The article aims to analyze the impacts of pathologization and the culture of diagnoses in schools from the perspective of elementary school teachers. The literature review addresses the trajectory of Inclusive Education, the concepts of pathologization and ableism, and how they are incorporated into classrooms, as well as Autism Spectrum Disorder and its relationship to neurodiversity. The methodology involved a semi-structured empirical survey with education professionals from the Federal District to understand their pedagogical experiences in relation to the central themes of the text. This led to the results, which established five main categories important for the discussion. Finally, the concluding remarks reflect on the collected data and their relationship to the article's theme.

Keywords: pathologization; inclusive education; autism; school context.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	<u>12</u>
1.1 Objetivos do trabalho	<u>14</u>
2 REVISÃO DE LITERATURA	<u>15</u>
2.1 O contexto da educação inclusiva	<u>15</u>
2.2 A patologização, o capacitismo e o cenário educacional	<u>18</u>
2.3 O Transtorno do Espectro do Autismo e a neurodiversidade	<u>21</u>
3 METODOLOGIA	<u>24</u>
3.1 Fundamentos Metodológicos	<u>24</u>
3.2 Contexto das participantes	<u>24</u>
3.3 Procedimentos de coletas de dados	<u>25</u>
3.4 Procedimentos de análise de conteúdo	<u>26</u>
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	<u>28</u>
4.1 Inclusão escolar e o TEA	<u>28</u>
4.2 A importância do diagnóstico	<u>29</u>
4.3 Estratégias pedagógicas utilizadas com crianças com deficiências/transtornos	<u>31</u>
4.4 Atendimento Educacional Especializado (AEE) e formação continuada docente	<u>32</u>
4.5 Participação da família	<u>33</u>
5 CONCLUSÃO	<u>34</u>
REFERÊNCIAS	<u>36</u>
APÊNDICE	<u>40</u>
ANEXOS	<u>41</u>

1 INTRODUÇÃO

A discussão sobre a inclusão social de crianças com deficiências e transtornos trouxe visibilidade para as reflexões dos direitos da pessoa com deficiência, particularmente o direito à educação: o acesso, a permanência, a aprendizagem, as potencialidades e os desafios que estão envolvidos.

Compreender o desenvolvimento infantil implica reconhecer que cada criança percorre um percurso singular, o que demanda do espaço escolar determinadas práticas que superem os entraves existentes. Segundo Lev Vygotsky (1978), o desenvolvimento de funções psicológicas superiores – como linguagem, atenção, memória e pensamento – ocorre mediado pelas interações sociais, culturais e históricas, não de modo isolado. Assim, refletir sobre inclusão não se limita apenas ao acesso formal à escola, mas envolve criar condições efetivas para que as potencialidades de cada criança possam emergir, ultrapassando barreiras impostas por diagnósticos ou estigmas.

As crianças são produtoras de cultura e de histórias, agentes que contribuem com a sociedade, não miniaturas de adultos, criadas e moldadas para se tornar a cópia dos seus pais ou modelos de sujeitos ideais no futuro. Elas são potentes, com habilidades presentes desde sua mais tenra infância, o que, em consequência, revela que sua contribuição social pode se dar em qualquer período, afinal, muitas foram as descobertas que surgiram através das crianças e suas vivências compartilhadas e reconhecidas pela cultura da infância (Lima; Gomes; Nayanne, 2024 *apud* Corsaro, 2011).

A infância possui inúmeras concepções, que se transformam ao longo dos séculos. Ao passo que deveria ser entendida como uma fase de desenvolvimento marcada pela diversidade de ritmos e formas de aprender, vem sendo cada vez mais interpretada à luz de diagnósticos clínicos, que se tornam dispositivos frequentes de leitura da diversidade humana. Neste contexto, o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) emerge como uma condição frequentemente referida, dando origem a debates sobre medicalização, patologização e inclusão escolar. Desse modo, este trabalho tem como centralidade a criança com diagnósticos de transtornos globais do desenvolvimento¹. Pretende-se analisar os impactos dos diagnósticos na escola, refletindo sobre as tensões entre reconhecimento, estigmatização e

¹ Nas últimas décadas, houve alterações nos critérios diagnósticos utilizados para identificar condições do neurodesenvolvimento. O que antes era denominado Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) passou a ser agrupado sob o termo único Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme estabelecido na revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) em 2013. Ambos os termos serão utilizados indistintamente ao longo do texto para facilitar a compreensão.

inclusão. Nesse contexto, a trajetória histórica da Educação Inclusiva será debatida com base nas convenções internacionais, os tratados e as legislações que contribuíram para os avanços legais das pessoas com deficiências.

Outro tema a ser abordado será a patologização, termo neológico cujo significado é buscar explicações, causas e consequências de comportamentos humanos no âmbito médico, sem considerar os aspectos contextuais, sociais e políticos (Collares; Moysés, 1994). Em outras palavras, trata-se de supervalorizar aspectos biológicos, tratamentos, práticas médicas, fármacos, entre outros, para explicar comportamentos, sintomas e sentimentos de seres humanos. A denominação de patologização é constantemente associada a medicalização, que neste artigo, não será um termo utilizado, em consonância com as ideias de Collares e Moysés (1994), que explicam que além da Medicina, diversas áreas são incluídas nesses processos patologizantes, como a Psicologia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e demais áreas que realizam atendimentos terapêuticos. Logo, usaremos o termo patologização neste trabalho para expressar esse paradigma.

Também serão abordados os conceitos de modelo médico e o modelo social das deficiências. Para ter uma reflexão sobre inclusão, é preciso que haja um entendimento do que são as deficiências e os transtornos de neurodesenvolvimento. Por isso, a discussão torna-se imprescindível a partir do embate entre essas noções, que serão entendidas e aprofundadas no decorrer do texto.

Além disso, será discutida a forma como a cultura dos diagnósticos exacerba os efeitos da patologização de crianças, criando estereótipos e perpetuando-os na escola. Decerto, é necessário refletir sobre as diversas infâncias, contudo, não a partir de sintomas e déficits e, sim, da singularidade de cada um. Assim, o respeito e a inclusão às pessoas com deficiências e transtornos do neurodesenvolvimento serão projetados na vida prática dessas, por isso, destaca-se que o estudo crítico sobre a patologização auxilia no entendimento de que a criança não deve ser vista do ponto de vista reducionista e, sim, das suas potencialidades.

Para isso, pensadores e pesquisadores da área da Educação, sobretudo da Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, serão capazes de trazer um panorama dessas realidades na escola e no sistema educacional brasileiro. Também será discutido o papel social da escola e dos profissionais da educação, pois destaca-se que estes são potencialmente os agentes para a mudança, em especial, os(as) pedagogos(as), que devem agir de maneira crítica e consciente acerca das perspectivas relacionadas à inclusão social.

Por fim, será discutido o conceito do Transtorno do Espectro do Autismo, a partir dos seus critérios diagnósticos e a sua relação com a neurodiversidade. Na comunidade científica,

ainda não existe uma explicação consensual do conceito de neurodiversidade, visto que os autores não chegaram a uma conclusão exata do que esse termo possa significar. “Contemplar que a neurodiversidade é um movimento de decolonização promove a construção e elaboração de estratégias de ativismo, resistência e luta às opressões contra autistas” (Nicolau; Gesser: Silva, 2025, p. 17).

Após o embasamento teórico deste trabalho, realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica em artigos científicos e livros, apresentaremos a metodologia da pesquisa empírica, baseada em entrevistas semiestruturadas com profissionais da educação sobre a temática. Depois, serão apresentados os resultados da pesquisa, com as falas das entrevistadas e as considerações finais, que serviram para balizar todos os tópicos apresentados neste trabalho.

1.1 Objetivos do trabalho

Objetivo Geral: Analisar impactos da patologização e da cultura de diagnósticos em escolas na percepção de docentes do Ensino Fundamental.

Objetivos Específicos:

Discutir transtornos globais do desenvolvimento à luz dos conceitos de inclusão, capacitismo, deficiência e patologização;

Refletir sobre a atuação dos profissionais da educação e o papel social da escola com crianças com deficiências;

Investigar os profissionais da educação nas escolas sobre as vivências com crianças com deficiências e transtornos em sala de aula;

Destacar as práticas pedagógicas utilizadas por esses profissionais no cotidiano escolar voltadas para a inclusão de crianças com TEA e deficiências.

2 REVISÃO DE LITERATURA

As práticas pedagógicas para lidar com crianças com deficiência e/ou transtornos globais do desenvolvimento adentraram no chão da escola e vem sendo amplamente discutidas no processo de formação de futuros educadores.

