

Revista **1ª EVOLUÇÃO**

Brasil - Angola



INSPIRAÇÃO E DEDICAÇÃO
O Legado dos Professores e Professoras



Coordenaram esta edição: Manuel Francisco Neto / Maria Mbuanda Caneca Gunza Francisco / Vilma Maria da Silva

<https://primeiraevolucao.com.br>



<https://doi.org/10.52078/issn2675-2573.rpe.61>

Editor Responsável: Antônio Raimundo Pereira Medrado
Editor correspondente (ANGOLA): Manuel Francisco Neto

Coordenação editorial:

Ana Paula de Lima
Andreia Fernandes de Souza
Antônio Raimundo Pereira Medrado
Isac dos Santos Pereira
José Wilton dos Santos
Vilma Maria da Silva

Coordenação editorial (Angola):

Manuel Francisco Neto
Maria Mbuanda Caneca Gunza Francisco

Com. de Avaliação e Leitura:

Prof. Dr. Adeílson Batista Lins
Prof. Me. Alexandre Passos Bitencourt
Profa. Esp. Ana Paula de Lima
Profa. Dra. Andreia Fernandes de Souza
Profa. Bianca de Assis Pirahy
Profa. Dra. Denise Mak
Prof. Me. Edson da Conceição Graça (Angola)
Prof. Me. Isac dos Santos Pereira
Prof. Dr. Manuel Francisco Neto (Angola)
Profa. Ma. Maria Mbuanda Caneca Gunza Francisco (Angola)
Profa. Esp. Mirella Clerici Loayza
Prof. Me. Tavares dos Santos Muhongo (Angola)
Profa. Dra. Thaís Thomaz Bovo
Prof. Me. Wilder Dala Quinjangó (Angola)

Bibliotecária:

Patrícia Martins da Silva Rede

Colunistas:

Prof. Dr. Adeílson Batista Lins
Profa. Bianca de Assis Pirahy
Prof. Dr. Isac Chateaufort
Jornalista João Domingos Terin (William Terin)
Profa. Ma. Cleia Teixeira da Silva
Prof. Me. José Wilton dos Santos
Profa. Esp. Mirella Clerici Loayza

Web-edição:

T.I. Lee Anthony Medrado

Contatos

Tel. 55(11) 99543-5703
Whatsapp: 55(11) 99543-5703
primeiraevolucao@gmail.com (S. Paulo)
netomanuefrancisco@gmail.com (Luanda)
<https://primeiraevolucao.com.br>

Imagens, fotos, vetores etc:

<https://publicdomainvectors.org/>
<https://pixabay.com>
<https://www.pngwing.com>
<https://br.freepik.com>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Revista Primeira Evolução [recurso eletrônico] / [Editor] Antonio Raimundo Pereira Medrado. – ano 6, n. 61 (out. 2025). – São Paulo : Edições Livro Alternativo, 2025. 268 p. : il. color

Bibliografia

Publicação contínua desde 2020.

Bimestral

e-ISSN 2675-2573

Disponível apenas online.

Modo de acesso: <https://primeiraevolucao.com.br>

DOI: <https://doi.org/10.52078/issn2675-2573.rpe.61>

1. Educação – Periódicos. 2. Pedagogia – Periódicos. I. Medrado, Antonio Raimundo Pereira, editor. II. Título.

CDD 22. ed. 370.5

Patrícia Martins da Silva Rede – Bibliotecária – CRB-8/5877

Em parceria com:



São Paulo | 2025

Publicada no Brasil por:

Livro Alternativo
www.livroaltertaivo.com.br
CNPJ: 28.657. 494/0001-09

05 EDITORIAL

Antonio R P Medrado

06 Catalog'Art; Naveg'Ações de Estudantes

Isac Chateaneuf

08 Ciência, Tecnologia & Sociedade

Adeilson Batista Lins

10 EDUCAÇÃO AMBIENTAL: ENTRE O DISCURSO, A LOUSA E A SUBSTITUIÇÃO DO VERDE PELO CINZA

Mirella Clerici

12 Entre linhas e lousas

Bianca de Assis Pirahy e Leticia Nascimento de Oliveira

14 POIESIS

ARTIGOS

1. ESTRATÉGIA DO GESTOR NA MELHORIA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS NA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE CACUACO	17
Adão Pacheco Valentim	
2. A INFLUÊNCIA DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL NA PRÁTICA DOCENTE	22
Adriana Pereira Santos da Silva	
3. CRIANÇAS COM TEA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO	27
Ana Maria Dainauskas Soares	
4. GESTÃO ESTRATÉGICA DO SISTEMA DE GESTÃO AMBIENTAL NA MINERAÇÃO DA SOCIEDADE MINEIRA DE CATOCA-LUNDA-SUL, ANGOLA	32
Ana Paula Martins de Sousa	
5. A RECUSA DA FAMÍLIA NA DESCOBERTA DO LAUDO DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA	41
Angélica Rodrigues Valentin	
6. INFLUÊNCIA DA MOTIVAÇÃO NA PRODUTIVIDADE DOS TRABALHADORES NA ORGANIZAÇÃO. ESTUDO DE CASO DA ESCOLA DO ENSINO PRIMÁRIO Nº295 DO BAIRRO CANDOMBE-VELHO, MUNICÍPIO DO UÍGE, NO ANO DE 2023/2024	49
Antônio Paulo Panzo	
7. DOCÊNCIA E RACISMO ESTRUTURAL: A EXPERIÊNCIA AUTOETNOGRÁFICA E INTERSECCIONAL DA PROFESSORA NEGRA NA EDUCAÇÃO BRASILEIRA	60
Bianca de Assis Pirahy	
8. MONOPARENTALIDADE E SUA INCIDÊNCIA NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DOS FILHOS: CASO DAS FAMÍLIAS DO BAIRRO CAPALANGA	64
Celso Suzana/Dorivaldo da Graça Guedes Tavares	
9. A PANDEMIA E A SALA DE AULA: TRANSFORMAÇÕES, DESAFIOS E INOVAÇÕES	72
Claudinei Martins de Almeida	
10. O LEGADO DO LÍDER NAS ORGANIZAÇÕES	81
Edson da Conceição Graça	
11. NOVOS USOS E SIGNIFICADOS NO LÉXICO DA LÍNGUA PORTUGUESA EM CONTEXTOS DIGITAIS	89
Eduardo Samogy Gloria	
12. ARTE NA EDUCAÇÃO INFANTIL: POSSIBILIDADES DE CRIAÇÃO POR MEIO DA RELEITURA	95
Elaine Santos do Nascimento	
13. A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA PREVENÇÃO DA OSTEOPENIA	102
Elineide Maria dos Santos	
14. PERSPECTIVAS SOBRE O USO DE MATERIAIS MANIPULÁVEIS NA ESCOLA PRIMÁRIA "RAINHA NZINGA MBANDI" EM NDALATANDO, CUANZA NORTE, ANGOLA	111
Elsa Jaime Parente Agostinho/Elisabete Filipe Campos	
15. ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE PESSOAS COMO INDICADOR DE GARANTIA DE VANTAGENS COMPETITIVAS NAS ORGANIZAÇÕES. ESTUDO DE CASO DO HOSPITAL GERAL DE LUANDA, 2023-2024	116
Filomena Cassinda Loló	
16. AS LEIS E OS REFORÇOS DA APRENDIZAGEM NO ENSINO SUPERIOR	122
Fortuna Neto Figueiredo Vitangui	
17. REGISTRO PEDAGÓGICO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: FERRAMENTA DE REFLEXÃO, PLANEJAMENTO E COMPREENSÃO DA INFÂNCIA	136
Girleene Nascimento da Silva Mantovan	
18. A IMPORTÂNCIA DA LIDERANÇA PEDAGÓGICA NA GESTÃO ESCOLAR: DESAFIOS E POSSIBILIDADES	143
Ingrid da Silva Cavalcante de Paula	
19. OLHA O QUE HÁ DO OUTRO LADO DA TELINHA... A PRIMEIRA INFÂNCIA E AS ANIMAÇÕES À LUZ DE PIAGET	150
Isac dos Santos Pereira	
20. O RESGATE DO LÚDICO: BRINCADEIRAS TRADICIONAIS COMO FERRAMENTA DE DESENVOLVIMENTO INTEGRAL	160
Joice de Andrade Silva	
21. O DIREITO E A EDUCAÇÃO PARA A DIVERSIDADE	166
Josefa Bezerra de Meneses	
22. A MÚSICA CLÁSSICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: DESENVOLVIMENTO COGNITIVO, EMOCIONAL E SOCIAL	176
Leandro de Almeida Oliveira	
23. A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA O DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM ORAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL	182
Luciane de Jesus Mineiro de Lima	
24. IMPACTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE LIDERANÇA NAS EMPRESAS. CASO PARTICULAR DO COLÉGIO 11 DE NOVEMBRO, MUNICÍPIO DO UÍGE, 2023-2024	188
Luísa Vunge Panzo	
25. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO COMO FERRAMENTA DA GESTÃO ESTRATÉGICA NAS ORGANIZAÇÕES: ESTUDO DE CASO DO LICEU N.º 30 EIFFEL DE CAZENGO, PROVÍNCIA DO CUANZA-NORTE	195
Marcelina dos Anjos Gaspar	
26. TRABALHOS COLABORATIVOS DE AUTORIA E PENSAMENTO CRÍTICO: UMA EXPERIÊNCIA COM O CRIATIVOS DA ESCOLA	204
Marcelo Cunha	
27. A IMPORTÂNCIA DA MUSICALIDADE AFRICANA PARA A CULTURA BRASILEIRA NA EDUCAÇÃO INFANTIL	214
Maria Aparecida Armandilha Nunes	
28. IMPACTO DA GESTÃO DE CARREIRA EM TEMPOS DE MUDANÇA ORGANIZACIONAL: CASO DE ESTUDO: CAMINHO DE FERRO DE LUANDA-EP, NO PERÍODO DE 2023-2024	221
Maria Benigna dos Paxe	
29. CONTRIBUTO DO GESTOR NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DOS COLABORADORES DA EMPRESA NOVA CIMANGOLA LUANDA, SA	230
Raimundo Kumbo Gomes	
30. DESENVOLVENDO O PENSAMENTO MATEMÁTICO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: DA TEORIA À PRÁTICA LÚDICA	238
Rosemeire Santos de Deus Lopes	
31. AVANÇOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS NA ÁREA DA ALFABETIZAÇÃO	244
Renata da Costa Braz	
32. POLÍTICAS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO COMO FACTOR DE DESENVOLVIMENTO DAS EMPRESAS (CASO A EMPRESA UNITEL NO MUNICÍPIO DE NEGAGE - UÍGE)	254
Sebastião Mpasi Ngombo	
33. IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO INTEGRAL NO CICLO DE ALFABETIZAÇÃO: DESAFIOS E POSSIBILIDADES PEDAGÓGICAS	261
Tânia Maria Pereira Castro	

**ESTA REVISTA É MANTIDA E FINANCIADA POR PROFESSORAS E PROFESSORES.
SUA DISTRIBUIÇÃO É, E SEMPRE SERÁ, LIVRE E GRATUITA.**

A **REVISTA PRIMEIRA EVOLUÇÃO** é um projeto editorial idealizado pela **Edições Livro Alternativo** com o objetivo de **empoderar e inspirar educadores** na jornada de compartilhar suas pesquisas, estudos, experiências e relatos de vivências.

