

**A repetição do estranhamento: da notícia diagnóstica à inserção social e escolar em um diálogo entre psicanálise e fenomenologia**

**The Repetition of the Uncanny: From Diagnostic Disclosure to Social and Educational Inclusion in a Dialogue Between Psychoanalysis and Phenomenology**

Wanda Mendes de Oliveira<sup>1</sup>

Tatiana Benevides Magalhães Braga<sup>2</sup>

Anamaria Silva Neves<sup>3</sup>

**Resumo**

Este artigo investiga a experiência de estranhamento vivida por mães no momento da notícia do diagnóstico de deficiência de seus filhos, compreendendo tal vivência como constituída na articulação entre dimensões subjetivas e sociais. O diagnóstico é analisado como um acontecimento que rompe o horizonte de expectativas previamente construído, produzindo uma experiência na qual o familiar se torna inquietante, exigindo novas formas de significação. Nessa direção, o estranhamento é compreendido tanto como um efeito psíquico, relacionado à irrupção de sentidos que desestabilizam o reconhecimento, quanto como uma experiência vivida que reconfigura a relação da mãe com o filho, consigo mesma e com o mundo, sendo analisado em um diálogo entre a psicanálise e a fenomenologia. A pesquisa, de abordagem qualitativa, baseia-se em entrevistas com mães de crianças com deficiência, analisadas à luz da perspectiva fenomenológica. Os resultados evidenciam que o momento da notícia diagnóstica é frequentemente vivido como ruptura do ideal materno, atravessado por sentimentos de estranhamento, culpa, medo e isolamento, intensificados por práticas sociais excludentes e por expectativas normativas em torno da maternidade e do desenvolvimento infantil. Além disso, observa-se que o estranhamento não se restringe ao momento inicial do diagnóstico, mas se reinscreve na inserção social da criança, especialmente no contexto escolar. Conclui-se que a experiência do diagnóstico não é apenas individual, mas socialmente construída, exigindo transformações nas práticas de cuidado, educação e políticas públicas.

**Palavras-chave:** deficiência; preconceito; estranhamento; educação inclusiva; relações mãe-filho.

---

<sup>1</sup> Doutoranda em Psicologia Universidade Federal de Uberlândia (UFU), e-mail: wandamendesbnorte@gmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia Universidade Federal de Uberlândia (UFU), e-mail: tatianabraga@ufu.br

<sup>3</sup> Doutora em Psicologia Universidade Federal de Uberlândia (UFU), e-mail: anamaria.neves@ufu.br

**Abstract**

This article investigates the experience of estrangement lived by mothers upon receiving the news of their children's disability diagnosis, understanding this experience as constituted by the articulation between subjective and social dimensions. The diagnosis is analyzed as an event that breaks the horizon of previously constructed expectations, producing an experience in which the familiar becomes unsettling, demanding new forms of meaning. In this direction, estrangement is understood both as a psychic effect, related to the irruption of meanings that destabilize recognition, and as a lived experience that reconfigures the mother's relationship with her child, with herself, and with the world, being analyzed in a dialogue between psychoanalysis and phenomenology. The research, using a qualitative approach, is based on interviews with mothers of children with disabilities, analyzed from a phenomenological perspective. The results show that the moment of receiving the diagnosis is frequently experienced as a rupture of the maternal ideal, traversed by feelings of estrangement, guilt, fear, and isolation, intensified by exclusionary social practices and normative expectations surrounding motherhood and child development. Furthermore, it is observed that the feeling of alienation is not limited to the initial moment of diagnosis, but is reinscribed in the child's social integration, especially in the school context. It is concluded that the experience of diagnosis is not only individual, but socially constructed, requiring transformations in care practices, education, and public policies.

**Keywords:** disability; prejudice; estrangement; education, special; mother-child relations.

**1. Introdução**

A notícia do diagnóstico de deficiência em um filho frequentemente se configura como uma experiência de ruptura, marcada por estranhamento, desorganização e sofrimento. Trata-se de um acontecimento que desestabiliza não apenas expectativas previamente construídas, mas também modos de reconhecimento e de relação com o mundo. No entanto, essa experiência não pode ser compreendida apenas como um evento individual ou emocional, mas como um fenômeno constituído na interface entre dimensões subjetivas, sociais e históricas (FREUD, 1919/1977).

Estudos no campo da deficiência e da maternidade têm evidenciado que o momento do diagnóstico mobiliza processos complexos de significação que tendem a normatizar o desenvolvimento infantil. Podemos compreender tais processos a partir da construção moderna e contemporânea do discurso biomédico que toma o corpo enquanto cadeia de

relações biológicas de causa e efeito, com pouca consideração de elementos ambientais ou relacionais (BRAGA; SILVA; FARINHA, 2024) e que incide sobre dimensões de saúde, educacionais e culturais da sociedade.