Mesmo com o olhar sensível à inclusão escolar, é importante que profissionais da educação enxerguem a criança com algum diagnóstico como um todo e não a partir de suas limitações. Logo, se fez necessário ampliar a problemática e analisá-la a partir de 3 subtópicos: o contexto da Educação Inclusiva, que transforma a discussão sobre deficiências e transtornos, depois será discutido o foco central do artigo, a patologização, como se caracteriza no cenário educacional e como se relaciona com o capacitismo. Por último, a revisão bibliográfica encerra-se com um panorama do que é o TEA, quais seus critérios diagnósticos de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V TR) e quais as relações com a neurodiversidade.

2.1 O contexto da Educação Inclusiva

Adentrando a temática central deste artigo, precisamos entender o contexto da discussão sobre a deficiência. Com base nos estudos de Liliane Garcez e Gabriela Ikeda (2021), a importância de se falar sobre a educação inclusiva é perceber o desenrolar da luta pelos direitos humanos, que, por muitos séculos, foram direitos negligenciados e inexistentes.

Em um cenário pós-guerra, as nações necessitavam de um código internacional para o trato “humanizado” após tanta destruição. Com isso, em 1948, ocorreu a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), na capital francesa, Paris, sob direção da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU). Embora a declaração infira que “todos” os seres humanos possuem dignidade, liberdade e igualdade de direitos sem distinção de raça, sexo, língua, religião ou opinião política, em nenhum momento, são mencionados os direitos das pessoas com deficiência.

A discussão sobre a garantia de direitos às pessoas com deficiência somente ganhou relevância quase meio século depois da DUDH, na Conferência Mundial Educação para Todos, que ocorreu em 1990 na Tailândia.

[...] em seu artigo 3º, que diz respeito a ‘universalizar o acesso à educação e promover a equidade’, menciona que ‘as necessidades básicas de aprendizagem das pessoas portadoras de deficiências requerem atenção especial. É preciso tomar medidas que garantam a igualdade de acesso à educação aos portadores de todo e

qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo. (Garcez; Ikeda, 2021, p. 51).

Mesmo sendo uma conferência educacional, os efeitos do discurso sobre a inclusão social das pessoas com deficiência atingiram novos rumos e seguiram em pauta em futuras conferências, o que resulta na Declaração de Salamanca (1994), que é um divisor de águas para os direitos educacionais das pessoas com deficiências.

A Declaração de Salamanca foi realizada em 1994, em Salamanca, Espanha, e foi a primeira conferência mundial sobre necessidades educativas especiais, que defendeu o direito à educação de qualidade e o papel da escola em repensar e flexibilizar metodologias, recursos, planejamentos, infraestruturas, entre outros, para a adequação às necessidades individuais dos alunos com deficiências. No Brasil, a declaração influenciou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) em 1996, que regulamentou a Educação Especial (EE) e o Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Nesse sentido, a escola assume a função de não omitir-se da responsabilidade ética com todas as crianças. Com a LDBEN (1996), a Educação Especial tornou-se uma modalidade de educação transversal em todos os níveis das Educação Básica e Superior. Em seguida, outro passo importante foi dado pela Resolução CNE/CEB nº 2/2001, que determina a obrigatoriedade da matrícula de crianças com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino regular. Ou seja, a matrícula passaria a ser obrigatória para todas as crianças, mesmo que a escola não dispusesse de recursos/estruturas para “incluir” crianças com deficiência.

Com as movimentações em prol da inclusão, 12 anos após a defesa internacional da integração das pessoas com deficiência em espaços educativos, ocorre a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD), em 2006, em Nova York, Estados Unidos da América.

A convenção foi marcada por estabelecer marcos imprescindíveis para a inserção de pessoas com deficiência na sociedade, sobretudo a consolidação da compreensão de deficiência a partir do modelo social da deficiência. Este se contrapõe ao modelo médico de deficiência, que, por sua vez, remete ao pensamento da patologização, que logo será abordada como um dos pilares dessa discussão. Em poucas palavras, o modelo médico de deficiência seria a manutenção da deficiência como algo a ser tratado a partir de funções corporais, adaptações individuais e sintomas, ao passo que o modelo social analisa a deficiência a partir dos direitos humanos, considerando a eliminação de barreiras, projeção de qualidade de vida e equiparação de oportunidades, algo a ser construído e desconstruído na sociedade.

Ao visualizar brevemente os marcos da educação inclusiva no Brasil e no mundo, é possível refletir que, mesmo tardiamente, as pessoas com deficiência foram reconhecidas e existem legislações que as asseguram como sujeito de direitos na sociedade. Entretanto, criar leis e assegurar direitos não é a garantia de que essas pessoas realmente serão reconhecidas de fato, logo, também é necessário pensar no quesito social. Márcia Pletsch (2007, p. 115) concorda que: “Embora a legislação brasileira – na Educação, como em outras áreas – possa ser considerada bastante avançada para padrões internacionais, a promulgação de leis e diretrizes políticas ou pedagógicas não garante, necessariamente, as condições para o seu devido cumprimento”.

A convenção ainda é referência na perspectiva inclusiva por tratar sobre as questões sociais das pessoas com deficiência; não se fala apenas sobre o acesso, mas, sim, sobre a permanência em espaços escolares com dignidade. “É fundamental que já não mais entendamos as deficiências como doenças, nem as diferenças como obstáculos para desenvolver, por exemplo, o trabalho pedagógico, e sim, como um valor de enriquecimento dos sempre desafiadores contextos educacionais.” (Garcez; Ikeda, 2021, pág. 59).

No Brasil, a CDPD impactou a elaboração da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), que tem como objetivo:

[...] assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, orientando os sistemas de ensino para garantir: acesso ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino; transversalidade da modalidade de educação especial desde a educação infantil até a educação superior; oferta do atendimento educacional especializado; formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão; participação da família e da comunidade; acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, nas comunicações e informação; e articulação intersetorial na implementação das políticas públicas. (Brasil, 2008, p. 14)

Com essa movimentação mundial, a partir de 2008, era possível visualizar a legislação brasileira se contrapondo ao modelo médico de deficiência. Assim, fazia-se a defesa de que os contextos escolares necessitavam tornar acessíveis os currículos, os planejamentos, as práticas pedagógicas e todo o ambiente escolar para alcançar o que determinavam os códigos legislativos acerca da inclusão.

Alguns passos para estabelecer o foco inclusivo no cenário político e educacional foram tomados nos últimos anos. Contextualizando um deles, o decreto nº 12.686, de 2025, determina que a garantia da oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE) ao estudante não seja condicionada à exigência de diagnóstico, laudo, relatório ou qualquer outro

documento emitido por profissional de saúde. Ou seja, escolas e redes de ensino não podem mais exigir laudos ou diagnósticos médicos para oferecer atendimento especializado a alunos com deficiência, transtorno do espectro autista (TEA) e altas habilidades ou superdotação. Essa medida visa facilitar o acesso à educação inclusiva, em que o estudo de caso fundamenta o Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE), e os laudos médicos são documentos suplementares, não obrigatórios para o direito ao atendimento.

Todavia, mesmo com os passos do meio político, como é possível realizar quaisquer desdobramentos inclusivos nas escolas e no cotidiano social quando não existe conscientização? Ou melhor, quando não existe sensibilização sobre a deficiência? Como tornar acessíveis recursos, atividades avaliativas, didáticas se não existe acessibilidade atitudinal? Em outro viés, e quando existe tanta sensibilização que acaba se tornando patologização?

As respostas a essas perguntas não são simples, afinal, a sociedade é complexa. O enfoque será dado para a última pergunta. É a linha tênue entre estar conscientizado/sensibilizado em relação a deficiência ou apenas integrar as pessoas com deficiência sem realmente incluí-los. Garcez e Ikeda (2021) explicam que a diferença entre integrar e incluir é que a inclusão não é simplesmente o inverso da exclusão, mas um processo que implica a modificação das estruturas e atitudes sociais para acomodar as diferenças humanas de forma significativa. A integração é vista como um processo mais limitado, onde o indivíduo é inserido em um grupo ou sistema, mas sem necessariamente promover mudanças no ambiente para que essa pessoa participe plenamente.

Com isso, a criança com deficiência, seja com transtornos globais do desenvolvimento, ou com altas habilidades e/ou superdotação, ou quaisquer outras especificidades, são sujeitos importantes para a discussão da patologização.