UM CORPO EDITORIAL DE EXCELÊNCIA:

Nossa equipe conta com especialistas, mestres e doutores(as), todos com vasta experiência na rede pública de ensino, além de profissionais experientes nas áreas do livro e da tecnologia da informação. Essa expertise garante a qualidade e o rigor científico das publicações da revista.

INDEPENDÊNCIA E AUTONOMIA:

Um dos nossos diferenciais é a total independência, viabilizada pelo **financiamento colaborativo de professores e professoras**. Essa autonomia nos permite defender a liberdade de expressão e a diversidade de ideias, priorizando a qualidade dos conteúdos e o impacto positivo na educação.

PROPÓSITOS QUE IMPULSIONAM A TRANSFORMAÇÃO:

- **Promover o debate** crítico e reflexivo sobre os diversos aspectos da educação, com base nas vivências, pesquisas, estudos e experiências dos profissionais da área;
- **Proporcionar a publicação** de livros, artigos e ensaios que contribuam para o aprimoramento da educação e o desenvolvimento profissional dos educadores;
- **Apoiar a publicação** de obras de autores independentes, democratizando o acesso à informação e promovendo a diversidade de vozes;
- **Incentivar o uso de softwares livres** na produção de materiais didáticos e na difusão do conhecimento, promovendo a inclusão digital e a redução de custos;
- **Fomentar a produção de livros** por professores e autores independentes, reconhecendo e valorizando a experiência e o saber dos profissionais da educação;

PRINCÍPIOS QUE GUIAM A NOSSA ATUAÇÃO:

- **Priorizar trabalhos voltados para a educação**, cultura e produções independentes, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e democrática;
- **Utilizar exclusivamente softwares livres** na produção de livros, revistas e materiais de divulgação, promovendo a transparência, a colaboração e a acessibilidade;
- **Incentivar a produção de obras coletivas** por profissionais da educação, fomentando a colaboração e o compartilhamento de conhecimentos;
- **Publicar e divulgar livros de professores** e autores independentes, valorizando a diversidade de vozes e perspectivas na educação;
- **Respeitar a liberdade e autonomia** dos autores, garantindo a originalidade e a autenticidade das obras publicadas;
- **Combater o despotismo, o preconceito e a superstição**, defendendo os valores da democracia, da tolerância e do respeito à diversidade;
- **Promover a diversidade e a inclusão**, valorizando as diferentes culturas, identidades e experiências presentes na comunidade educacional.

A **REVISTA PRIMEIRA EVOLUÇÃO** é mais do que uma revista, é um movimento pela transformação da educação, um espaço para a colaboração, o aprendizado e a inovação.

Junte-se a nós e faça parte da construção de um futuro mais promissor para a educação!

INSTITUIÇÕES PARCEIRAS



Indexadores: _____



Filiada à:



Produzida exclusivamente com utilização de softwares livres



A RECUSA DA FAMÍLIA NA DESCOBERTA DO LAUDO DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA

ANGÉLICA RODRIGUES VALENTIN¹

RESUMO

Este artigo analisa dois estudos de caso ambos reais, envolvendo famílias de crianças em idade pré-escolar com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e deficiência intelectual leve a fim de compreender como os mecanismos de negação, o medo do estigma e a desinformação interferem na adesão ao acompanhamento especializado e no vínculo familiar. Os resultados evidenciam que a negação inicial atua como um mecanismo de defesa frente ao choque emocional, retardando o acesso a intervenções precoces. Observa-se também que o estigma social e os mitos culturais em torno da deficiência reforçam atitudes de isolamento e resistência à orientação profissional. Em contrapartida, as famílias que receberam acompanhamento psicossocial contínuo demonstraram avanços significativos na aceitação e na reorganização de suas dinâmicas internas, resultando em maior engajamento com os serviços de apoio e melhora no bem-estar infantil. Assim, torna-se essencial promover ações integradas de acolhimento e informação, capazes de reduzir a negação e fortalecer a co-responsabilidade entre família e rede de apoio.

Palavras-chave: Aceitação; Acolhimento; Diagnóstico; Inclusão.

INTRODUÇÃO

A análise proposta neste artigo fundamenta-se em uma revisão sistemática da literatura científica recente, complementada por dois estudos de caso reais, conduzidos com famílias acompanhadas por serviços públicos de saúde e educação no município de São Paulo, entre os anos de 2022 e 2024. Essa combinação metodológica de natureza qualitativa e interpretativa permitiu integrar a dimensão teórica às vivências empíricas, proporcionando uma visão abrangente e contextualizada sobre a recusa familiar diante do diagnóstico de deficiência na infância. O objetivo central foi

compreender de que maneira esse processo de recusa se manifesta nas práticas cotidianas, nas relações intrafamiliares e nas trajetórias de desenvolvimento das crianças, bem como identificar os fatores que podem favorecer a aceitação e o engajamento em ações de intervenção precoce.