Nesse contexto, a deficiência é frequentemente situada como desvio em relação a um padrão idealizado de criança, produzindo efeitos de estranhamento e descontinuidade na experiência materna (BOSSA; NEVES, 2017). Pesquisas qualitativas indicam que, ao receberem a notícia diagnóstica, as mães vivenciam um deslocamento entre a criança imaginada e a criança real, implicando um processo de reorganização simbólica e afetiva, frequentemente atravessado por experiências de estranhamento, nas quais o familiar passa a ser percebido sob novos e inquietantes significados (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025; BOSSA; NEVES, 2017).

A forma como o diagnóstico é comunicado também assume papel central na produção de sentidos sobre a deficiência. Quando centrada em uma lógica técnica e deficitária, a comunicação diagnóstica pode reforçar percepções negativas e dificultar a elaboração da experiência (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025). Esse momento é frequentemente atravessado por ambiguidades, silenciamentos, falta de apoio pessoal e institucional e ausência de espaços de escuta e acolhimento. Tal cenário intensifica o impacto do diagnóstico e favorece o surgimento de sentimentos de estranhamento, culpa e isolamento materno, ao mesmo tempo em que evidencia a fragilidade das redes de apoio.

Para além do momento inicial da notícia, a experiência da deficiência implica desafios contínuos no cotidiano, exigindo das mães adaptações permanentes nas práticas de cuidado e na organização da vida familiar (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025); MICHELOTO; NEVES, 2015). Além disso, evidenciam-se dificuldades na articulação entre saúde e educação, contribuindo para a produção de trajetórias marcadas por incertezas, culpabilização e sobrecarga materna. Nesse contexto, o cuidado demanda frequentes reorganizações da rotina e das dinâmicas familiares (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025; MICHELOTO; NEVES, 2015). No campo educacional, dificuldades escolares são frequentemente interpretadas, como decorrentes de condições associadas à deficiência ou a neurodivergência, sendo tais hipóteses muitas vezes levantadas antes mesmo da realização de uma avaliação diagnóstica formal.

Esse movimento insere-se no processo de medicalização da educação, no qual questões pedagógicas, sociais e institucionais passam a ser traduzidas em termos individuais e biomédicos, deslocando o foco das práticas escolares para o suposto funcionamento do sujeito (POSSAMAI; PINTO; FUCK, 2024).

Sob essa perspectiva, comportamentos e dificuldades de aprendizagem tendem a ser compreendidos como sintomas de transtornos, reforçando uma lógica de patologização da infância e de individualização dos problemas escolares (BRAGA; SILVA, 2018; POSSAMAI; PINTO; FUCK, 2024). Entretanto, a presença de diagnósticos não implica, necessariamente, transformações nas práticas educativas. Frequentemente, o laudo é incorporado apenas como um registro formal, enquanto dificuldades de aprendizagem, comportamento ou socialização passam a ser automaticamente atribuídas à condição diagnóstica, sem a construção de estratégias pedagógicas verdadeiramente inclusivas.

Nesse contexto, o diagnóstico passa a operar como explicação totalizante, contribuindo para desresponsabilização institucional e para a perpetuação de práticas excludentes, em vez de favorecer adequações que atendam às necessidades concretas dos estudantes no processo de ensino e aprendizagem (BRAGA; SILVA, 2018; POSSAMAI; PINTO; FUCK, 2024).

No campo educacional, essa dinâmica articula-se à produção social do fracasso escolar, na medida em que dificuldades e diferenças no desenvolvimento passam a ser interpretadas como déficits individuais, deslocando o foco das condições sociais, pedagógicas e institucionais que também participam da constituição dessas experiências (PATTO, 2022).

A deficiência, enquanto categoria social, é atravessada por representações historicamente construídas que a associam à falta, à incapacidade e à anormalidade. Nesse sentido, Goffman (1988) a compreende como uma modalidade de estigma: atributos socialmente desvalorizados que se interpõem a todos os outros, impedindo a aceitação social plena do sujeito estigmatizado e produzindo processos de exclusão em suas relações sociais, institucionais e interpessoais.

A psicanálise oferece uma chave importante de leitura ao compreender o estranhamento como efeito psíquico, especialmente quando o familiar se torna inquietante e desorganiza referências previamente estabilizadas (FREUD, 1919/1977). Essa perspectiva permite pensar o diagnóstico como um momento em que algo da ordem do não reconhecido irrompe, exigindo trabalho psíquico de elaboração. Tal compreensão é aprofundada ao considerar a repetição como elemento que insiste na experiência e dificulta sua simbolização (GARCIA-ROZA, 1986; MARTINS, 2011).

