

## Inclusão Escolar: Quando o Direito não se Concretiza

Wanda Mendes de Oliveira<sup>1</sup>  
Tatiana Benevides Magalhães Braga<sup>2</sup>  
Marciana Gonçalves Farinha<sup>3</sup>

**RESUMO:** O presente artigo analisa a distância entre a garantia legal da educação inclusiva e os desafios encontrados em sua efetivação. Para tanto, apresenta o caso de Paula, mãe de uma criança com síndrome de Down. Os dados foram colhidos a partir dos registros realizados em seu atendimento no Plantão Psicológico realizado em uma instituição voltada a pessoas com deficiência. A análise dos dados pautou-se na perspectiva fenomenológica existencial, buscando descrever a vivência de Paula frente às dificuldades de inclusão do filho na escola. Como resultados, Paula relatou ansiedade, sobrecarga e sentimentos de esgotamento intensificados pelas dificuldades de adaptação escolar, enfrentadas pelo filho, que revelam as contradições entre o que prevê a legislação e a realidade vivida pelas famílias. O acompanhamento favoreceu a ampliação da rede de apoio, reflexões sobre dispositivos maternos e a reorganização da rotina familiar, promovendo também o autocuidado materno. Aponta-se também para a relevância de práticas psicológicas breves, como o plantão, que reconheçam o sofrimento materno em sua dimensão social, familiar e institucional. Conclui-se que o plantão psicológico pode colaborar não apenas para o fortalecimento subjetivo das cuidadoras, mas também para a efetivação da inclusão escolar e social de crianças com deficiência, reforçando a necessidade de políticas intersetoriais que distribuam responsabilidades de cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Inclusiva. Sofrimento Materno. Políticas Públicas.

**ABSTRACT:** This article analyzes the gap between the legal guarantee of inclusive education and the challenges encountered in its implementation. To this end, it presents the case of Paula, mother of a child with Down syndrome. Data were collected from records recorded during her psychological outreach at an institution for people with disabilities. Data analysis was based on an existential phenomenological perspective, seeking to describe Paula's experience facing the difficulties of including her son in school. Paula reported anxiety, overwhelm, and feelings of exhaustion, intensified by her son's difficulties adapting to school, revealing the contradictions between legal provisions and the reality experienced by families. The outreach favored the expansion of the support network, reflections on maternal mechanisms, and the reorganization of the family routine, also promoting maternal self-care. It also highlights the importance of brief psychological practices, such as outreach, that recognize maternal suffering in its social, familial, and institutional dimensions. It is concluded that psychological support can contribute not only to the subjective strengthening of caregivers, but also to the effective educational and social inclusion of children with disabilities, reinforcing the need for intersectoral policies that distribute care responsibilities.

---

<sup>1</sup> Doutoranda em Psicologia \_Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Avenida Pará 1720, Bloco 2c sala 45 Campus Umuarama Uberlândia \_MG (34) 99234 2186 e-mail:wanda.oliveira@ufu.br

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia \_Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Avenida Pará 1720, Bloco 2c sala 45 Campus Umuarama Uberlândia \_MG (34) 99272 5502 e-mail: tatianabraga@ufu.br

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem Psiquiátrica \_Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Avenida Pará 1720, Bloco 2c sala 45 Campus Umuarama Uberlândia \_MG (34) 98404 5181 e-mail: marciana@ufu.br

**Keywords:** Inclusive Education. Maternal Suffering. Public Policies.

## 1- INTRODUÇÃO

A maternidade, historicamente, tem sido atravessada por construções sociais que extrapolam a dimensão biológica e afetiva, situando-se também nos campos institucional, político e cultural. Embora o ideal materno seja frequentemente associado ao amor incondicional e ao sacrifício absoluto, essa concepção cristalizada não corresponde, necessariamente, à realidade vivida pelas mulheres, sendo frequentemente elemento de agravo à saúde mental (Zanello, 2018). A construção social da maternidade enquanto locus principal ou exclusivo do cuidado, longe de ser universal ou natural, revela-se como um dispositivo cultural que reforça desigualdades de gênero e produz formas específicas de sofrimento psíquico (Zanello, 2018). Assim, pensar a maternidade no contexto da deficiência é também analisar a articulação entre gênero, cuidado, políticas públicas e direitos sociais.