2.2 A patologização, o capacitismo e o cenário educacional

É importante iniciar a discussão trazendo o conceito de patologia, um termo da Medicina que expressa o estudo das doenças, oriundo do grego *pathos* (doença, em português). Assim, assume-se que a patologia é associada às dimensões da saúde. Nesse sentido, o termo patologização se refere a alocar apenas no campo da saúde razões/situações/comportamentos complexos, com fortes dimensões sociais. Marisa Eugênia Meira (2012) infere que a “epidemia” dos diagnósticos também é uma “epidemia” de tratamentos, pois remete à sociedade capitalista, considerando que existem empresas e indústrias responsáveis pelos tratamentos de pessoas com deficiência. É importante frisar que

o tratamento de saúde não é condenável, afinal, é um direito subjetivo. Porém, como a autora defende, em alguns casos, são altamente prejudiciais quando não são necessários para os “pacientes”.

Além disso, a discussão sobre o controle psicofarmacológico dos comportamentos humanos emerge nas ideias de Meira (2012) por destacar a indústria farmacêutica como um potencial responsável pelo excesso de diagnósticos, por ser um sistema extremamente lucrativo.

Por isso, patologizar é contribuir diretamente para o andamento dessa indústria. É reduzir o que se diz humano para algo socialmente condenável e que deve ser controlado. A patologização relaciona-se também com a padronização dos comportamentos e dos corpos, a fim de alterar o que deve ser extinto no corpo para que haja uma normalização, utilizando o olhar e o linguajar médico.

Nesse viés, também contextualiza-se o capacitismo. Destaca-se a Convenção de Guatemala, em 1999, que debateu sobre o prejuízo da exclusão social de pessoas com deficiências (OEA, 1999). Em linhas gerais, o capacitismo significa “discriminação por motivo de deficiência”. Para Anahí Mello (2016, p. 3272), “O capacitismo está para as pessoas com deficiência assim como o racismo está para os negros e o sexismo para as mulheres, pode ser associado com a produção de poder e se relaciona com a temática do corpo e por uma ideia de padrão corporal/funcional perfeito”.

Considerando o conceito de deficiência a partir do modelo social, é perceptível que tratar outro ser humano com inferioridade ou com anormalidade é um sinal de que existe o capacitismo, mesmo que indiretamente. É assumir que uma pessoa com deficiência é incapaz apenas pelo seu impedimento; logo, em certos casos, esta pessoa automaticamente possui uma série de restrições, de terapias, de medicações e de inúmeros investimentos em uma possível “melhora” do seu quadro. Essa situação citada é um dos pilares da patologização.

Isola-se o indivíduo de um contexto para analisar em detalhe suas particularidades e torná-las patológicas. Produz-se um modo de olhar para o outro como se ele fosse uma simples somatória de características biológicas e comportamentais, ambas tomadas como ponto de partida para a definição da presença de possíveis patologias. (Christofari; Freitas; Baptista, 2015, p. 1080).

Ao referir-se ao contexto escolar, é necessário englobar diversas realidades presentes, como a família, a comunidade escolar, os funcionários, corpo docente e, obviamente, os seres humanos em formação integral, as crianças e adolescentes. Com isso, a discussão do excesso

de diagnósticos e de redução das características sociais em detrimento de patologizá-las também se faz presente nas escolas.

Primeiramente, a escola precisa idealizar propostas voltadas para a inclusão desde o Projeto Político Pedagógico (PPP) até a aplicação delas nas práticas pedagógicas. Destaca-se que o papel das crianças nesse processo é de serem conscientizadas em relação às múltiplas realidades e vivenciarem em coletividade o respeito às diferenças. “As crianças ao experienciar uma proposta educativa, todos os seus campos estão envolvidos, pois as crianças falam, pensam, imaginam, se expressam de diversas formas” (Buss-Simão, 2016, p. 81).

Sobre o PPP, é primordial ressaltar o conceito do documento trazido por Gadotti (1994):

Todo projeto supõe rupturas com o presente e promessas para o futuro. Projetar significa tentar quebrar um estado confortável para arriscar-se, atravessar um período de instabilidade e buscar uma nova estabilidade em função da promessa que cada projeto contém de estado melhor do que o presente. Um projeto educativo pode ser tomado como promessa frente a determinadas rupturas. As promessas tornam visíveis os campos de ação possíveis, comprometendo seus atores e autores. (Gadotti, 1994, p. 579).

Assim, faz-se necessário que os profissionais da educação tenham um olhar para o futuro de todas as crianças que compõem a comunidade escolar, a fim de viabilizar a construção de objetivos, projetos de vida e aspirações individuais, sem que o enfoque sejam as rupturas, como indica o autor acima.

Evidentemente, é de responsabilidade do docente assegurar o processo de ensino e aprendizagem para todos os alunos, além do desenvolvimento de habilidades sociais, artísticas, cognitivas, motoras, entre muitas, sem que haja distinção.

[...] A qualificação do professor consiste em conhecer o mundo e ser capaz de instruir os outros acerca deste, porém a autoridade se assenta na responsabilidade que ele assume por esse mundo. Face a criança, é como se ele fosse o representante de todos os habitantes adultos, apontando os detalhes e dizendo à criança – Isso é o nosso mundo (Arendt, 2005, p; 239).

Contudo, é notório que, no Brasil, há um déficit na formação desses profissionais, onde não ocorre a sensibilização ou o estudo aprofundado das temáticas da Educação Especial na Perspectiva Inclusiva. Tal fator acarreta em uma realidade de uma sala de aula que reproduz padrões sociais de capacitismo e a patologização da educação. “O que escapa às normas, o que não vai bem, o que não funciona como deveria... tudo é transformado em doença, em um problema biológico, individual” (Moysés; Collares, 2014, p. 56).

Logo, a escola não deve ser omissa em relação ao combate da patologização. As autoras Collares e Moysés (1994) destacam o fato de os professores realizarem a “triagem” de

crianças para o sistema de Saúde, a partir de quaisquer comportamentos inesperados que se distanciam de um comportamento idealizado e acabam sendo facilitadores da fabricação de eventuais diagnósticos. Não se trata de negar eventuais diagnósticos que possam auxiliar na compreensão sobre a criança, mas evitar o estabelecimento de rótulos que não contribuem para que ela seja vista como um sujeito em desenvolvimento, pleno de direitos e possibilidades. O professor deve apontar as dificuldades observadas com a criança para que haja um planejamento com estratégias que visam melhorar a qualidade educacional e o aprendizado, integrando a família nesse processo.

Por isso, se faz necessário que a gestão escolar promova a formação docente com ações para auxiliar os professores a terem um entendimento despatologizante, com o intuito de o professor exercer a centralidade em assuntos sobre a inclusão escolar e ser o mediador para que a família também participe no decorrer desse processo, o que resultaria em benefícios para as crianças, as famílias e a comunidade.

2.3 O Transtorno do Espectro do Autismo e a neurodiversidade

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (2022), como exposto no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V TR), os critérios diagnósticos do Transtorno do Espectro do Autismo passaram a ser mais “conservadores”, para evitar um “sobrediagnóstico” ou “banalização” do autismo. No entanto, as características para diagnosticar pessoas com TEA são restritas em relação aos seus déficits, e não às suas peculiaridades. Abaixo, espelha-se alguns critérios segundo o DSM-V TR.

CRITÉRIOS:

- Limitação na reciprocidade emocional e social, com dificuldade para compartilhar interesses e estabelecer uma conversa;
- Limitação nos comportamentos de comunicação não verbal usados para interação social, variando entre comunicação verbal e não verbal pouco integrada e com dificuldade no uso de gestos e expressões faciais;
- Limitações em iniciar, manter e entender relacionamentos, com variações na dificuldade de adaptação do comportamento para se ajustar nas situações sociais, compartilhar brincadeiras imaginárias e ausência de interesse por pares;
- Padrões repetitivos e restritos de comportamento, atividades ou interesses, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes itens, ou por histórico prévio;
 - Movimentos motores, uso de objetos ou fala repetitiva e estereotipada (estereotipias, alinhar brinquedos, girar objetos, ecolalias);
 - Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a padrões e rotinas ritualizadas de comportamentos verbais ou não verbais (sofrimento extremo a pequenas mudanças, dificuldade com transições, necessidade de fazer as mesmas coisas todos os dias);
 - Interesses altamente restritos ou fixos em intensidade, ou foco muito maiores do que os esperados (forte apego ou preocupação a objetos, interesse preservativo ou excessivo em assuntos específicos);

- Hiper ou Hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesses incomuns por aspectos sensoriais do ambiente (indiferença aparente a dor/temperaturas, reação contrária a texturas e sons específicos, fascinação visual por movimentos ou luzes). (DSM-5 TR e CID-11 – Diagnóstico de transtorno do espectro autista. [S. l.], 19 mar. 2023. Disponível em: <https://institutoinclusaobrasil.com.br/dsm-5-tr-e-cid-11-diagnostico-de-transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em: 9 jun. 2025).