Articulando o fenômeno do estigma ao estranhamento psíquico, Amaral (2022) compreende o preconceito não apenas como uma atitude social explícita, mas também como um mecanismo mais profundo de defesa diante do que ameaça as representações de normalidade. A deficiência, ao confrontar ideias de autonomia, perfeição e controle, pode

mobilizar reações defensivas que se expressam na negação, na rejeição ou na tentativa de normalização do sujeito. Nessa perspectiva, o preconceito opera como uma estratégia de proteção psíquica diante da diferença e do desconforto produzido pelo encontro com aquilo que desafia os parâmetros socialmente estabelecidos de normalidade.

Assim, a estigmatização da deficiência incide diretamente sobre o modo como as mães recebem, interpretam e atribuem sentido ao diagnóstico de seus filhos. Conforme Oliveira, Farinha e Braga (2025), esse momento é frequentemente atravessado por discursos sociais e institucionais que oscilam entre a patologização e a minimização da deficiência, dificultando a elaboração de compreensões mais integradas sobre a condição da criança. Nessa mesma direção, Lunardi, Danzmann e Smeha (2023) apontam que a forma como o diagnóstico é comunicado pode intensificar sentimentos de insegurança, sofrimento e desamparo, especialmente quando há falhas na comunicação profissional. Ademais, Melo, Veras e Castro (2024) destacam que a experiência do diagnóstico pode mobilizar processos subjetivos de luto, envolvendo reações como negação e rejeição, que atravessam a construção de sentidos maternos frente à deficiência.

Por sua vez, a fenomenologia contribui ao compreender essa experiência como vivida, situada e corporificada, destacando o modo como o sentido se constitui na relação entre sujeito e mundo (HUSSERL, 1936/2006; MERLEAU-PONTY, 1945/2018). Nessa perspectiva, a experiência é construída no entrelaçamento entre percepção, corpo e mundo vivido. Assim, o diagnóstico pode ser entendido como uma ruptura no horizonte de sentido, na medida em que desestabiliza a familiaridade do cotidiano e exige uma reconfiguração existencial do ser-no-mundo (HEIDEGGER, 1927/2012).

Articulando essas perspectivas, compreende-se que o estranhamento não se reduz a uma reação individual, mas constitui uma experiência complexa, produzida na intersecção entre o psíquico, o social e o existencial, rompendo significações sedimentadas na relação com o mundo. Nesse cenário, as expectativas idealizadas em torno da maternidade, frequentemente atravessadas por dispositivos de gênero, desempenham um papel central, ao estabelecer padrões normativos de cuidado, desenvolvimento e sucesso infantil que intensificam o impacto do diagnóstico (AMARAL, 2022; OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025).

Nesse sentido, o presente estudo configura-se como um ensaio teórico-analítico em diálogo entre a psicanálise e a fenomenologia, buscando tensionar essas perspectivas na compreensão dos impactos da notícia diagnóstica. Assim, tem como objetivo investigar a experiência de mães diante do diagnóstico de deficiência de seus filhos, analisando como o

estranhamento se constitui nesse contexto e quais sentidos emergem dessa vivência. Para tanto, articula contribuições da psicanálise e da fenomenologia a análises sociais da deficiência, considerando também resultados de pesquisas empíricas que evidenciam os desafios enfrentados por mães no percurso entre o diagnóstico, o cuidado e a inserção social de seus filhos (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025).

## 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 no momento da notícia do diagnóstico de deficiência de seus filhos, especialmente no que se refere à experiência de estranhamento, à ruptura de expectativas e à produção de sentidos frente a esse acontecimento. Parte-se do pressuposto de que tais experiências se constituem na interface entre dimensões subjetivas, sociais e históricas, não podendo ser reduzidas a explicações objetivas ou generalizantes.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE nº 77075423.9.0000.5152, e as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todo o material foi armazenado em ambiente seguro, sob responsabilidade das pesquisadoras, garantindo sigilo e confidencialidade. Para assegurar 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 e demais dados identificadores foram substituídos por pseudônimos, assegurando a confidencialidade e a preservação da identidade das participantes.

O material empírico foi constituído a partir de atendimentos realizados em Plantão Psicológico, organizados com base na cartografia clínica e na perspectiva fenomenológica. Essa modalidade interventiva, de caráter breve, fundamenta-se na escuta da demanda emergente, na acolhida da urgência subjetiva e na abertura para a construção de novos sentidos acerca das experiências vividas (BRAGA, 2014; BRAGA et al, 2019; OLIVEIRA; BRAGA; FARINHA, 2024). No contexto deste estudo, o plantão configurou-se como espaço privilegiado para o acesso às narrativas das mães, possibilitando apreender a experiência tanto no momento da notícia diagnóstica quanto em seus desdobramentos e reinscrições em diferentes contextos, como o escolar.

Os registros foram produzidos por meio de diários de bordo elaborados pela pesquisadora, contemplando descrições das situações atendidas, bem como impressões, afetos

mobilizados e articulações entre os fenômenos emergentes no campo (BRAGA, 2014; BRAGA et al., 2019). Complementarmente, foram realizadas entrevistas semidirigidas com algumas participantes, gravadas e posteriormente transcritas na íntegra, possibilitando o aprofundamento das experiências narradas.