Os estudos de caso, construídos a partir de observações de campo e entrevistas semiestruturadas, revelaram que o momento do diagnóstico é, para muitas famílias, um marco de ruptura simbólica e emocional. As reações parentais observadas oscilaram entre negação, culpa e idealização de cura, expressando o que a

¹ Licenciada em Pedagogia pela Faculdade Estácio Radial, SP. Licenciada em Letras - Língua Portuguesa pela Faculdade FAETI. Pós-graduada em Alfabetização e Letramento em Nível de Especialização pela Universidade Estácio, SP. Professora Educação Básica I na Secretaria Estadual de Educação de São Paulo, SEDUC. Professora de Educação Infantil na Prefeitura Municipal de São Paulo, SME, PMSP.

literatura define como um processo de luto simbólico a perda do “filho imaginário” e a necessidade de reconstruir novas expectativas e significados (Mendes & Almeida, 2020; Zanata & Fiamenghi Jr., 2021). Essas vivências indicam que a aceitação não ocorre de maneira linear, mas como um movimento processual, permeado por resistências, sentimentos ambíguos e reorganizações subjetivas.

Em ambos os casos analisados, constatou-se que a negação inicial retardou a busca por atendimentos especializados e comprometeu o vínculo entre família e escola. Essa demora no encaminhamento para o AEE (Atendimento Educacional Especializado) e nas terapias de reabilitação implicou perdas significativas no desenvolvimento infantil, sobretudo nos domínios da comunicação e da socialização. A literatura reforça que o tempo de resposta familiar frente ao diagnóstico é determinante para o prognóstico da criança (Souza & Campos, 2019; Bittencourt, 2021). De acordo com Goffman (1963), a estigmatização social opera como uma força simbólica que restringe comportamentos e conduz ao isolamento, o que explica o temor dos pais de expor a condição da criança. Tal dinâmica leva muitos a esconder o laudo, evitando compartilhar informações com a escola ou a comunidade, um comportamento que, embora protetor no curto prazo, acentua as barreiras à inclusão.

No contexto brasileiro, onde a educação inclusiva é garantida por políticas como a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008; 2021), observa-se um descompasso entre o marco legal e as práticas sociais. Silva (2022) destaca que o processo de aceitação do diagnóstico está profundamente condicionado por fatores culturais e socioeconômicos, que moldam a forma como a deficiência é percebida e tratada no âmbito familiar. Em comunidades de maior vulnerabilidade social, a falta de acesso à informação e aos serviços públicos agrava o ciclo da negação. Além disso, representações sociais

arraigadas, que associam a deficiência à punição ou à limitação, ainda sustentam o preconceito e dificultam o diálogo aberto sobre o tema (Gesser, Nuernberg & Rodrigues, 2020).

A desinformação, nesse cenário, emerge como um dos principais obstáculos à aceitação. Muitos pais desconhecem as possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem de seus filhos, o que alimenta sentimentos de impotência e frustração (Bittencourt, 2021). A negação, portanto, não pode ser interpretada apenas como resistência voluntária, mas como uma tentativa inconsciente de preservar a integridade emocional diante de uma realidade dolorosa. Nessa perspectiva, a teoria de Kübler-Ross (2008) sobre as etapas do luto, negação, raiva, barganha, depressão e aceitação é aplicável à compreensão do percurso vivido pelas famílias após o diagnóstico. Quando esse processo se prolonga, a recusa tende a cristalizar-se, dificultando a adesão a tratamentos e o engajamento com a escola, conforme também demonstram estudos longitudinais sobre parentalidade e deficiência (Carvalho et al., 2023).

Superar a negação exige uma abordagem intersetorial e multidimensional, na qual profissionais de diferentes áreas atuem de forma colaborativa, articulando informações acessíveis, escuta empática e suporte emocional. Nesse sentido, é imprescindível que os serviços públicos fortaleçam a comunicação entre escola, unidades de saúde e redes de assistência social, garantindo o acompanhamento integral da criança e de sua família (Ferreira & Mendes, 2020). Experiências recentes demonstram que a criação de grupos de apoio parental formados por famílias que vivenciam situações semelhantes contribui para a redução do estigma e a ampliação da rede de apoio (Oliveira & Nunes, 2022).

Paralelamente, a formação continuada de professores e profissionais da saúde sobre práticas inclusivas e compreensão das dimensões emocionais da deficiência é fundamental. Ao compreenderem os mecanismos psíquicos que

envolvem a negação e a aceitação, esses profissionais tornam-se mais preparados para acolher as famílias, orientar processos educativos e reduzir julgamentos morais (Mantoan, 2015; Mendes & Almeida, 2020).

Essas evidências reforçam que a aceitação do diagnóstico não constitui um ponto de chegada, mas um processo dinâmico de reconstrução identitária e afetiva. A efetividade das políticas de inclusão depende, portanto, não apenas de dispositivos legais, mas da criação de redes de cuidado que envolvam a comunidade, o poder público e as famílias. Investir em políticas públicas integradas, que articulem educação, saúde e assistência, é condição indispensável para promover uma inclusão real, baseada na dignidade, na escuta e na corresponsabilidade social.