Conforme o texto acima, percebe-se o linguajar médico expressando as dificuldades: por exemplo, o uso repetido da palavra “limitação” nos critérios pode ser interpretado de forma generalizada, em que enxergar a criança a partir das suas limitações apaga suas potencialidades, dando a entender que ela é apenas um conjunto de erros. "Quando o diagnóstico chega à frente do sujeito, ele ocupa o lugar que deveria ser deste e o coloca em segundo plano" (Souza, 2019, p. 33). O senso comum de educadores e/ou profissionais que atendem esse público pode levar à banalização de diagnósticos como o TEA, o que acarreta diretamente na patologização.

Com isso, é possível relacionar o modelo médico da deficiência com o DSM-V TR, em sua visão homogeneizadora, com princípios normatizadores dos comportamentos sociais. Também é importante destacar que, de acordo com a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, conhecida como Lei Berenice Piana, o autismo é equiparado à deficiência para todos os efeitos legais, garantindo direitos à saúde, educação, assistência social e trabalho. Logo, "a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência" (Brasil, 2012, Art. 1º, § 2º).

A discussão da patologização surge desses encontros, do tratamento da deficiência centralizado no binômio doença/cura, na supervalorização das funções corporais e na visão biomédica e na corponormatividade.

No viés educacional, conhecer esses critérios pode ser importante para auxiliar a família na busca de uma possível hipótese diagnóstica; porém, não deve ser o foco do trabalho pedagógico analisar os comportamentos infantis como estereotípias em situações de déficits e sintomas. Por isso, é necessário conhecer as crianças e suas especificidades, de modo a promover e desenvolver suas potencialidades e não enxergá-la como uma natureza que precisa ser “controlada, moldada, educada” (Buss-Simão, 2010, p. 309).

No que tange à neurodiversidade, é interessante citar Judy Singer (1999), que foi uma das pioneiras a propor o termo, defendendo que diferenças neurológicas, como o autismo, devem ser vistas como parte da diversidade humana, e não como desvios a serem corrigidos.

A autora discorre sobre como as pessoas com TEA são mal compreendidas em relação a suas potencialidades, motivações, capacidades, produtividades e relacionamentos

sociais. Singer também afirma que certas tecnologias, principalmente a internet, possibilitaram que pessoas no espectro autista compartilhassem experiências e interesses e articulassem novas formas de contar as suas próprias considerações sobre a deficiência.

Diante das questões colocadas, retoma-se o objetivo deste trabalho de analisar os impactos da patologização e a cultura de diagnósticos nas escolas na percepção de docentes do Ensino Fundamental. Para isso, foram realizadas uma série de entrevistas semiestruturadas com um roteiro que auxilia a visualização das temáticas aprofundadas no decorrer deste artigo.

3 METODOLOGIA

3.1 Fundamentos metodológicos

Como abordado na introdução do trabalho, propomos a realização de uma pesquisa qualitativa, com base empírica, para a coleta dos dados e discussões sobre a patologização, o TEA e a inclusão escolar. De acordo com Bogdan e Biklen (1982), a pesquisa qualitativa é caracterizada por desenvolver conceitos, fatos, ideias ou opiniões, do entendimento indutivo ou interpretativo a partir dos dados encontrados. Esse modelo de pesquisa possui caráter exploratório, subjetivo e espontâneo, a partir de métodos como observação direta, entrevistas, análise de textos ou documentos. Desse modo, ressalta-se o conceito de pesquisa empírica: "É dedicada ao tratamento da face empírica e factual da realidade; produz e analisa dados, procedendo sempre pela via do controle empírico e factual" (Demo, 2000, p. 21). É importante basear-se no empirismo para visualizar o panorama da Educação Inclusiva a partir da realidade vivida pelos sujeitos.

Com isso, foi escolhida essa modalidade de pesquisa por permitir a reflexão sobre a patologização através das experiências de quem está atuando na educação. Para fundamentar e adentrar nos cenários educacionais distintos, utilizou-se de entrevistas semiestruturadas com educadoras, cujos perfis serão aprofundados no tópico posterior, para oportunizar a análise de suas vivências e o que elas têm para compartilhar sobre os diagnósticos em seus múltiplos contextos escolares.

3.2 Contexto das participantes

O público-alvo da pesquisa foram educadores do Ensino Fundamental, que, a partir das perguntas direcionadas, puderam relatar suas experiências individuais e coletivas sobre as deficiências e os transtornos em seu cotidiano.

Desse modo, foram entrevistadas três professoras, todas do gênero feminino, com formação acadêmica em Pedagogia. São elas: Amélia, Bianca e Carolina. A primeira e a última lecionam na rede pública de ensino do Distrito Federal, já Bianca é a única que atua na rede privada, também no DF. Para diferenciá-las, serão usados nomes fictícios para manter a confidencialidade das envolvidas.

A primeira entrevistada foi a professora Amélia. Ela possui formação em Pedagogia e História, com 3 anos de carreira docente. Possui experiência com Educação Infantil, Ensino Fundamental I e, atualmente, leciona o componente curricular de História no 7º ano da rede

pública de ensino do Distrito Federal. Em sua carreira profissional, atuou apenas em escolas públicas e não possui experiência na rede particular de ensino.

Logo depois, foi realizada a entrevista com a professora Bianca. Pedagoga e pós-graduada em Neuropsicopedagogia, ela atua na educação básica há 5 anos. Atualmente, está atuando em uma escola particular, nos anos iniciais do Ensino Fundamental, além de realizar atendimentos neuropsicopedagógicos.

Por fim, a última entrevistada foi a professora Carolina. Ela é formada em Matemática e Pedagogia, com 20 anos de carreira educacional, na rede pública da Secretaria de Educação do Distrito Federal. Atualmente, ela está lecionando para uma turma de integração inversa, no 5º ano do ensino fundamental.²

QUADRO 1 - RESUMO DAS ENTREVISTADAS.

	Formação profissional	Rede de ensino	Tempo de carreira	Etapa educacional que leciona
Amélia	Licenciatura em História e Pedagogia	Pública – DF	3 anos	Anos Finais do Ensino Fundamental em turmas regulares.
Bianca	Licenciatura em Pedagogia e pós-graduação em Neuropsicopedagogia	Privada – DF	5 anos	Anos Iniciais do Ensino Fundamental em turmas regulares.
Carolina	Licenciatura em Matemática e Pedagogia	Pública – DF	20 anos	Anos Iniciais do Ensino Fundamental em turma de integração inversa.

Fonte: dados da pesquisa (2025).

3.3 Procedimentos de coletas de dados

As entrevistas foram realizadas entre agosto e outubro de 2025. A duração total de cada entrevista foi entre 30 a 45 minutos marcados a partir da disponibilidade de cada docente. Por conflitos de rotina, os momentos de perguntas foram realizados de forma *on-line* e individual com cada participante. Destaca-se que as três entrevistadas concordaram em participar assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), por meio de um formulário na plataforma Google Formulários. Elas foram orientadas a assinar o TCLE (disponível no Apêndice) antes de marcarmos as entrevistas, para terem conhecimento da natureza da pesquisa.

As entrevistas ocorreram de forma semiestruturada, o que significa que o roteiro (disponível no Apêndice) esteve aberto a alterações de acordo com a dinâmica das entrevistas.

² A Classe de Integração Inversa (CII) é uma classe diferenciada/reduzida para estudantes de Classe Comum, juntamente com estudantes com Deficiência Intelectual, Visual, Múltiplas ou TEA (SEEDF, 2020).

Essa metodologia permitiu que cada participante contasse mais a sua realidade e ficasse mais à vontade para discorrer sobre suas percepções, conforme descrito por Triviños (1987), que aponta a flexibilidade e a mediação por meio da linguagem como características centrais da entrevista semiestruturada. Com isso, as professoras relataram que a experiência foi positiva e expressaram que não sentiram dificuldades para discorrer sobre suas opiniões acerca da temática.

As entrevistas foram gravadas e houve a transcrição das exatas palavras de cada entrevistada, mantendo a discrição e o sigilo absoluto, conforme disposto nos termos do TCLE.