A investigação seguiu os pressupostos da pesquisa qualitativa, compreendendo a fala das participantes como produção de sentidos situada em um contexto histórico, social e institucional (BOM-TEMPO; BRAGA, 2025). O processo de análise ocorreu em três etapas: (1) organização e leitura compreensiva do material empírico, buscando apreender o sentido global das experiências relatadas; (2) identificação de núcleos de sentido relacionados ao estranhamento, à ruptura do ideal materno, às experiências de estigma e às dificuldades de elaboração do diagnóstico; e (3) articulação interpretativa entre os relatos e os referenciais teóricos da fenomenologia, da psicanálise e dos estudos sociais da deficiência.

A análise do material empírico orientou-se por uma abordagem fenomenológica hermenêutica. Inicialmente, procedeu-se à descrição das experiências vividas, preservando a singularidade dos relatos e evitando reduções explicativas. Em seguida, foram identificados elementos que expressam a ruptura do horizonte de sentido, os efeitos psíquicos do estranhamento e os atravessamentos sociais presentes na experiência. Por fim, esses elementos foram interpretados à luz do referencial teórico adotado, possibilitando a compreensão dos sentidos produzidos no contexto da notícia diagnóstica.

Esse percurso analítico permitiu compreender de que modo a experiência do diagnóstico se configura como um fenômeno complexo, no qual se articulam dimensões existenciais, psíquicas e sociais. Evidenciou-se, ainda, que práticas como o plantão psicológico, fundamentadas na perspectiva fenomenológica, podem contribuir significativamente para a elaboração dessa experiência, ao favorecer a clareza dos sentidos implicados, ampliar as possibilidades de cuidado e possibilitar a construção de novos modos de enfrentamento.

### **3. Discussão e Resultados**

A análise do material empírico permitiu identificar que a notícia do diagnóstico de deficiência constitui-se como um acontecimento de forte impacto na experiência das mães, sendo frequentemente vivenciada como ruptura do horizonte de sentido (HEIDEGGER, 2012; BRAGA et al, 2019). Tal ruptura manifesta-se inicialmente como estranhamento, caracterizado pela dificuldade de reconhecimento da situação vivida e pela sensação de descontinuidade entre o filho imaginado e o filho vivido.

Os relatos evidenciam que, no momento da notícia diagnóstica, o familiar torna-se inquietante, produzindo uma experiência na qual aquilo que era previamente conhecido — o filho — passa a ser percebido sob novos significados, frequentemente associados à falta, à limitação e à incerteza. Essa vivência aparece, por exemplo, quando uma mãe relata: “quando recebi o diagnóstico do meu filho, perdia noites de sono chorando, imaginando como seria o futuro dele, tanto que minha família começou a se preocupar comigo também” (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025), indicando a desorganização do horizonte de expectativas anteriormente constituído.

Outra participante expressa que foi “difícil compreender a condição do meu filho, pois os diagnósticos dos profissionais foram muito diferentes”, evidenciando a insegurança e a angústia produzidas pela falta de consenso entre os profissionais. Outra mãe destaca que “os primeiros momentos após o diagnóstico foram extremamente desafiadores, tanto para mim quanto para os demais membros da família”, revelando que o impacto do diagnóstico ultrapassa a experiência individual e mobiliza toda a dinâmica familiar, exigindo reorganizações constantes no cotidiano do cuidado (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025; MICHELOTO; NEVES, 2015).

Nesse contexto, o cuidado com a criança com deficiência frequentemente implica dedicação contínua, vigilância constante e reorganização de rotinas familiares, evidenciando a complexidade dessa experiência no cotidiano e a centralidade da figura materna na sustentação desse cuidado (MICHELOTO; NEVES, 2015).

Essa experiência pode ser compreendida como expressão do estranho, na medida em que desorganiza referências previamente estabilizadas e exige um trabalho de elaboração psíquica. Em seu texto *O Estranho (Das Unheimliche)*, Sigmund Freud (1919/1977) descreve o estranho como aquilo que, embora familiar, retorna de forma inquietante, produzindo angústia e desestabilização. Nessa mesma direção, Bossa e Neves (2017) destacam que, no contexto da deficiência, o encontro com o filho pode produzir uma experiência na qual o familiar se torna enigmático, exigindo reorganizações subjetivas profundas na experiência materna.

No contexto do diagnóstico, o filho, anteriormente inscrito no campo das expectativas idealizadas de maternidade, passa a ser percebido sob novos significados, atravessados por sentimentos de perda, culpa, medo e incerteza. Tal deslocamento evidencia a ruptura do ideal narcísico materno, colocando em jogo a necessidade de reconstrução dos sentidos atribuídos à maternidade e à própria criança (BOSSA; NEVES, 2017). Sob uma perspectiva

fenomenológica, trata-se de uma quebra no horizonte de sentido, que demanda uma reconfiguração da relação da mãe com o filho, consigo mesma e com o mundo.