No caso de mulheres que exercem a maternidade de crianças com deficiência, esses desafios se apresentam de forma ainda mais complexa. A literatura indica que mães de crianças com deficiência frequentemente assumem responsabilidades que extrapolam o cuidado doméstico, sendo convocadas a desempenhar funções de educadoras, mediadoras institucionais e até mesmo de profissionais de saúde, em virtude das lacunas de suporte oferecidas pelas políticas públicas e pela rede de serviços (Zanello, 2018; Sampaio, 2018). Essa sobrecarga tende a gerar desgaste emocional, isolamento social e dificuldades no equilíbrio entre a vida pessoal, familiar e laboral.

A inclusão escolar, prevista em legislações nacionais e internacionais, como a Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), constitui um direito fundamental. Entretanto, na prática, o acesso à educação inclusiva ainda encontra barreiras estruturais e culturais. Muitas famílias, especialmente as mães, enfrentam resistências institucionais, falta de recursos pedagógicos e ausência de profissionais capacitados para promover uma escolarização de fato inclusiva (Boff e Machado, 2024; Nunes, Saia e Tavares, 2015). A distância entre o que está assegurado em lei e o que se concretiza no cotidiano escolar intensifica a vulnerabilidade das famílias, que se veem obrigadas a lutar pelo direito básico à educação de seus filhos.

O sofrimento materno não pode, portanto, ser compreendido apenas em termos individuais ou psicológicos, devendo ser analisado em sua dimensão social, de gênero e institucional. Como sublinha Zanello (2018), o sofrimento das mulheres, em especial o

sofrimento materno, está frequentemente relacionado à invisibilização das condições materiais de existência e à desigual distribuição das responsabilidades de cuidado. O desgaste vivido por mães de crianças com deficiência não é fruto apenas de uma “dificuldade pessoal”, mas expressão de um arranjo social que as responsabiliza quase integralmente pelo cuidado, ao mesmo tempo em que não garante suporte adequado.

Nesse contexto, torna-se fundamental pensar em dispositivos de escuta e acolhimento que considerem a singularidade da experiência materna e que favoreçam tanto o cuidado subjetivo das mulheres quanto a articulação de redes institucionais de apoio. O plantão psicológico, enquanto prática clínica breve e situada mostra-se um recurso relevante nesse cenário. De acordo com Braga (2014), essa modalidade de atendimento se configura como um espaço de acolhimento imediato e reflexivo, que possibilita às mães ressignificar experiências, elaborar emoções e fortalecer estratégias de enfrentamento diante das múltiplas demandas que vivenciam. Bom-Tempo e Braga (2025) acrescentam que o plantão psicológico, ao articular a escuta individual com a análise do contexto social e institucional, pode contribuir para a ampliação das redes de apoio e para a promoção da saúde mental das famílias.

É nesse ponto que o plantão psicológico se apresenta como uma estratégia significativa de intervenção breve. O plantão, concebido como modalidade de escuta emergencial e de acolhimento psicológico, tem como proposta oferecer espaço para a elaboração da experiência vivida, a ampliação de perspectivas e a construção de novas formas de enfrentamento (Braga, 2014). Diferentemente de uma psicoterapia convencional, que se organiza em atendimentos sequenciais e de longa duração, o plantão se constitui como um espaço imediato de acolhida, capaz de legitimar o sofrimento, resgatar a potência de ação do sujeito e fomentar a articulação com redes de apoio (Bom-Tempo e Braga, 2025).

A presente investigação tem como objetivo analisar, a partir do relato de Paula, mãe de uma criança com síndrome de Down, as contribuições do plantão psicológico no enfrentamento da sobrecarga materna, na promoção do autocuidado e na reorganização da vida familiar e escolar. O caso clínico evidencia como o sofrimento de Paula, marcado por ansiedade e esgotamento decorrentes das dificuldades de adaptação escolar do filho, encontra no plantão psicológico um espaço de acolhimento e reflexão. A análise considera, portanto, as dimensões de gênero, os dispositivos maternos, as barreiras à inclusão escolar e a necessidade de políticas públicas intersetoriais que garantam suporte efetivo às famílias de crianças com deficiência.