3.4 Procedimentos de análise de conteúdo

Baseando-se nas obras de Bardin (2016), a análise de conteúdo pode ser compreendida como um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplicam a ‘discursos’ (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. Para isso, a autora segue a estrutura de análise: 1) pré-análise; 2) exploração do material; 3) tratamento dos resultados. Iniciando pela pré-análise, nesta pesquisa, essa se deu por meio de leitura flutuante e organização do material, a fim de possibilitar, por parte do pesquisador, a familiarização com as entrevistas.

Em seguida, iniciou-se o segundo passo do processo de análise de conteúdo conforme Bardin (2016): a exploração do material, fase que tem por finalidade codificar e categorizar e as entrevistas. Neste segmento, há a definição das categorias, apontando elementos constitutivos de analogias significativas na pesquisa (Sousa; Santos, 2020). Em outras palavras, essa etapa é responsável por definir estratégias para organizar os resultados de modo a possibilitar que se alcancem os objetivos traçados na pesquisa.

Após essas etapas iniciais, encerrou-se a análise de conteúdo com o tratamento dos resultados. Nessa fase, tem-se a finalidade de refletir sobre os conteúdos contidos em todo o material coletado por meio dos instrumentos. É o momento de intuição, da análise reflexiva e crítica (Sousa; Santos, 2020 *apud* Fossá, 2013). Logo, para sistematizar esta etapa, foi utilizado da intensa reflexão sobre como as respostas concedidas ao pesquisador relacionam-se com os objetivos deste trabalho, em relação com o referencial teórico utilizado.

Os dados foram revisitados pelo entrevistador, com um olhar crítico e geral, com o objetivo de apontar quais concordâncias e discordâncias foram encontradas nos discursos das entrevistadas, qual a relação entre a revisão de literatura proposta acima com os dados coletados, quais os tópicos que as entrevistadas evitaram discutir ao passo que entusiasmaram-se em detrimento de outros, entre diversos outros questionamentos.

Com base nesses procedimentos, os passos propostos por Bardin (2016) foram utilizados para organizar a caminhada do pesquisador até o momento da escrita deste trabalho. Logo, destaca-se a sua importância para conceituar e embasar a metodologia de um trabalho científico, de modo que auxilia o pesquisador a encontrar caminhos práticos para levantar os dados almejados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise de conteúdo realizado, cinco categorias foram aprofundadas, para organização e discussão das entrevistas. São elas: inclusão escolar, a importância do diagnóstico, as estratégias pedagógicas utilizadas com crianças com deficiências/transtornos, o Atendimento Educacional Especializado (AEE) e a participação da família nesses processos.

4.1 Inclusão escolar e o TEA

Nessa seção, discorreremos sobre as contribuições das participantes com a discussão trazendo os seus pontos de vista de como ocorre a inclusão no contexto escolar de cada uma.

Primeiramente, Amélia enfatiza que a inclusão é uma experiência desafiadora, não pelas crianças, mas porque, nas licenciaturas, por mais que haja estudos, não é possível ter uma dimensão real da prática com essas crianças no dia a dia. Ela completa:

Com o tempo, a gente vai aprendendo e aprimorando as adaptações e nosso método de ensino, vamos aprendendo com os alunos sobre as metodologias e recursos assistivos que podemos usar com eles. Entendendo que cada indivíduo é único e às vezes algumas técnicas não funcionam com todas as crianças, incluindo as crianças tidas como típicas (Amélia)

Amélia também discorreu um pouco sobre o processo de inclusão na prática.

Para a secretaria de educação, para as redes de ensino, está acontecendo o processo de inclusão, mas essa inclusão está sendo realizada às custas da saúde mental do professor. [...] No ano passado, tinha uma sala com 3 alunos com TEA e mais 35 alunos. Já está errado, porque precisa haver a redução para que ocorra a inclusão desses alunos com transtornos. Um desses casos era um criança com TEA nível 3 de suporte, não-verbal, que não conseguia permanecer em sala, que demonstrava agressividade por estar em um ambiente superlotado. A inclusão é necessária, mas ainda falta uma melhor filtragem dessas turmas, para que haja inclusão de fato. (Amélia).

A pauta trazida por ela expressa o esgotamento docente a partir da falta de apoio, o que causa o adoecimento. Como destacado por Christofari, Freitas e Baptista (2015), a inclusão escolar pode se tornar um desafio emocional para docentes, principalmente quando as turmas são superlotadas e as demandas individuais não são contempladas adequadamente.

Por sua vez, Bianca enfatizou o desafio em educar crianças com TEA e outras deficiências, mas tenta olhar pelo lado positivo. “A experiência tem sido desafiadora, mas muito gratificante. A gente aprende todos os dias com eles, e ver o progresso, mesmo que pequeno, é o que mais motiva.” (Bianca).

No cotidiano de Carolina, trabalhar em uma turma de Integração Inversa a deixa feliz e expressou sua alegria: “É excelente. Só em saber que estou fazendo parte da inclusão desse público-alvo, isso não tem preço”. Como está inserida em uma turma com muitas crianças com TEA, ela defende que é fundamental estar sempre preparada para dar o suporte necessário para o processo de ensino e aprendizagem dessas crianças, mas também às situações de desregulação emocional. Segundo Winnicott (1987), o ambiente acolhedor preparado pelo educador é fundamental para o equilíbrio emocional das crianças, facilitando o aprendizado e a inclusão.

As professoras destacam a dificuldade na formação inicial para lidar com as especificidades das crianças com deficiência, mais especificamente, de crianças com TEA.

O TEA ainda é, para a maioria das professoras, uma grande interrogação que gera sentimentos inquietantes e questionamentos frequentes sobre a sua etiologia e formas de intervenção. A criança com autismo integra um grupo de crianças com características diferentes e o professor frente a essa nova experiência, normalmente defronta-se com muitas dificuldades que podem fazer surgir sentimentos de incapacidade e frustração caso não estejam preparados para lidar com estas crianças (Ferreira, 2017, p. 83).

O entusiasmo que Bianca e Carolina demonstram ao falar do tema parece estar relacionado ao fato de que a instituição em que estão inseridas oferece auxílio ao docente nos desafios da inclusão escolar. O mesmo não foi observado com Amélia, que apresentou desconforto quando afirmou a sobrecarga docente, pois, “a falta de suporte da gestão escolar frente às demandas da inclusão escolar tem levado ao esgotamento físico e emocional dos professores, que acumulam funções e enfrentam sobrecarga” (Cruz, 2012, p. 45).

4.2 A importância dos diagnósticos

Os diagnósticos têm sido determinantes para a concretização de certas medidas, no que diz respeito aos direitos das pessoas com deficiência ou transtornos, no âmbito do Distrito Federal.

Art. 8º No ato da matrícula, é de responsabilidade dos pais ou responsáveis a apresentação de laudo médico ou relatório de avaliação diagnóstica, a fim de garantir precisão aos encaminhamentos pertinentes e necessários, inclusive a adequada enturmação do estudante.

§ 1º A ausência de laudo médico ou relatório de avaliação diagnóstica não se configura fator impeditivo de matrícula. (CEDF, 2017).

As participantes da pesquisa apresentaram uma postura crítica sobre os processos de patologização e a dos diagnósticos, discorrendo sobre as “adaptações”, termo utilizado por

elas para expressar estratégias de ensino utilizadas, e também sobre processos burocráticos escolares, como enturmação, estudo de caso, entre outros.

A docente Amélia afirma que os diagnósticos ajudam a adaptar as situações da melhor forma para determinado estudante. “A gente também vai fazer adaptações para os alunos típicos com dificuldades, mas quando tem o laudo, a gente já faz as adaptações desde o início. Não precisa daquela investigação se a criança tem o laudo” (Amélia). A fala dela é interessante por ser ambígua. Por um lado, ela infere que o diagnóstico é necessário para realizar adaptações, o que pode ser uma prática patologizante, visto que depende de uma visão médica para realizar “adaptações”, ou seja, repensar as práticas pedagógicas. Porém, em outra perspectiva, ela sinaliza a não dependência de um laudo para auxiliar estudantes que apresentam dificuldades pedagógicas. Destaca-se novamente o novo decreto nº 12.686/2025, que, nesse caso, visa eliminar barreiras burocráticas para garantir o acesso ao suporte educacional especializado, favorecendo a inclusão plena dos estudantes sem exigir a apresentação de laudos médicos para isso.