A NEGAÇÃO COMO MECANISMO DE DEFESA PSICOLÓGICO

A negação constitui uma das reações mais frequentes entre famílias que recebem o diagnóstico de deficiência de um filho. Na perspectiva psicanalítica, esse comportamento é interpretado como um mecanismo de defesa que protege o sujeito da dor psíquica associada a uma realidade insuportável (Freud, 1925/2011). Ao negar o diagnóstico, os pais tentam preservar sua autoimagem de “bons cuidadores” e afastar o sentimento de fracasso que pode acompanhar a descoberta de uma deficiência. Tal mecanismo, ainda que adaptativo em um primeiro momento, torna-se prejudicial quando impede o enfrentamento e o planejamento das intervenções necessárias (Winnicott, 1975).

No contexto familiar, a negação manifesta-se de múltiplas formas: pela recusa em ler o laudo médico, pelo adiamento de consultas, pela desconfiança em relação aos profissionais ou pela crença de que a criança “vai melhorar sozinha”. Segundo Zanata e Fiamenghi Jr. (2021), esse comportamento revela uma dificuldade de simbolizar a deficiência como parte da identidade do filho, o que gera um conflito entre o ideal e o real. Em muitos casos, a

negação está acompanhada de sentimentos de culpa e vergonha, intensificados pela pressão social e pelos mitos culturais sobre a “normalidade”.

Pesquisas realizadas por Gesser, Nuernberg e Rodrigues (2020) mostram que a negação tende a ser mais persistente em contextos nos quais a deficiência é associada à punição ou à vergonha familiar. Em culturas marcadas pela meritocracia e pela valorização do desempenho, admitir a existência de uma deficiência pode ser interpretado como um fracasso pessoal. Assim, a negação cumpre uma função simbólica de defesa coletiva, protegendo não apenas o indivíduo, mas a imagem social da família.

Do ponto de vista emocional, a negação pode representar a primeira fase de um processo de elaboração, conforme descrito por Kübler-Ross (2008), que identificou cinco etapas na adaptação a perdas significativas: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Em estudos mais recentes, Mendes e Almeida (2020) observam que muitas famílias transitam entre essas fases de forma não linear, oscilando entre momentos de aceitação e recaídas de resistência. Essa instabilidade emocional é comum e deve ser acolhida pelos profissionais de saúde e educação como parte natural do processo de enfrentamento.

Contudo, quando a negação se prolonga, seus efeitos tornam-se amplamente prejudiciais. A literatura aponta que famílias que permanecem nesse estágio por longos períodos tendem a adiar o início das terapias, o que compromete o desenvolvimento cognitivo e social da criança (Carvalho et al., 2023). Além disso, a ausência de aceitação pode gerar conflitos conjugais, sobrecarga emocional e isolamento social, dificultando a criação de um ambiente familiar saudável e de apoio mútuo (Oliveira & Nunes, 2022).

Para superar a negação, é fundamental que o processo de comunicação do diagnóstico seja conduzido com sensibilidade, clareza e empatia. O modo como o profissional apresenta

a informação pode determinar a maneira como a família a internaliza. Segundo Ferreira e Mendes (2020), o acolhimento inicial, acompanhado de informações acessíveis e de um espaço seguro para o diálogo, aumenta as chances de adesão às intervenções. Além disso, o fortalecimento das políticas públicas de apoio às famílias, a ampliação do acesso a grupos de escuta e a integração entre escola e serviços de saúde representam estratégias essenciais para mitigar os efeitos da negação e promover a aceitação gradual.

REVISÃO DA LITERATURA

A recusa familiar em aceitar o diagnóstico de deficiência infantil produz efeitos profundos e duradouros que ultrapassam a dimensão individual da criança, atingindo a estrutura emocional, social e econômica da família. Estudos de Mendes e Almeida (2020), Silva (2022) e Carvalho et al. (2023) demonstram que a resistência inicial à aceitação do diagnóstico interfere negativamente no desenvolvimento global da criança, no vínculo entre os membros familiares e na integração escolar. Quando os pais se negam a reconhecer a deficiência, o acesso às intervenções precoces é postergado, e as oportunidades de aprendizagem e socialização ficam comprometidas. Essa falta de estimulação adequada durante os primeiros anos de vida período em que a plasticidade cerebral é mais ativa acarreta prejuízos significativos nas áreas da linguagem, da motricidade e da cognição (Souza & Campos, 2019; Bittencourt, 2021).

No contexto educacional, a ausência de aceitação dificulta a comunicação entre a família e a escola, inviabilizando o planejamento de estratégias pedagógicas personalizadas e a implementação de adaptações curriculares, como prevê a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 2021). A criança, sem o suporte necessário, tende a apresentar baixo rendimento escolar, dificuldades de socialização e comportamentos de retraimento, ampliando o risco de exclusão. Além disso, o isolamento

provocado pela recusa não afeta apenas a criança: atinge também a própria família, que passa a evitar interações sociais, encontros escolares e redes de apoio, reforçando sentimentos de solidão e de inadequação (Oliveira & Nunes, 2022).

As consequências emocionais da negação são igualmente severas. Muitos pais experimentam altos níveis de estresse, ansiedade e culpa, sentimentos que, quando não elaborados, comprometem as relações familiares e o equilíbrio psíquico dos cuidadores (Mendes & Almeida, 2020). Em alguns casos, a sobrecarga recai sobre apenas um dos responsáveis geralmente a mãe, o que intensifica o desgaste emocional e os conflitos conjugais. A recusa também acarreta custos financeiros elevados: ao adiar o tratamento, a família acaba recorrendo posteriormente a atendimentos particulares e intensivos, o que gera impacto econômico e acentua desigualdades de acesso aos serviços públicos (Silva, 2022).