Assim, o estudo busca contribuir para a compreensão do papel do plantão psicológico como recurso clínico e social, ressaltando sua relevância não apenas para a saúde emocional das mães cuidadoras, mas também para a promoção de uma inclusão escolar e social efetiva.

Mais do que um espaço individual de escuta, o plantão se revela um dispositivo que permite repensar as condições de existência, redistribuir responsabilidades de cuidado e fortalecer o direito das crianças com deficiência à educação inclusiva.

## 2- METODOLOGIA

O presente estudo insere-se no campo da pesquisa qualitativa, com abordagem fenomenológica, fundamentada na escuta e na descrição da experiência vivida. A escolha dessa perspectiva justifica-se pela necessidade de compreender, em profundidade, as vivências de mães cuidadoras de crianças com deficiência, em especial no que concerne à sobrecarga emocional, às dificuldades de inclusão escolar e às estratégias de enfrentamento construídas no cotidiano (Zanello, 2018; Boff e Machado, 2024; Nunes, Saia e Tavares, 2015). A pesquisa foi submetida a Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE número 77075423.9.0000.5152, tendo a participante assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e todo o material ficando em local privado sob a guarda das pesquisadoras.

O material empírico desta pesquisa foi constituído a partir dos atendimentos realizados em Plantão Psicológico (PP), organizados com base na cartografia clínica e na perspectiva fenomenológica. Essa modalidade interventiva, de caráter breve, fundamenta-se na escuta da demanda imediata, na acolhida da urgência subjetiva e na abertura para reflexões que favoreçam novos modos de compreensão das situações vividas (Braga, 2014). Os registros foram produzidos por meio de diários de bordo elaborados pela pesquisadora, que contemplaram descrições das ocorrências, bem como impressões, reflexões e articulações entre os fenômenos emergentes no campo (Braga, 2014; Braga *et al.*, 2019). Complementarmente, após três meses de funcionamento do PP, foram realizadas entrevistas semidirigidas com parte dos usuários atendidos, gravadas, transcritas integralmente e preservadas em conformidade com os preceitos éticos da pesquisa. O presente estudo toma como material de análise o relato de Paula, mãe de uma criança com síndrome de Down, atendida no PP em razão de sintomas de ansiedade, esgotamento e dificuldades relacionadas à adaptação escolar do filho.

A investigação seguiu os pressupostos da pesquisa qualitativa, compreendendo a fala da participante como produção de sentidos situada em um contexto histórico, social e institucional (Bom-Tempo e Braga, 2025). O processo de análise ocorreu em três etapas: (1) transcrição e organização do material clínico em ordem cronológica; (2) identificação de núcleos de sentido relacionados à sobrecarga materna, inclusão escolar, dispositivos de gênero e redes de apoio; e (3) articulação interpretativa entre o relato e o referencial teórico da fenomenologia e da literatura sobre inclusão escolar.

Para garantir a ética da pesquisa, foram observados os princípios da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta estudos em Ciências Humanas e Sociais. Os nomes próprios e dados identificadores foram substituídos por pseudônimos, assegurando a confidencialidade e a preservação da identidade da participante.

A análise do material empírico seguiu uma abordagem fenomenológica hermenêutica. Em um primeiro momento, realizou-se a descrição detalhada do caso atendido em Plantão Psicológico, preservando a singularidade da experiência relatada. Posteriormente, foram identificados os aspectos relacionados aos objetivos da pesquisa, com ênfase nas repercussões do atendimento sobre o autocuidado materno e nas condições de inclusão escolar e social da criança com deficiência. Por fim, esses elementos foram articulados em diálogo com a literatura e com dispositivos teóricos pertinentes, permitindo a elucidação de seus sentidos no contexto social mais amplo. Esse percurso interpretativo possibilitou compreender de que modo, as práticas de plantão psicológico, fundamentadas na perspectiva fenomenológica, podem contribuir tanto para a promoção do cuidado de si quanto para a ampliação das condições de participação social e educacional de crianças com deficiência.