A experiência do diagnóstico também se mostra atravessada pelo estigma, especialmente no que se refere ao olhar social dirigido à criança e à família. As mães relatam receios quanto à forma como seus filhos serão percebidos em contextos sociais e institucionais, bem como preocupações com situações de exclusão, discriminação e julgamento. Nesse sentido, uma mãe afirma: “estava de mal com uma prima minha, mas consegui perdoar ela, o problema é que foi com meu filho, se fosse comigo teria sido mais fácil, perceber que ele é discriminado me tira do sério e eu explodo”. Outra mãe relata uma situação em que seu filho foi impedido de tocar os instrumentos musicais da igreja e uma terceira relata ter deixado de frequentar festas e comemorações da família extensa e vizinhos devido a situações de estigmatização com o filho (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025).

Os relatos evidenciam que o sofrimento materno não se restringe ao impacto do diagnóstico em si, mas se intensifica diante da violência simbólica produzida pelo olhar social que inferioriza, reduz e marca a criança pela diferença. A partir de Goffman (1988), compreende-se que o estigma opera como um atributo socialmente desqualificador, capaz de reduzir o sujeito de uma condição de pessoa inteira e comum a uma identidade marcada pela falta, pela anormalidade e pela inadequação. O diagnóstico, nesse sentido, deixa de ser apenas uma nomeação clínica e passa a funcionar como um marcador social que redefine identidades, relações e expectativas. A criança passa a ser vista menos por sua singularidade e mais pela lente da deficiência, enquanto a mãe também passa a ocupar um lugar social específico, frequentemente atravessado pela responsabilização, pela culpa e pela sobrecarga.

Esse processo não se limita à exclusão da criança em espaços escolares, familiares ou comunitários, mas atinge também a experiência materna. A mãe se vê convocada a defender constantemente o filho, a justificar comportamentos e a enfrentar olhares que questionam sua capacidade de cuidado e sua legitimidade como mãe. Muitas vezes as próprias mulheres se tornam invisibilizadas em suas necessidades emocionais, sendo reconhecida apenas pela função de cuidadoras (ZANELLO, 2018). Assim, o estigma se expande para além da criança estigmatizada por sua condição (GOFFMAN, 1988) e se inscreve na família nuclear e extensa, na convivência comunitária e em outros espaços de socialização, produzindo isolamento, sofrimento psíquico e sentimentos de exaustão.

Sob uma perspectiva fenomenológica, essa vivência altera profundamente o modo como a mãe se percebe no mundo e se relaciona com o outro. O diagnóstico, atravessado pelo estigma social, reorganiza não apenas a percepção do filho, mas também a própria experiência

de maternidade, exigindo constantes reposicionamentos diante de uma realidade marcada por preconceitos, exclusões e lutas por reconhecimento (MERLEAU-PONTY, 2018).

A forma como o diagnóstico é comunicado pelos profissionais também se revelou um elemento central na experiência das mães. Observa-se que, quando centrada em uma lógica técnica e deficitária, essa comunicação pode reforçar percepções negativas e dificultar a elaboração da experiência. Uma mãe relata: “Não era isso que eu tinha planejado para ele...Será que vai conseguir falar, frequentar a escola, ter amigos?” (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025), evidenciando o impacto de uma comunicação pouco sensível.

Nesses casos, o diagnóstico é apresentado de maneira descontextualizada, enfatizando limitações e prognósticos, sem considerar a singularidade da criança e da família, o que contribui para intensificar o estranhamento e ampliar sentimentos de insegurança, medo e isolamento.

Por outro lado, quando o diagnóstico é comunicado em um contexto de escuta e acolhimento, observa-se maior possibilidade de elaboração da experiência. Nesse sentido, práticas como o plantão psicológico mostram-se relevantes, ao oferecer um espaço de escuta que permite às mães expressar seus sentimentos, reconstruir sentidos e ressignificar a experiência vivida. Como aponta uma participante: “é como se eu estivesse em outra vida. Voltei a acreditar em mim mesma e estou vendo as coisas acontecerem. Não é que os problemas acabaram, mas aprendi a olhar para eles de um jeito diferente” (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025). Conforme destacado por Braga (2014), o plantão psicológico configura-se como um dispositivo que acolhe a urgência subjetiva e favorece a construção de novas compreensões, contribuindo para o cuidado e a ampliação das possibilidades de enfrentamento.