Bianca também concorda com a professora Amélia no que diz respeito ao laudo auxiliar no olhar pedagógico no âmbito escolar. “Eu acredito que o laudo ajuda sim, porque direciona nosso olhar, ajuda no planejamento e nas adaptações. Mas também acredito que o laudo não define a criança, ele é só uma parte da história dela” (Bianca). A ideia expressa pela docente de que o laudo não define a criança, sendo apenas parte de sua história, demonstra uma perspectiva crítica em sintonia com Collares e Moysés (1994). Essas autoras denunciam que, em muitos momentos, a escola se apresenta como espaço onde ainda ocorre a patologização do comportamento infantil ao interpretar limitações como deficiências clínicas. Nos relatos de Amélia e Bianca, isso parece não ocorrer em seus contextos escolares, ao menos não em suas práticas.

Além disso, no cotidiano de Bianca, quando é percebido que uma criança não possui o diagnóstico, mas considera-se que ela precisa, é passado para a coordenação pedagógica com cautela. Ela explica:

Quando percebo que o aluno pode precisar de um laudo e ainda não tem, eu observo bastante, converso com a coordenação, e procuro sempre falar com muito cuidado, para não rotular, para que posteriormente possamos falar com a família. Lá na escola, a gente tem um espaço acolhedor *pra* esse tipo de diálogo. (Bianca).

A fala de Bianca em “procuro sempre falar com muito cuidado, para não rotular” é muito importante na luta contra a patologização no ambiente escolar. Mais uma vez, demonstra a criticidade e a presença do modelo social da deficiência, no sentido de não

culpabilizar a pessoa. Conforme Meira (2012), o diagnóstico pode auxiliar o olhar pedagógico, porém não deve ser usado como rótulo permanente, mas sim como apoio para elaborar estratégias individualizadas.

Carolina infere sobre a importância do diagnóstico: “É fundamental, por que quando já chega com o laudo, o aluno já chega enturmado e com o suporte necessário”. Essa afirmação contraria o decreto nº 12.686, já que o laudo médico não é determinante para uma criança receber o suporte educacional necessário.

Foi debatido a questão dos diagnósticos na entrevista com a professora Carolina, mas a docente não demonstrou tanta excitação em contar sobre os processos de inclusão na prática, o que a distancia dos ideais defendidos por Amélia e Bianca.

Em geral, as três concordam sobre a importância do laudo para o atendimento da criança com deficiência ou transtornos, o que acende o risco de que o diagnóstico pode ser utilizado como uma prática patologizante. Porém, por outro lado, foi evidenciado na fala das professoras Amélia e Bianca uma análise mais crítica acerca da temática, ao passo que elas destacam que as crianças devem ser vistas para além de um diagnóstico.

4.3 Estratégias pedagógicas utilizadas com crianças com deficiência/transtornos

Em suas respostas, as entrevistadas abordaram algumas das estratégias pedagógicas que utilizam com crianças com deficiências e transtornos.

Amélia afirma que utiliza recursos visuais, jogos e outros recursos que funcionam a partir de cada caso. Para ilustrar essa vivência, Amélia citou um exemplo pessoal:

Ano passado, eu tinha um aluno de 17 anos, com dislexia, que estava no 7º ano, então a defasagem de série era bastante alta. Ele não conseguia ler, então eu tive a ideia de assistir vídeos com ele e fazer questionários orais e o aluno obteve sucesso. Ele não era bom na escrita, não conseguia se concentrar para realizar as avaliações, mas tinha uma oralidade incrível e uma ótima capacidade de memorização das informações do vídeo. Então, as adaptações são sempre feitas nesse sentido, de formas particulares e tentando sempre desenvolver o desempenho desses alunos (Amélia).

Como estratégias pedagógicas para crianças com deficiências e transtornos, Bianca declarou: “Eu uso recursos visuais, atividades com adaptações, rotinas estruturadas, reforços positivos e muito afeto”. A questão afetiva evidencia o que Maria Aparecida Gaudereto (2020, p. 15) analisa, ela discorre: “essas crianças são diagnosticadas, as quais, muitas vezes, apresentam um comportamento agitado por questões emocionais, e o que mais precisam, no momento, é serem acolhidas e compreendidas”. É possível visualizar que Amélia também vai

nesse caminho, por encontrar novas maneiras de superar as barreiras do aluno que esteve em seu relato.

Carolina afirma que não possui estratégias específicas, porque isso é de acordo com a deficiência do aluno e quais objetivos devem ser alcançados com a proposta pedagógica. Ela disse que na Classe de Integração Inversa é “quase necessário” o uso de rotinas, para a previsibilidade e seguimento de comandos, a redução de alguns estímulos que podem trazer desconfortos para as crianças com questões sensoriais e a participação da família nos processos de ensino e aprendizagens. Decerto, esse trecho concorda com Oliveira e Mariotini (2016), que inferem sobre o envolvimento da família vai muito além de um simples acompanhamento escolar, mas, sim, no acompanhamento de um processo de desenvolvimento humano, conforme discutiremos adiante no subtópico 4.5.

4.4 Atendimento Educacional Especializado (AEE) e a formação continuada docente

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), em 1996, regulamentou o serviço do AEE nas instituições de ensino da educação básica no Brasil. As três entrevistadas dispõem desse serviço em seus respectivos contextos escolares.

Amélia ressalta que, na escola em que trabalha, existe a sala de Atendimento Educacional Especializado (AEE), mas não é suficiente para abarcar todas as dificuldades vivenciadas pelos professores e, sobretudo, pelos alunos.

Bianca também dispõe do AEE na instituição que trabalha, o serviço funciona no contraturno escolar. “Lá os alunos recebem um acompanhamento mais individualizado, com atividades adaptadas e parceria com os professores da sala regular” (Bianca). Ela conta com o apoio da psicóloga escolar e da orientadora educacional, que estão no papel da observação participante, acompanhamento e traçando mais estratégias que fazem diferença no desenvolvimento dos processos de ensino e aprendizagem.

Carolina confirma a presença do AEE na instituição educativa que trabalha, especialmente no caso das crianças com TEA, que realizam atendimentos tanto com o estudante quanto com a família, além de auxiliarem nas formações continuadas sobre educação especial, que ocorrem para a equipe docente. Ela enfatizou que os cursos auxiliaram em sua jornada pedagógica.

Sobre a formação continuada, Amélia e Bianca pontuaram que o AEE auxilia a gestão escolar na oferta de formação continuada em momentos dentro da jornada de trabalho, com cursos, palestras e momentos que os professores podem dialogar sobre os estudos de casos.

Assim, reflete-se que os dados coletados demonstram que houve unanimidade, no contexto desta pesquisa em específico, de que os serviços prestados pela a equipe do AEE são concretos e auxiliam no processo de inclusão escolar; então, destaca-se o papel da gestão escolar em proporcionar essas vivências de aprendizagem, além de proporcionar momentos de formação continuada para os docentes.

4.5 Participação da família

Amélia afirma que é perceptível quando as crianças são acompanhadas pela família e existe a participação deles na escola. Ela infere:

Crianças em geral, precisam do suporte da família, tendo deficiência ou não, sendo típica ou tendo transtorno. Ano passado, por exemplo, tive turmas diferentes, mas com alunos com níveis de suporte parecidos. Eram verbais, mas falavam o básico. Um deles, a família aceitava. O outro, a família tratava como se nada fosse. O primeiro tinha estratégias e consciência sobre suas dificuldades e se beneficiava desse conhecimento do diagnóstico. Já o segundo, utilizava da agressividade para se expressar, pois se sentia incompreendido. Também é importante a família participar para ter acompanhamento pelo AEE (Amélia).

Logo, Bianca reflete que a participação familiar é de suma importância. Quando o envolvimento familiar ocorre, o desenvolvimento infantil acontece de forma mais leve e efetiva. Ela finaliza: “É uma parceria que faz toda a diferença” (Bianca).

No âmbito familiar, a professora Carolina reforça a sua importância. “O alinhamento da família com a escola é relativo. Tem famílias que estão alinhadas, mas outras que só levam o filho porque é obrigatório” (Carolina). Os benefícios de uma boa integração entre a família e a escola relacionam-se a possíveis transformações evolutivas nos níveis cognitivo, afetivo, social e de personalidade dos alunos, conforme Ensminger & Slusarcick *apud* Costa e Souza, 2019.

Encerra-se aqui a análise das entrevistas que foram responsáveis por alcançar muitos objetivos estabelecidos para enriquecer este trabalho. Na próxima seção, serão abordadas as últimas considerações sobre o tema e as conclusões sobre as falas das entrevistadas.

5 CONCLUSÃO

Com base nos argumentos, resultados e inquietações desenvolvidas, conclui-se que a discussão acerca da neurodiversidade é recente no cenário político brasileiro, cujo espaço ainda não é consolidado, acarretando em desinformação, descaso e prejuízo para o avanço da discussão na perspectiva da inclusão social e educacional.

É importante ressaltar que refletir sobre as práticas patologizantes não é negar a existência de transtornos do neurodesenvolvimento e sim, sobre como a sociedade deve ter uma posição crítica e reflexiva acerca das deficiências. Lutar pelos direitos da pessoa com deficiência é o dever social que deve ser exercitado por todos e, por isso, é essencial que haja uma ampliação da discussão sobre o conceito de patologização para alertar e conscientizar a população.

A partir da discussão, a escuta sensível da criança é o ponto chave para efetivar sua participação social. Com isso, ressalta-se o papel da escola como o espaço de desenvolvimento integral do sujeito, que forma futuros cidadãos e adultos com funcionalidades sociais e subjetivas. Logo, um dos benefícios da escuta sensível infantil é contribuir para o próprio bem-estar da criança, o que é mais importante do que considerar qualquer classificação diagnóstica antes do ser humano.

É preciso analisar os contextos históricos que trouxeram a discussão até os dias atuais, pois eles revelam a prática homogeneizadora que pessoas com deficiência sofreram por séculos, e que ainda se fazem presentes de formas sutis e, infelizmente, também em espaços escolares, a partir de práticas docentes excludentes ou falta de apoio da gestão escolar.

Concordando com as inquietações deste artigo, reflete-se sobre a sociedade capitalista e o aspecto mercadológico educacional. As implicações da mercantilização da educação foram aprofundadas anteriormente por Marisa Eugênia Meira (2012), quando faz referência à “epidemia” de tratamentos, que relaciona-se ao tópico da patologização por contribuir com a indústria farmacêutica, gerando lucro e fornecendo padrões de tratamento para crianças e famílias que não necessariamente se beneficiam dessa lógica.

Sobretudo, conclui-se que, para o avanço do desenvolvimento da temática da patologização, é imprescindível o estudo da legislação brasileira sobre a deficiência e a reflexão dos efeitos irreversíveis da patologização. Existe uma linha tênue entre a inclusão efetiva e o capacitismo velado, que pode ser visualizado somente a partir do aprofundamento do estudo da deficiência e das múltiplas realidades escolares.

Portanto, notoriamente, os diagnósticos estabeleceram-se no contexto escolar e não passam despercebidos, então, cabe aos profissionais da educação buscarem a criticidade acerca da patologização e extinguirem resquícios oriundos da padronização, da rotulação e da lógica tecnicista na escola.

Retomando os objetivos da pesquisa, mais especificamente, o objetivo geral, que é a análise dos impactos da patologização nas escolas, os relatos das educadoras evidenciam a complexidade da inclusão escolar no cotidiano, ou seja, torna-se fundamental que o olhar para os diagnósticos ultrapasse a simples rotulação, valorizando a singularidade de cada criança. Para isso, é imprescindível o investimento em formação continuada e suporte institucional que minimize a sobrecarga docente, além de fortalecer o diálogo e a parceria efetiva entre escola e família. Assim, será possível combater a lógica da patologização, garantindo que a educação inclusiva se concretize como um projeto de valorização da diversidade, onde cada criança seja vista em suas potencialidades, respeitando o direito à diferença e à plena participação social.

Outrossim, o educador não é o único agente da mudança social. É um dever, que engloba as famílias, as escolas, as universidades, o cenário político, o contexto não-escolar e todos os seres humanos devem discutir sobre a questão da deficiência, para que, futuramente, seja possível visualizar a autonomia e a inclusão para o cotidiano das pessoas com deficiência. É promover o bem-estar, qualidade de vida e independência para esse público que sofre com a rotulação de suas dificuldades.

Com isso, é necessário que a população se conscientize na promoção da diminuição de barreiras, exercitando a prática da concepção do modelo social da deficiência, isto é, garantir a acessibilidade, a equidade e o respeito à singularidade de cada ser humano. Sugerimos que mais pesquisas na área da Educação tragam um enfoque para os processos patologizantes ou para temas aprofundados neste trabalho, como capacitismo, neurodiversidade e práticas pedagógicas inclusivas. Essas temáticas são muito importantes para a compreensão das pessoas com deficiência e essenciais para trazer visibilidade para suas conquistas e celebrar suas existências.

REFERÊNCIAS

- ARENDDT, Hannah. **Entre o passado e o futuro**. Tradução Mauro W. Barbosa. 5ª edição, 3ª reimpressão. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BOGDAN, R.; BIKLEN, S. *Pesquisa qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto Alegre: Editora Artmed, 1982.
- BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 30 nov. 2025.
- BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 30 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>. Acesso em: 9 set. 2025.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 39, 14 set. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 9 set. 2025.
- BRASIL. Decreto nº 12.686, de 20 de outubro de 2025. Institui a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva e a Rede Nacional de Educação Especial Inclusiva. Diário Oficial da União, Brasília, 21 out. 2025.
- BUSS-SIMÃO, Luíza. Educação Inclusiva: oferecimento de oportunidades e valorização das diferenças. In: *Anais do Congresso de Educação*, 2016.
- BUSS-SIMÃO, Luíza. **Experiências sensoriais, expressivas, corporais e de movimento nos campos de experiências da Base Nacional Comum Curricular para Educação Infantil**. Debates em Educação - Maceió, Vol. 8, no 16, Jul./Dez. 2016. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/debateseducacao/article/view/2405/2141>.
- BUSS-SIMÃO, Luíza. **Relações sociais em um contexto de educação infantil: um olhar sobre a dimensão corporal na perspectiva de crianças pequenas**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010. p. 309.
- CHRISTOFARI, Kaira; FREITAS, Laryssa; BAPTISTA, Lhéa. O olhar médico sobre a

diferença: práticas de patologização e processos de exclusão. *Revista Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 20, n. 7, p. 1075-1085, 2015.

CHRISTOFARI, Ana Carolina; FREITAS, Claudia Rodrigues de; BAPTISTA, Claudio Roberto. **Medicalização dos Modos de Ser e de Aprender**. *Educação & realidade*, v. 40, p. 1079-1102, 2015. <https://doi.org/10.1590/2175-623642057>.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação**. São Paulo: Fundação para o Desenvolvimento da Educação (FDE), Série Ideias, n. 23, 1994. p. 25-31.

CONSELHO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL. Resolução CEDF nº 1, de 28 de março de 2017. Estabelece normas para a Educação Especial no Sistema de Ensino do Distrito Federal. *Diário Oficial do Distrito Federal*, 12 abr. 2017. Disponível em: https://www.educacao.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/resolucao_n1-2017_cedf.pdf. Acesso em: 30 nov. 2025.

COSTA, Emanuelle Lourenço; SOUZA, Jane Rose Silva. Família e escola: as contribuições da participação dos responsáveis na educação infantil. **Khóra: Revista Transdisciplinar**, v. 6, n. 7, 2019.

CRUZ, T. P. As dificuldades da atuação do professor na inclusão escolar: implicações para a gestão escolar. *Revista Eletrônica de Educação*, 2012.

DEMO, P. Pesquisa teórico-empírica. In: *Pesquisa científica: princípios, métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas, 2000. p. 20-40.

FERREIRA, Roberta, Flávia Alves. *A inclusão de crianças com Transtorno Espectro Autista, na Educação Infantil: o desafio da formação de professoras*. Belo Horizonte, 2017.

FOSSÁ, M. I. T. **Proposição de um constructo para análise da cultura de devoção nas empresas familiares e visionárias**. Tese (Doutorado em Administração). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

GADOTTI, Moacir. **Pedagogia da terra: para uma educação emancipatória**. São Paulo: Ática, 1994.

GARCEZ, Liliane; IKEDA, Gabriela. **Educação inclusiva de Bolso: O desafio de não deixar ninguém para trás**. Editora do Brasil, 2021.

GAUDERETO, Maria Aparecida de Assis. **A patologização e medicalização na educação: a normalidade sufoca a estrela do amanhã**. *Revista Linguagem, Ensino e Educação*, Criciúma, v. 4, n. 1, jan./jul. 2020.

INSTITUTO INCLUSÃO BRASIL. DSM-5 TR e CID-11 – Diagnóstico de transtorno do espectro autista. [S. l.], 19 mar. 2023. Disponível em: <https://institutoinclusaobrasil.com.br/dsm-5-tr-e-cid-11-diagnostico-de-transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em: 9 jun. 2025.