A análise do relato de Paula permite evidenciar três núcleos de sentido inter-relacionados: (1) sobrecarga materna e sofrimento subjetivo, (2) desafios da inclusão escolar e (3) fragilidade das redes de apoio e políticas públicas. Estes elementos, ao serem examinados à luz do plantão psicológico e da clínica ampliada, revelam tanto os impactos da construção social da maternidade quanto à relevância de práticas clínicas breves que consideram o contexto social, institucional e familiar.

### **3- RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Relato de Caso**

Paula, mãe de uma criança com síndrome de Down, procurou o Plantão Psicológico (PP) após a indicação de outra mãe atendida na associação. Em seu relato inicial, destacou sintomas de ansiedade, esgotamento físico e mental e a sensação de não ter saídas diante das dificuldades enfrentadas com o filho. A queixa imediata relacionava-se, sobretudo, ao ambiente escolar: as constantes reclamações sobre a “agressividade” da criança e os frequentes chamados da professora de apoio, que exigiam a presença de Paula para intervir nas crises, colocavam-na em estado permanente de prontidão. Essa situação inviabilizava seu retorno ao trabalho, trazendo consequências financeiras, além de intensificar sua sobrecarga emocional.

Logo no primeiro encontro, Paula declarou: “Procurei atendimento por causa da ansiedade, preocupação e cansaço mental, estava sem saída para os meus problemas”. A

plantonista acolheu sua queixa e realizou os encaminhamentos necessários: indicou atendimento psicológico individual para Paula e articulou junto à associação a inserção de seu filho em um projeto de reforço escolar e desenvolvimento de habilidades sociais. Esses encaminhamentos visavam ampliar a rede de apoio, até então bastante restrita à mãe.

Com o decorrer dos atendimentos, emergiram elementos mais profundos ligados ao sofrimento de Paula, entre eles o luto não elaborado pela morte de uma filha ainda bebê. Esse episódio marcou intensamente sua vida e gerou um medo constante de perder o outro filho. Esse medo se traduzia em um estado de vigilância contínua e numa tentativa de controlar todos os aspectos da vida cotidiana, o que aumentava sua sensação de exaustão.

No contexto escolar, Paula compartilhou um acontecimento revelador: a professora de apoio, designada para auxiliar o filho, alegou que ele estava “muito agressivo” e por isso não conseguia permanecer com ele. Mais tarde, Paula descobriu que a agressividade ocorria porque a professora isolava o aluno durante o recreio, deixando-o sozinho em uma sala. Esse episódio expôs a negligência institucional e a precariedade da inclusão oferecida. Ao invés de estimular a convivência e o desenvolvimento social, a escola reproduzia práticas de exclusão, mascaradas sob o discurso de cuidado.

A negligência da escola não se limitava a esse episódio. A recorrência de chamadas para que a mãe comparecesse ao ambiente escolar reforçava a responsabilização exclusiva de Paula pelo manejo das situações desafiadoras, transferindo para ela o peso daquilo que deveria ser compartilhado pela equipe escolar. A ausência de estratégias pedagógicas adequadas, bem como a falta de formação para lidar com a diferença, ficava evidente na insistência da escola em colocar sobre a mãe o encargo da resolução dos conflitos. Isso impedia que Paula pudesse estabelecer limites e retomar seus projetos pessoais e profissionais, perpetuando sua sobrecarga.

Apesar do sofrimento, os atendimentos possibilitaram a Paula iniciar reflexões e movimentos de mudança. Incentivada pela plantonista, comunicou à professora que não poderia estar disponível diariamente para atender às chamadas da escola, propondo que fosse acionada apenas em casos realmente necessários. Embora se sentisse insegura, relatou que essa decisão trouxe certo alívio, pois percebia que ainda poderia ser acessada por telefone em situações urgentes, mas não precisaria mais permanecer em constante estado de espera.

A relação de Paula com a escola exemplifica como os processos de exclusão e responsabilização materna, se manifestam no cotidiano. A criança com deficiência, ao invés de ser incluída em experiências compartilhadas, era mantida em isolamento; a mãe, em vez de ser reconhecida como parceira no processo educacional era convocada repetidamente como única responsável pelo manejo das dificuldades. Esses elementos revelam a precariedade da inclusão

escolar e reforçam a necessidade de compreender como tais práticas produzem sobrecarga materna, anulam o sujeito e limitam as possibilidades de transformação coletiva no espaço educativo.