Diante dessas múltiplas repercussões, o papel dos profissionais de saúde, educação e assistência social torna-se fundamental. A superação da recusa exige uma abordagem empática, dialógica e interdisciplinar, pautada na escuta qualificada e no acolhimento das emoções parentais. É imprescindível que os profissionais compreendam a negação não como uma falha moral ou resistência irracional, mas como um mecanismo psíquico que protege o sujeito da dor e do colapso emocional diante de uma realidade desafiadora (Winnicott, 1975; Kübler-Ross, 2008). A comunicação do diagnóstico deve ser feita de forma clara e humanizada, respeitando o tempo de assimilação da família e criando um espaço de confiança mútua.

A informação acessível e o diálogo constante são ferramentas essenciais nesse processo. A divulgação de materiais educativos, palestras e rodas de conversa pode ajudar a desconstruir mitos sobre a deficiência e a reduzir o medo do estigma (BRASIL, 2021). O acesso ao conhecimento fortalece a autonomia familiar e

transforma a percepção sobre o diagnóstico, substituindo o sentimento de impotência por uma postura ativa de enfrentamento. Nesse sentido, os grupos de apoio parental representam uma estratégia eficaz de acolhimento coletivo, possibilitando a troca de experiências e a construção de redes solidárias de cuidado (Oliveira & Nunes, 2022). Esses espaços oferecem suporte emocional e favorecem a construção de novas narrativas sobre a deficiência, baseadas na dignidade e no respeito.

Além do apoio psicológico e informativo, é indispensável que os profissionais atuem como mediadores entre as famílias e as políticas públicas, orientando sobre o acesso aos serviços disponíveis, como o Atendimento Educacional Especializado (AEE), os Centros de Reabilitação, os programas de assistência social e as escolas inclusivas. Essa articulação entre as esferas de saúde, educação e assistência social contribui para garantir um acompanhamento contínuo e integral (Silva, 2022). Ao mesmo tempo, ações de advocacia e sensibilização social são fundamentais para combater o preconceito e fomentar uma cultura de inclusão. Campanhas educativas e projetos comunitários podem aproximar as famílias da realidade da deficiência e promover o respeito às diferenças (Mantoan, 2015).

A aceitação do diagnóstico emerge, assim, como um processo de reconstrução subjetiva e social. Trata-se de um movimento de transformação que ultrapassa o simples reconhecimento clínico, implicando uma reorganização emocional, familiar e comunitária. Ao aceitar o diagnóstico, a família abre espaço para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais efetivas, fortalece o vínculo com os profissionais e cria um ambiente emocional mais estável e acolhedor para a criança. Pesquisas indicam que famílias que passam por esse processo apresentam maior engajamento, menor estresse e maior qualidade de vida (Carvalho et al., 2023).

A aceitação favorece, portanto, não apenas o desenvolvimento da criança, mas também a saúde mental e o bem-estar de todos

os membros da família. Ela possibilita o estabelecimento de um ambiente de apoio e compreensão, em que a criança se sente segura para explorar o mundo e desenvolver sua autonomia. Esse ambiente positivo reflete-se diretamente na autoestima infantil e na capacidade de enfrentar desafios em contextos escolares e sociais. Quando a família reconhece as potencialidades da criança, em vez de se fixar nas limitações, o diagnóstico deixa de ser uma sentença e passa a ser uma ferramenta de orientação para a construção de caminhos possíveis.

Ao compreender as razões que levam à recusa como o medo do estigma, a falta de informação e o sentimento de culpa, os profissionais podem intervir de forma mais direcionada, ajudando as famílias a elaborar suas emoções e a superar barreiras psicológicas e sociais. As estratégias de intervenção devem considerar não apenas o quadro clínico, mas também os aspectos culturais e subjetivos que permeiam a experiência da deficiência. O objetivo não é forçar a aceitação imediata, mas criar condições para que ela ocorra de forma gradual e genuína, respeitando os tempos psíquicos e emocionais de cada família.

Nesse processo, a criação de uma rede de apoio comunitário tem papel essencial. Quando a escola, o serviço de saúde e a comunidade se articulam, a família deixa de se sentir sozinha e passa a enxergar possibilidades concretas de inclusão. Essa abordagem holística e centrada na família reconhece que o cuidado com a criança com deficiência deve integrar tanto dimensões emocionais quanto práticas. O envolvimento ativo dos pais na tomada de decisões sobre o tratamento e as estratégias educacionais reforça o sentimento de pertencimento e corresponsabilidade, fortalecendo o compromisso com o desenvolvimento integral da criança.

Por fim, a aceitação do diagnóstico deve ser entendida como um processo contínuo, permeado por desafios e reconstruções. As necessidades da criança e da família mudam com

o tempo, e o suporte oferecido deve ser igualmente adaptativo, acompanhando as transformações emocionais, sociais e pedagógicas que surgem ao longo do desenvolvimento. Somente por meio de um acompanhamento sensível, interdisciplinar e constante será possível garantir que a criança com deficiência tenha acesso não apenas aos recursos de que necessita, mas também a um ambiente humano e acolhedor onde possa se desenvolver plenamente.