A análise também evidenciou que o estranhamento não se restringe ao momento inicial do diagnóstico, podendo persistir ao longo do tempo, e manifestar-se em diferentes situações, especialmente quando a criança é confrontada com expectativas normativas. Esse caráter contínuo indica que o estranho não é plenamente superado, permanecendo como elemento que atravessa a experiência e exige constante trabalho de elaboração (GARCIA-ROZA, 1986; MARTINS, 2011; BOSSA; NEVES, 2017), bem como adaptações práticas no cotidiano familiar, marcadas por desafios contínuos no cuidado (MICHELOTO; NEVES, 2015). Como relata uma mãe: “...é um desafio. A cada dia tenho que vencer um leão... mas aprendi a lidar com um amanhã incerto, não tentando antecipar o futuro” (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025).

No campo educacional, os relatos evidenciaram dificuldades relacionadas à inclusão escolar, frequentemente associadas à persistência de uma norma implícita de “criança padrão” (PATTO, 2022). Situações de não adaptação, falta de preparo institucional e ausência de estratégias inclusivas são recorrentes, indicando que diferenças no desenvolvimento tendem a ser interpretadas como déficits individuais. Como relatado por uma participante: “A professora de apoio do meu filho se afastou porque disse que ele estava agressivo, mas descobri que ele ficava agressivo porque ela o deixava isolado em uma sala na hora do recreio” (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025).

Nessa situação observa-se um duplo movimento: evidencia-se tanto um processo de exclusão relacionado à estigmatização da criança quanto um processo de culpabilização do aluno por dificuldades relacionadas às condições pedagógicas e institucionais, característicos dos processos de produção social do fracasso escolar (PATTO, 2022).

Nessa direção, a inclusão escolar pode operar de forma paradoxal: inclui-se formalmente, mas mantém-se a exclusão nas práticas cotidianas. A presença da criança na escola não garante sua participação efetiva, seu reconhecimento como sujeito ou sua inserção nas relações de convivência. Muitas vezes, a inclusão reduz-se à permanência física no espaço escolar, enquanto persistem barreiras atitudinais, estigmatizações, restrições implícitas e formas sutis de segregação. Como discutem Braga e Silva (2018), a escola frequentemente reproduz processos de “incluir excluindo”, quando exige que a criança com deficiência se adapte a padrões normativos previamente estabelecidos, sem que a instituição se reorganize para acolher a diversidade.

Outro aspecto recorrente nos relatos refere-se à vivência de culpa e responsabilização materna. As mães frequentemente atribuem a si mesmas a origem da condição do filho, mobilizando questionamentos sobre a gestação, o cuidado e possíveis falhas no exercício da maternidade. Como verbaliza uma participante: “se eu conseguir um papel do médico dizendo que ele tem alguma coisa, aí talvez eles me escutem na escola. Porque do jeito que está, parece que sou eu que não dou conta” (OLIVEIRA; FARINHA; BRAGA, 2025), evidenciando que a responsabilização não se dá apenas no plano subjetivo, mas também relacional e institucional.

Esse movimento revela a força dos dispositivos de gênero e das expectativas normativas que recaem sobre a figura materna, associando-a à responsabilidade pelo desenvolvimento saudável da criança, o que frequentemente resulta em sobrecarga emocional e prática no exercício do cuidado (ZANELLO, 2018; MICHELOTO; NEVES, 2015).

A culpabilização da mãe articula-se, nesse contexto, à culpabilização da própria criança, especialmente quando dificuldades de aprendizagem, comportamento ou socialização passam a ser interpretadas como falhas individuais ou consequências exclusivas de sua condição diagnóstica. Ambos os movimentos operam como formas de deslocamento da responsabilidade da escola, que deixa de problematizar suas práticas pedagógicas, suas limitações estruturais e sua capacidade de promover inclusão.

O diagnóstico, passa, então, a funcionar como justificativa para o fracasso escolar, naturalizando mecanismos de exclusão e convertendo desigualdades educacionais em supostos déficits individuais. Nessa perspectiva, o fracasso escolar não pode ser compreendido como resultado exclusivo das características da criança ou de sua família, mas como efeito de práticas institucionais e de processos históricos que individualizam problemas coletivos e legitimam a exclusão escolar (PATTO, 2022; VIÉGAS; MACHADO, 2024). Assim, a culpabilização materna e infantil atua como um dispositivo de manutenção de dinâmicas excludentes, nas quais o sofrimento é privatizado e a responsabilidade social pela inclusão permanece invisibilizada.

A análise do material empírico também evidenciou a presença de processos de medicalização da infância, especialmente no contexto escolar, em que comportamentos e dificuldades de aprendizagem passam a ser rapidamente interpretados à luz de características diagnósticas (POSSAMAI; PINTO; FUCK, 2024). Observa-se, em diversos relatos, que a busca por um diagnóstico emerge não apenas como uma tentativa de compreensão da experiência vivida pela criança, mas também como estratégia de legitimação diante das instituições, sobretudo da escola.