LIMA, Laíse Soares; GOMES, Débora; NAYANNE, Irla. **Escuta sensível na educação infantil: uma abordagem pedagógica centrada na criança.** *Linguagens, Educação e Sociedade*, Teresina, v. 28, n. 56, p. 1-30, 17 jan. 2024. DOI: <https://doi.org/10.26694/les.v28i56.4868>.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, p. 136-142, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100014>.

MELLO, A.G. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3265-3276, 2016. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.07792016>.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Mais de um século de patologização da educação. *Fórum: diálogos em psicologia*, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 50-64, jan./dez. 2014.

NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** Nova Iorque: ONU, 2006. Disponível em: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>. Acesso em: 9 set. 2025.

NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Paris: Assembleia Geral da ONU, 1948. Disponível em: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>. Acesso em: 9 set. 2025.

NICOLAU, G.; GESSER, M.; SILVA, S. C. da; ASSIS, P. de. O que é autismo? Reflexões críticas a partir da neurodiversidade e dos estudos da deficiência. **Revista Educação Especial**, [S. l.], v. 38, n. 1, p. e41/1–22, 2025. DOI: 10.5902/1984686X91372. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/91372>. Acesso em: 1 dez. 2025.

OLIVEIRA, Aline de; MARIOTINI, Sergio Donizete. Gestão escolar: caminhos para integração escola-família-comunidade. *Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade*, Bebedouro-SP, v. 3, n. 1, p. 287-301, 2016. Disponível em: <https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cadernodeeducacao/sumario/40/25042016155300.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. **Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência.** Guatemala: OEA, 1999. Disponível em: <https://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-65.html>. Acesso em: 9 set. 2025.

PALACIO, R. J. **Extraordinário.** Tradução de Rachel Agavino. 1. ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2013.

PLETSCH, Márcia Denise. A formação de professores para a educação inclusiva: legislação, diretrizes políticas e resultados de pesquisas. **Educar em revista**, p. 143-156, 2009.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. "O que é Patologia?"; *Brasil Escola*. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/biologia/o-que-patologia.htm>. Acesso em 11 de setembro de 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL (SEEDF). *Diretrizes Pedagógicas da Classe de Integração Inversa (CII)*. Brasília: SEEDF, 2020.

SINGER, Judy. *Why Can't You Be Normal for Once in Your Life? From a "Problem With No Name" to the Emergence of a New Category of Difference*. In: **Disability Discourse: Disability, Human Rights and Society**. [S.l.]: [s.n.], 1999.

SOUSA, José Raul de; SANTOS, Simone Cabral Marinho dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, Juiz de Fora: UFJF, v. 10, n. 2, p. 1396 - 1416, jul. - dez. 2020. ISSN 2237-9444. DOI: <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>.

SOUZA, Andiará Cristina de. TEA diante das prerrogativas interventivas da educação inclusiva: o sujeito para além do diagnóstico. *Revista Formação e cidadania*, 2019. Disponível em: <https://revistaft.com.br/tea-diante-das-prerrogativas-interventivas-da-educacao-inclusiva-o-sujeito-para-alem-do-diagnostico/>. Acesso em: 30 nov. 2025.

TRIVIÑOS, Antônio Carlos. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

UNESCO. **Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem**. Jomtien: UNESCO, 1990. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127583>. Acesso em: 9 set. 2025.

UNESCO. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Salamanca: UNESCO, 1994. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427_por. Acesso em: 9 set. 2025.

VYGOTSKY, L. S. *Mind in Society: the Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1978.

WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

APÊNDICE

Roteiro da entrevista semiestruturada com profissionais da educação:

- 1) Qual sua formação profissional?
- 2) Qual sua área de atuação? No caso de licenciatura, especificar a série/ano que leciona.
- 3) Quanto tempo de atuação na carreira docente?
- 4) A escola/instituição que você trabalha é da rede de ensino particular ou pública?
- 5) Como tem sido a experiência com crianças com deficiências ou transtornos nas salas de aulas?
- 6) Na sua prática pedagógica, o laudo de uma criança/adolescente ajuda ou dificulta as aprendizagens?
- 7) Como você lida, como professor, quando você considera que a criança precisa de um laudo, mas ela não possui? Como você vê essa situação na escola que trabalha?
- 8) Quais estratégias podem ser utilizadas para a aprendizagem efetiva de crianças com deficiências e transtornos nas salas de aula?
- 9) Você tem tido ajuda de outros profissionais da escola para lidar com crianças atípicas? Quais estratégias esses profissionais utilizam?
- 10) Na escola/instituição que trabalha possui Atendimento Educacional Especializado (AEE)? Como funciona?
- 11) A escola/instituição que você trabalha oferece cursos de formação continuada para a área de inclusão/deficiências/TEA ou outros tipos de cursos?
- 12) Como você vê a atuação familiar na inclusão escolar de crianças com deficiência e transtornos?

Algumas perguntas foram modificadas a partir da experiência e resposta de cada educadora.

ANEXOS

Figuras 1 e 2 – Formulário do TCLE e respostas das entrevistadas.

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa "**Patologização da educação: os impactos dos diagnósticos no contexto escolar.**" de Silvio Manoel Gomes Borralho Filho, estudante de graduação, da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa é analisar os impactos da patologização e a cultura de diagnósticos nas escolas. Assim, gostaria de consultá-lo/a sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a. Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários e entrevistas, ficarão sob a guarda do/da pesquisador/a responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, com um roteiro de perguntas sobre a temática. É para estes procedimentos que você está sendo convidado a participar. Sua participação na pesquisa pode implicar em riscos tais como desconforto emocional ou exposição de informações pessoais. Estes riscos serão minimizados com as seguintes estratégias: garantia do anonimato, confidencialidade, acolhimento e uso de linguagem clara e acessível.

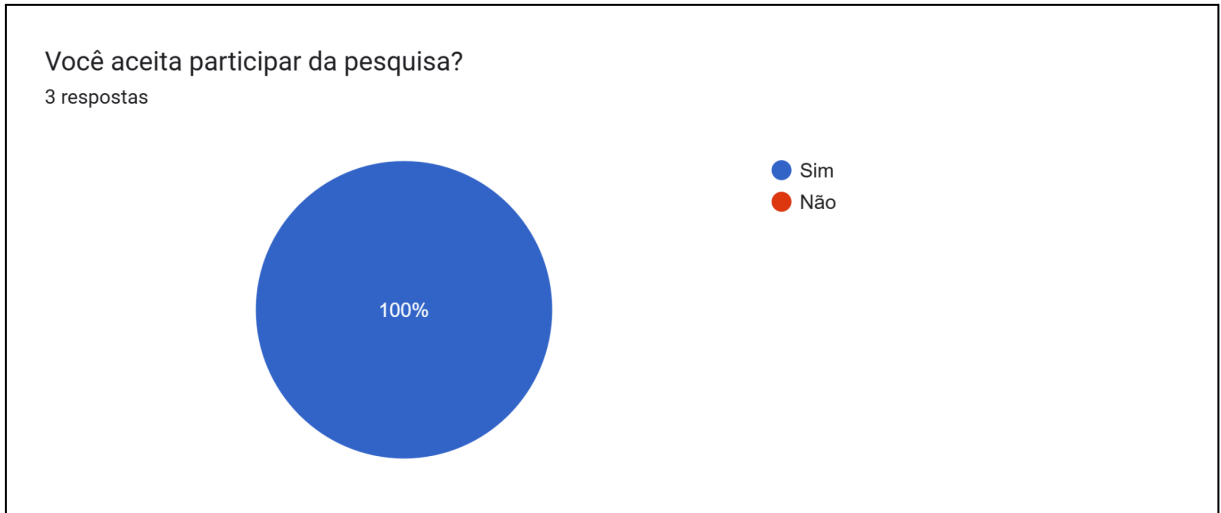
Espera-se com esta pesquisa discutir sobre as questões da patologização com o foco no trabalho docente e com diálogo aberto para a discussão dos tópicos citados acima.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone 98 99161-0018 ou pelo e-mail silvio.filho2003@hotmail.com.

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de comunicação via WhatsApp, quando o artigo for publicado, podendo também ser publicado posteriormente na comunidade científica.

Este projeto está sendo desenvolvido sob a orientação da professora Dra. Cândida Beatriz Alves, e-mail candida.alves@unb.br, da Universidade de Brasília. As informações com relação à assinatura do TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser obtidas por meio do e-mail da orientadora Cândida Alves e do pesquisador responsável Silvio Manoel.



Fonte: acervo pessoal do pesquisador (2025).