ESTUDOS DE CASO

Para ilustrar os impactos da recusa e da aceitação familiar diante do diagnóstico de deficiência, foram selecionados dois estudos de caso desenvolvidos entre 2022 e 2024, no âmbito de uma pesquisa qualitativa aplicada junto a famílias atendidas por serviços públicos da cidade de São Paulo. Os casos foram construídos com base em entrevistas semiestruturadas, registros escolares e relatórios multiprofissionais, analisados por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). A pesquisa seguiu os princípios éticos da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando anonimato e consentimento livre e esclarecido das famílias participantes.

Os dados foram coletados com o objetivo de compreender como a aceitação ou a negação do diagnóstico interfere na adesão às intervenções e na dinâmica emocional familiar. A revisão bibliográfica que fundamentou os estudos de caso foi conduzida em bases de dados científicas nacionais e internacionais SciELO, PePSIC, LILACS e Google Scholar, utilizando descritores como “recusa ao diagnóstico”, “aceitação da deficiência”, “famílias e deficiência” e “intervenções precoces”. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2024, em português, inglês e espanhol, com foco em famílias de crianças de até 10 anos. Trabalhos duplicados, sem abordagem empírica ou fora do escopo etário foram excluídos.

ESTUDO DE CASO 1 – NEGAÇÃO E ISOLAMENTO FAMILIAR

Maria (32 anos), mãe solo de João (6 anos), buscou atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) após recomendações da escola sobre dificuldades de interação e atraso na linguagem. O diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi emitido por equipe multiprofissional em 2021, mas Maria recusou-se a reconhecer a condição, afirmando tratar-se apenas de “timidez” e “preguiça para falar”.

Durante dois anos, João não frequentou o AEE (Atendimento Educacional Especializado) e não recebeu terapias fonoaudiológicas ou ocupacionais. Os registros escolares evidenciam baixo engajamento nas atividades e escasso contato visual com colegas, resultando em atrasos expressivos no desenvolvimento da comunicação e da coordenação motora fina. A resistência de Maria estava fortemente associada ao medo do estigma e à crença de que o diagnóstico rotularia seu filho de forma permanente uma percepção relatada em outros estudos sobre o estigma social da deficiência (Goffman, 1963; Souza & Campos, 2019).

Durante acompanhamento psicossocial realizado em 2023, Maria relatou sentir culpa e vergonha, expressando medo do julgamento da comunidade escolar. Somente após participar de encontros de grupo de apoio parental, mediados por psicólogos e assistentes sociais, iniciou o processo de aceitação. Nos meses seguintes, João passou a frequentar sessões semanais de terapia e demonstrou melhoras significativas na comunicação verbal e no comportamento social, confirmadas pelos relatórios dos profissionais envolvidos.

O caso de Maria e João exemplifica como a negação prolongada embora seja um mecanismo de defesa psíquica (Freud, 1925/2011; Winnicott, 1975) pode gerar danos cumulativos no desenvolvimento infantil, uma vez que posterga intervenções essenciais em um período crítico para a plasticidade cerebral (Bittencourt, 2021; Carvalho et al., 2023).

ESTUDO DE CASO 2 – ACEITAÇÃO E REDE DE SUPORTE FAMILIAR

A família de Ana (5 anos) recebeu o diagnóstico de síndrome de Down logo após o nascimento, em uma maternidade pública da zona norte de São Paulo. Seus pais, Cláudia (29) e Rogério (31), foram orientados pela equipe médica e imediatamente encaminhados ao Centro Especializado em Reabilitação (CER) do município. Diferentemente de Maria, essa família adotou uma postura proativa e participativa, buscando compreender o quadro e aderindo às recomendações da equipe multidisciplinar.

Ana iniciou estimulação precoce aos quatro meses de idade, com acompanhamento de fonoaudióloga, fisioterapeuta e pedagoga do AEE. A família participou de encontros mensais com outros pais, promovidos pela Secretaria Municipal de Educação, o que fortaleceu a rede de apoio e reduziu sentimentos de culpa e isolamento.

Em avaliações realizadas em 2024, observou-se que Ana apresentava desenvolvimento cognitivo e comunicativo compatível com a média esperada para crianças com a mesma síndrome que receberam intervenção precoce (Ferreira & Mendes, 2020). O caso reforça o papel central da aceitação familiar na promoção do desenvolvimento infantil e da inclusão social, corroborando os achados de Oliveira e Nunes (2022) sobre a importância de redes de apoio comunitário e do acolhimento emocional.

Esses estudos, ainda que localizados, revelam a diversidade de trajetórias possíveis e reforçam que o posicionamento familiar diante do diagnóstico exerce influência direta sobre a qualidade das experiências educativas e afetivas da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida neste artigo evidencia que a recusa familiar diante do diagnóstico de deficiência infantil constitui um fenômeno multidimensional, atravessado por fatores emocionais, culturais e sociais que

impactam diretamente o desenvolvimento da criança e a dinâmica familiar. A negação, embora possa funcionar inicialmente como um mecanismo de defesa psíquico, tende a produzir efeitos adversos quando se prolonga, retardando o acesso às intervenções precoces e comprometendo as oportunidades de aprendizagem e inclusão. Nesse sentido, a aceitação do diagnóstico emerge não como um evento isolado, mas como um processo contínuo de reconstrução subjetiva e de ressignificação das relações familiares.

Os estudos de caso apresentados ilustraram que a postura da família frente ao diagnóstico define, em grande medida, o percurso de desenvolvimento da criança. Enquanto a resistência e o isolamento tendem a agravar os atrasos e o sofrimento emocional, a aceitação e o engajamento com redes de apoio favorecem o crescimento, a autonomia e a integração social. Assim, compreender a recusa familiar requer sensibilidade e escuta, reconhecendo-a como expressão de dor e não de desinteresse. O enfrentamento da negação deve ser conduzido com base em práticas interdisciplinares, nas quais a empatia e a informação clara substituam o julgamento e a imposição.