### **3.1.1 Sobrecarga materna e sofrimento subjetivo**

O ideal histórico de maternidade impõe às mulheres um modelo de dedicação quase absoluta aos filhos, naturalizando sacrifício e autoabnegação como valores centrais (Zanello, 2018). A experiência de Paula expressa essa internalização se manifesta em sobrecarga emocional intensa, ansiedade, insônia e sentimentos de insuficiência que, mais do que sintomas individuais, configuram-se como expressão de um sofrimento de gênero (Zanello, 2018). Esse sofrimento não pode ser compreendido em termos isolados, pois decorre de um arranjo social que naturaliza a dedicação materna, atribuindo às mulheres, a responsabilidade exclusiva pelo cuidado ao mesmo tempo, em que, invisibiliza suas necessidades subjetivas. A pressão social e institucional restringia sua autonomia, limitando o tempo e os espaços destinados ao autocuidado, perpetuando o sofrimento psíquico e dificultando a elaboração de estratégias mais equilibradas de cuidado (Camargo & Schlindwein, 2022).

Nesse contexto, o plantão psicológico funcionou como dispositivo clínico capaz de instaurar um campo de reflexão e elaboração. Através da escuta atenta e da suspensão da atitude natural, nos termos de Husserl (2008), foi possível favorecer que Paula se distanciasse de juízos automáticos e internalizados, construindo novas formas de significar sua experiência. Esse movimento hermenêutico, característico da perspectiva fenomenológica, articula a dimensão subjetiva à análise das condições sociais e institucionais, permitindo compreender o sofrimento não apenas como experiência individual, mas como fenômeno intersubjetivo e situado.

Ao articular acolhimento individual e análise crítica das condições sociais e institucionais, o plantão favoreceu a redução da ansiedade, o fortalecimento do autocuidado e a elaboração de estratégias mais sustentáveis de enfrentamento. Assim, o plantão psicológico não se limitou a acolher emergências emocionais, mas viabilizou que Paula nomeasse sentimentos, reconhecesse limites e iniciasse um processo de reorganização da vida cotidiana. Ao integrar o cuidado subjetivo à crítica dos dispositivos sociais que produzem sobrecarga e exclusão, a experiência corroborou o que apontam Braga *et al.* (2019): o plantão se constitui como prática clínica e socialmente engajada, promovendo saúde ao articular subjetividade, cuidado e condições concretas de existência.

Essa experiência reflete a perspectiva da clínica ampliada, que compreende o sofrimento como resultado das interações entre indivíduo, família e contexto social, destacando a

importância de práticas que integrem cuidado subjetivo e conscientização crítica sobre estruturas sociais (Braga, 2014; Braga *et al.*, 2019; Braga *et al.*, 2024).

### **3.2.2 Desafios da inclusão escolar: entre lei e prática**

Embora a legislação brasileira assegure o direito à inclusão escolar (Brasil, 2015), a experiência de Paula evidencia barreiras institucionais concretas e resistência de profissionais da educação. Episódios de agressividade do filho foram atribuídos exclusivamente à criança, sem considerar as práticas pedagógicas inadequadas, como o isolamento durante o recreio promovido pela professora de apoio. Esse contexto confirma as observações de Boff e Machado (2024) e Nunes, Saia e Tavares (2015), que apontam a distância entre o ideal normativo da inclusão e a realidade vivenciada nas escolas.

A escuta clínica no plantão psicológico permitiu a Paula identificar o impacto dessas práticas sobre sua saúde mental, percebendo como a cobrança constante e a responsabilização direta pela gestão de crises, repercutiam em sua ansiedade e esgotamento. Ao mesmo tempo, o atendimento ofereceu espaço para elaborar estratégias concretas de negociação com a instituição, como estabelecer limites claros sobre sua disponibilidade e buscar a inserção do filho em atividades que favorecessem seu desenvolvimento social e acadêmico.

Essas vivências ilustram a lógica excludente apontada por Sampaio (2018), em que a responsabilização materna é recorrente, impondo às mães o papel de mediadoras sem suporte institucional. O plantão psicológico, ao promover uma reflexão crítica sobre essas práticas, contribuiu para a conscientização de Paula acerca da corresponsabilidade social e institucional, fortalecendo sua capacidade de reivindicar direitos e de intervir de maneira mais equilibrada no processo educacional. Dessa forma, a intervenção favoreceu não apenas o bem-estar da mãe, mas também a construção de condições mais inclusivas para a criança, articulando cuidado subjetivo e práticas sociais mais justas.

### **3.2.3 Fragilidade das redes de apoio e políticas públicas**

A dificuldade de Paula em acessar serviços especializados evidencia não apenas lacunas pontuais, mas a precariedade da articulação entre os setores de saúde, educação e assistência social. Essa fragilidade estrutural se insere na lógica neoliberal contemporânea, que desloca responsabilidades coletivas para o âmbito privado, concentrando sobre a mãe o encargo de gerenciar múltiplas demandas sem suporte adequado e intensificando a culpabilização materna (Zanello, 2018; Safatle *et al.*, 2021). No caso de Paula, essa realidade se manifestou na exigência constante da escola de que ela intervisse nas crises do filho e na dificuldade de

encontrar recursos institucionais para garantir inclusão escolar efetiva e acompanhamento especializado.

O plantão psicológico, ao articular acolhimento individual, escuta fenomenológica e análise crítica das condições sociais e institucionais, possibilitou a Paula reconhecer essas dinâmicas e refletir sobre estratégias de atuação mais equilibradas. A utilização de instrumentos como a cartografia clínica ampliou a compreensão do contexto social, permitindo identificar redes de apoio existentes, lacunas institucionais e oportunidades de intervenção conjunta. Essa prática de clínica ampliada favoreceu não apenas a humanização do cuidado, mas também a interprofissionalidade, a articulação entre diferentes serviços e o fortalecimento de vínculos institucionais, promovendo o bem-estar emocional da mãe e da criança, e construindo condições para uma inclusão mais efetiva (Bom-Tempo e Braga, 2025; Braga *et al.*, 2024).

### **3.3 Discussão**

O relato evidencia como a inclusão escolar, apesar de prevista legalmente, não se concretiza de forma plena. A escola, ao delegar exclusivamente à mãe a responsabilidade de lidar com as crises do filho, reforça estigmas de gênero e compromete a construção de um ambiente inclusivo.

Sampaio (2018) observa que a responsabilização materna é uma prática recorrente em contextos de deficiência, revelando tanto a negligência institucional quanto a sobrecarga imposta às mulheres. A escola, ao não se implicar no processo de adaptação da criança, perpetua a lógica da exclusão e limita a vivência de uma comunidade escolar plural e transformadora.

Além disso, o relato de Paula confirma a crítica de Zanella (2018) ao dispositivo materno, que naturaliza a abnegação e a dedicação integral da mãe ao filho, desconsiderando seus próprios desejos e necessidades. Essa lógica histórica reforça o ideal de maternidade como sacrifício, anulando a mulher como sujeito autônomo.

Nessa perspectiva, é possível afirmar que a inclusão escolar falha quando não considera a responsabilidade coletiva da educação. Como destacam Boff e Machado (2024), a escola deve se organizar para atender à diversidade humana, utilizando recursos pedagógicos e sociais que favoreçam a participação de todos. Quando isso não acontece, o direito à educação inclusiva se mantém apenas como promessa normativa.

## **4- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise do relato de Paula evidencia que a maternidade de crianças com deficiência envolve desafios singulares, atravessados por construções sociais, culturais e institucionais que

sobrecarregam as mulheres e naturalizam responsabilidades exclusivas de cuidado. A experiência relatada demonstra que o sofrimento materno não pode ser compreendido apenas em termos individuais ou psicológicos, mas deve ser analisado à luz das dimensões de gênero, inclusão escolar e fragilidade das redes de apoio.

O plantão psicológico, enquanto prática breve e situada mostrou-se uma ferramenta relevante para o acolhimento das demandas de Paula, possibilitando a reflexão sobre seu papel materno, o reconhecimento de limites, a reorganização da rotina familiar e a busca por estratégias que promovam autonomia e autocuidado. Ao articular a escuta clínica com a análise do contexto social e institucional, o plantão favoreceu a ampliação da rede de apoio, fortalecendo tanto o bem-estar emocional da mãe quanto as condições de desenvolvimento da criança no ambiente escolar.

Além disso, o estudo evidencia que a inclusão escolar, embora prevista em legislação, ainda enfrenta barreiras institucionais e culturais que sobrecarregam as famílias, especialmente as mães. Nesse cenário, a intervenção do plantão psicológico permitiu a Paula compreender a necessidade de corresponsabilidade entre escola, família e sociedade, promovendo práticas de negociação e participação ativa que desafiam modelos históricos de maternidade centrados no sacrifício e na autoabnegação.

Portanto, os achados reforçam a importância de políticas públicas intersetoriais e de práticas clínicas que considerem a complexidade do cuidado materno de crianças com deficiência. O plantão psicológico, ao integrar acolhimento, reflexão e articulação de redes de apoio, contribuiu significativamente para a promoção da saúde emocional das cuidadoras, para a reorganização da vida familiar e para a efetivação de uma inclusão escolar e social mais equitativa, sinalizando caminhos possíveis para a construção de direitos e bem-estar em contextos historicamente desafiadores.

## REFERÊNCIAS

BOFF, A. P.; MACHADO, A. DE B.. Educação especial na perspectiva inclusiva: uma revisão pautada no direito de todos à educação. **Educar em Revista**, v. 40, p. e85133, 2024.

BOM-TEMPO, J. S.; BRAGA, T. B. M. Plantão proteger-se, humanização, interprofissionalidade e cartografia clínica como promoção da saúde. In: ZAGO, C. S. A. et al. (org.). **Atendimento terapêutico multiprofissional online na pandemia da Covid-19**. São José dos Campos: Editora Livervo, 2025. p. 50-82.

BRAGA, Tatiana Benevides Magalhães (2014). *Atenção Psicológica e Cenários Sociais: Ação Clínica, Instituições e Políticas Públicas na Promoção da Cidadania*. Curitiba: Juruá Editora.

BRAGA, Tatiana Benevides Magalhães *et al* . Experiências de estagiários em plantão psicológico em hospitais: formação e ação clínica. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto , v. 20, n. 1, p. 99-112, jan. 2019 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702019000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702019000100008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 11 maio 2025.

BRAGA, Tatiana Benevides Magalhães *et al*. Soluções clínicas desenvolvidas em settings não tradicionais: experiências brasileiras. *In*: BRAGA, T. B. M.; FARINHA, M. G.(org.). **Clínica Ampliada**: articulações interdisciplinares e contextos sociais. Londrina: Editora Sorian, 2024. p.113-138.

BRAGA, T. B. M., Farinha, M. G., Brust, R. E. F., & Gonçalves, L. O. (2024). Soluções clínicas desenvolvidas em settings não tradicionais: Experiências brasileiras. *In* T. B. M. Braga & M. G. Farinha (Orgs.), *Clínica ampliada: Articulações interdisciplinares e contextos sociais* (pp. 113–138). Editora Sorian.

BRASIL. Diário Oficial da União. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm)

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm)

CAMARGO, Julio Sérgio; SCHLINDWEIN, Vanderléia de Lurdes Dal Castel (2022). Saúde Mental dos Cuidadores de Alunos com Deficiência: uma revisão de literatura. **Revista Exitus**, 12(1), e022027. <https://doi.org/10.24065/2237-9460.2022v12n1ID1618>.

HUSSERL, Edmund (2008). *A ideia da fenomenologia*. Trad. M. J. G. Almeida. Petrópolis: Vozes.

NUNES, S. DA S.; SAIA, A. L.; TAVARES, R. E.. Educação Inclusiva: Entre a História, os Preconceitos, a Escola e a Família. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 35, n. 4, p. 1106–1119, out. 2015.

SAFATLE, Vladimir Pinheiro. SILVA JÚNIOR, Nelson da; T. A.; DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.

SAMPAIO, R. F. (2018). Deficiência e maternidade: O peso do cuidado e a invisibilização institucional. *In* C. A. M. Kassar (Org.), *Educação, escola e inclusão social: Contribuições da pesquisa brasileira* (pp. 157–173). CRV.

ZANELLO, Valeska. (2018). **Saúde mental, gênero e dispositivos: Cultura e processos de subjetivação**. Curitiba, PR: Appris.