Nesse cenário, questões pedagógicas e relacionais tendem a ser deslocadas para o âmbito individual e biomédico, reforçando a compreensão de que as dificuldades residem no sujeito e não nas condições institucionais ou nas práticas educativas. Essa dinâmica contribui para a constituição de trajetórias marcadas por encaminhamentos sucessivos, incertezas diagnósticas e intensificação das demandas cotidianas de cuidado assumidas pelas famílias, especialmente pelas mães (POSSAMAI; PINTO; FUCK, 2024; MICHELOTO; NEVES, 2015).

Articulando os diferentes eixos analisados, compreende-se que a experiência do diagnóstico de deficiência constitui-se na intersecção entre dimensões psíquicas, sociais e existenciais. O estranhamento emerge como expressão dessa complexidade, evidenciando tanto a ruptura do sentido quanto a necessidade de sua reconstrução. Nesse percurso, as

condições sociais, institucionais e relacionais desempenham papel fundamental, podendo tanto dificultar quanto favorecer os processos de elaboração e ressignificação da experiência.

Dessa forma, os resultados indicam a importância de práticas de cuidado que ultrapassem a lógica estritamente técnica, incorporando a escuta, o acolhimento e o reconhecimento da singularidade das trajetórias vividas. Tais práticas mostram-se essenciais não apenas para a elaboração subjetiva do diagnóstico, mas também para a construção de contextos mais inclusivos, acolhedores e sensíveis às diferenças.

#### **4. Considerações Finais**

O presente estudo buscou compreender a experiência de estranhamento vivida por mães no momento da notícia do diagnóstico de deficiência de seus filhos, considerando-a como um fenômeno constituído na intersecção entre dimensões subjetivas, sociais e existenciais. A partir de uma abordagem fenomenológica, em diálogo com a psicanálise e com autores do campo social, evidenciou-se que o diagnóstico não se reduz a um dado clínico, mas se configura como um acontecimento que desestabiliza o horizonte de sentido previamente construído.

Os resultados indicam que a notícia diagnóstica é frequentemente vivenciada como ruptura, mobilizando sentimentos de estranhamento, culpa, medo e desorganização. Tal experiência evidencia a irrupção do não familiar no campo do reconhecível, exigindo um trabalho contínuo de elaboração psíquica e de reconstrução de sentidos. Ao mesmo tempo, demonstra-se que essa vivência é intensamente atravessada por representações sociais da deficiência, por expectativas normativas em torno da maternidade e por práticas institucionais que, muitas vezes, reforçam lógicas de estigmatização e exclusão.

Nesse sentido, destaca-se o papel central das condições sociais e institucionais na configuração da experiência diagnóstica. A forma como o diagnóstico é comunicado, bem como as respostas oferecidas pelos serviços de saúde, educação e assistência, pode tanto ampliar o sofrimento quanto favorecer processos de elaboração. Observou-se que abordagens centradas exclusivamente no déficit tendem a restringir a compreensão da experiência, enquanto práticas pautadas na escuta, no acolhimento e no reconhecimento da singularidade ampliam as possibilidades de cuidado e de produção de novos sentidos.

A análise também permitiu compreender que o estranhamento não se limita ao momento inicial da notícia, mas pode persistir ao longo do tempo, especialmente diante de contextos que reforçam normas rígidas de desenvolvimento, inclusão e desempenho infantil, como o escolar. Esse caráter contínuo evidencia a necessidade de políticas públicas e práticas

institucionais que considerem a experiência das famílias de forma ampliada, reconhecendo suas singularidades e oferecendo suporte efetivo.

Do ponto de vista teórico, o estudo contribui ao articular a noção de estranhamento, oriunda da psicanálise, com a compreensão fenomenológica da experiência vivida, evidenciando a potência desse diálogo para a análise de fenômenos complexos. Além disso, reforça a importância de considerar os atravessamentos sociais e institucionais na constituição da experiência, evitando leituras individualizantes, reducionistas ou exclusivamente biomédicas.

Como implicações práticas, destaca-se a necessidade de formação de profissionais de saúde e educação para uma atuação mais sensível à dimensão subjetiva do diagnóstico, bem como o fortalecimento de dispositivos clínicos e institucionais que promovam espaços de escuta qualificada, como o plantão psicológico. Tais iniciativas podem contribuir significativamente para a elaboração da experiência diagnóstica e para a construção de trajetórias mais inclusivas e menos marcadas pela culpabilização e pelo isolamento.

Por fim, reconhece-se como limite do estudo o recorte específico das participantes e do contexto investigado, indicando a importância de novas pesquisas que ampliem o diálogo com diferentes realidades sociais, territoriais e institucionais. Ainda assim, considera-se que os achados aqui apresentados oferecem contribuições relevantes tanto para a compreensão da experiência diagnóstica quanto para o desenvolvimento de práticas mais éticas, sensíveis e comprometidas com a singularidade dos sujeitos e com a construção de uma sociedade mais inclusiva.

## Referências

AMARAL, L. A. *Conhecendo a deficiência: em companhia de Hércules*. 2. ed. São Paulo: Blucher, 2022.

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*. Curitiba: Livervo, 2025. p. 50-82.

BOSSA, D. F.; NEVES, A. S. Estranho, familiar e pathos: apreensões psicanalíticas sobre a adoção da criança com deficiência. *Estilos da Clínica*, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 455-467, 2017. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v22i3p455-467. Disponível em: <https://revistas.usp.br/estic/article/view/133924>. Acesso em: 29 abr. 2026.

BRAGA, T. B. M. *Atenção psicológica e cenários sociais: ação clínica, instituições e políticas públicas na promoção da cidadania*. Curitiba: Juruá, 2014.

BRAGA, T. B. M. et al. Experiências de estagiários em plantão psicológico em hospitais: formação e ação clínica. *Revista da SPAGESP*, v. 20, n. 1, p. 99–112, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702019000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702019000100008). Acesso em: 19 abr. 2026.

BRAGA, T. B. M.; SILVA, F. C. Incluir excluindo: um olhar fenomenológico sobre a experiência de inclusão de uma aluna com deficiência física no ensino regular. In: BRAGA, T. B. M.; GOTO, T. A.; CAMPOS, R. F.; SILVEIRA, R. W. M. (org.). *Psicologia e políticas públicas em saúde e educação: experiências exitosas na construção de novas práticas*. Uberlândia: EDUFU, 2018. p. 140-177.

FREUD, S. O estranho. In: \_\_\_\_\_. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. v. XVII. (Original publicado em 1919).

GARCIA-ROZA, L. A. *Acaso e repetição em psicanálise: uma introdução à teoria das pulsões*. 5. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.

GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

HEIDEGGER, M. *Ser e tempo*. Tradução de Fausto Castilho. Petrópolis: Vozes, 2012. (Obra original publicada em 1927).

HUSSERL, E. *A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental*. Tradução de Diogo Falcão M. Ferreira. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. (Obra original publicada em 1936).

LUNARDI, R. V.; DANZMANN, P. S.; SMEHA, L. N. Comunicação do diagnóstico da Síndrome de Down: experiências de mães e médicos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 23, n. 1, 2023. DOI: 10.12957/epp.2023.75310.

MARTINS, J. T. Estudos do estranho: o fator da repetição. *Outra Travessia*, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 207-220, 2011. DOI: 10.5007/2175-7917.2011v16n1p207.

MELO, L. R. de; VERAS, P. R. M.; CASTRO, R. M. M. de. Luto de mães ao receberem diagnóstico dos filhos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Revista Plurais Virtual*, v. 14, fluxo contínuo, 2024. Disponível em: <https://revistapluraisvirtual.com.br>. Acesso em: 18 abr. 2026.

MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da percepção*. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. São Paulo: Martins Fontes, 2018. (Obra original publicada em 1945).

MICHELOTO, G.; NEVES, A. S. Um diálogo autobiográfico: sobre os enfrentamentos, os desafios e as conquistas frente à distrofia muscular progressiva. In: DECHICHI, C.; FERREIRA, J. M.; SILVA, L. C. da (org.). *Educação especial e inclusão educacional: discussões, práticas e depoimentos dentro das redes de ensino*. Uberlândia: EDUFU, 2015.

OLIVEIRA, W. M. de; BRAGA, T. B. M.; FARINHA, M. G. Plantão psicológico: uma revisão de literatura da última década. *Cadernos da FUCAMP*, v. 29, p. 60-85, 2024. Disponível em: <https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/3507>. Acesso em: 29 abr. 2026.

OLIVEIRA, W. M. de; FARINHA, M. G.; BRAGA, T. B. M. Plantão psicológico em uma associação de pessoas com deficiência. *Cadernos da FUCAMP*, v. 40, p. 165-186, 2025.

PATTO, Maria Helena Souza. *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2022.

POSSAMAI, C. F.; PINTO, F. M.; FUCK, L. B. Medicalização infantil no contexto escolar: implicações no processo de cuidar e educar. *Educação*, [S. l.], v. 49, n. 1, p. e87/1–27, 2024. DOI: 10.5902/1984644485385. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/85385>. Acesso em: 29 abr. 2026.

SILVA, N. G.; BRAGA, T. B. M.; FARINHA, M. G. Contexto hospitalar e práxis multiprofissional: interfaces e desafios. *Phenomenological Studies: Revista da Abordagem Gestáltica*, v. 30, n. 1, p. 2-15, 2024. DOI: 10.18065/2024v30n1.1.

VIÉGAS, L. S.; MACHADO, A. M. A pesquisa sobre a produção do fracasso escolar: memórias de sua construção. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 29, e290076, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782024290076>. Acesso em: 29 abr. 2026.

ZANELLO, V. *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Curitiba: Appris, 2018.