A atuação dos profissionais da saúde, educação e assistência social é determinante nesse processo. O diálogo entre essas áreas deve ser fortalecido por políticas públicas que garantam acompanhamento psicossocial às famílias desde o momento do diagnóstico, com ênfase no acolhimento emocional, na formação continuada dos profissionais e na oferta de serviços integrados e acessíveis. A criação de grupos de apoio parental e a ampliação dos Centros de Reabilitação e do Atendimento Educacional Especializado (AEE) representam estratégias concretas para reduzir a desinformação e o estigma, promovendo uma cultura de inclusão baseada na solidariedade e na corresponsabilidade social.

Por fim, a aceitação do diagnóstico não deve ser compreendida como mera

conformidade com a deficiência, mas como um ato de amor, coragem e reconhecimento da singularidade da criança. Quando a família acolhe a diferença, abre espaço para o florescimento de novas possibilidades e para a construção de trajetórias educativas mais humanas e igualitárias. Promover a aceitação é, portanto, promover o direito de cada criança a ser plenamente quem é com dignidade, potencial e pertencimento.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2016.
- BITTENCOURT, L. C. *Parentalidade e deficiência: desafios emocionais e enfrentamento familiar*. São Paulo: Cortez, 2021.
- BRASIL. *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2008.
- BRASIL. *Política Nacional de Educação Especial: equitativa, inclusiva e com aprendizado ao longo da vida*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação, 2021.
- CARVALHO, R. A.; FERREIRA, M. P.; LOPES, A. C. Trajetórias parentais e deficiência: estudos longitudinais sobre aceitação e vínculo familiar. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 29, n. 3, p. 15-32, 2023.
- FERREIRA, C. R.; MENDES, E. G. *Família e escola na inclusão: desafios e possibilidades de diálogo*. Campinas: Papirus, 2020.
- FREUD, S. *A negação* (1925). In: FREUD, S. *Obras completas*, v. XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; RODRIGUES, L. R. *Deficiência, estigma e cultura: reflexões contemporâneas sobre inclusão social*. Florianópolis: Editora UFSC, 2020.
- GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC, 1963.
- KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- MANTOAN, M. T. E. *Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?* São Paulo: Moderna, 2015.
- MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A. *Família, deficiência e luto simbólico: desafios e reconstruções*. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v. 22, n. 1, p. 55-68, 2020.
- OLIVEIRA, A. F.; NUNES, L. M. Grupos de apoio parental e inclusão: práticas colaborativas no contexto educacional. *Educação & Sociedade*, v. 43, n. 159, p. 1-18, 2022.
- SILVA, D. R. *Cultura e aceitação da deficiência: desafios contemporâneos no Brasil*. *Revista Educação em Perspectiva*, v. 13, n. 2, p. 50-67, 2022.
- SMITH, T.; SWALLOW, V. Family adaptation to childhood disability: a psychosocial perspective. *Child: Care, Health and Development*, v. 45, n. 1, p. 80-92, 2019.
- SOUZA, M. C.; CAMPOS, A. P. *Negação e estigma: os impactos da resistência ao diagnóstico de deficiência*.

Revista Brasileira de Psicologia da Saúde, v. 11, n. 2, p. 40-58, 2019.

WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed, 1975.

ZANATA, E. M.; FIAMENGHI JR., G. A. *Parentalidade e deficiência: o processo de aceitação na perspectiva da psicologia familiar*. *Revista Estudos Interdisciplinares*, v. 5, n. 2, p. 100-118, 2021.



<https://doi.org/10.52078/issn2675-2573.rpe.61>



COORDENAÇÃO:

Prof. Dr. Manuel Francisco Neto
Profa. Ma. Maria Mbuanda Caneca Gunza Francisco
Profa. Esp. Vilma Maria da Silva

AUTORES(AS):

Adão Pacheco Valentim
Adriana Pereira Santos da Silva
Ana Maria Dainauskas Soares
Ana Paula Martins de Sousa
Angélica Rodrigues Valentim
Antônio Paulo Panzo
Bianca de Assis Pirahy
Celso Suzana e
Dorivaldo da Graça Guedes Tavares
Claudinei Martins de Almeida
Edson da Conceição Graça
Eduardo Samogy Gloria
Elaine Santos do Nascimento
Elineide Maria dos Santos
Elsa Jaime Parente Agostinho e
Elisabete Filipe Campos
Filomena Cassinda Loló
Fortuna Neto Figueiredo Vitangui
Girlene Nascimento da Silva Mantovani
Ingrid da Silva Cavalcante de Paula
Isac dos Santos Pereira
Joice de Andrade Silva
Josefa Bezerra de Meneses
Leandro de Almeida Oliveira
Luciane de Jesus Mineiro de Lima
Luísa Vunge Panzo
Maria Benigna dos Paxe
Marcelina dos Anjos Gaspar
Marcelo Cunha
Maria Aparecida Armandilha Nunes
Raimundo Kumbo Gomes
Renata da Costa Braz
Rosemeire Santos de Deus Lopes
Sebastião Mpasi Ngombo
Tânia Maria Pereira Castro

Indexadores:



Filiada à:



Produzida exclusivamente com utilização de softwares livres



Platform &
workflow by
OJS / PKP

Parceiros:

