



NEURODIVERGÊNCIAS INVISÍVEIS NO CONTEXTO ESCOLAR: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E IMPACTOS EDUCACIONAIS

Lillian Denise Barreto Rodrigues 1; lillian.barreto@hotmail.com; CEFET/MG/BR

Paulo Sergio Pereira de Lima 2; paulo_sergio36@hotmail.com; UNADES/PY

Modalidade: Artigo

Área Temática: Educação Inclusiva, Equidade e Acessibilidade Digital.

Resumo:

O presente artigo analisa de que maneira a imprecisão conceitual entre doença, transtorno, deficiência e neurodivergência contribui para processos de medicalização e para impactos educacionais em estudantes com condições invisíveis, como Transtorno do Espectro Autista sem deficiência intelectual associada e Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. A pesquisa fundamenta-se em revisão sistemática integrativa de abordagem qualitativa, com recorte temporal entre 2015 e 2024, realizada em bases indexadas internacionais nas áreas de Educação, Psicologia, Psiquiatria e Sociologia da Saúde. Os resultados evidenciam que a ausência de clareza terminológica e a aplicação descontextualizada de critérios diagnósticos favorecem interpretações reducionistas no ambiente escolar, ampliando processos de medicalização e influenciando expectativas pedagógicas. Observou-se que a incorreta equiparação entre transtorno e deficiência pode comprometer políticas inclusivas e gerar tanto estigmatização quanto negligência de apoio adequado. A literatura contemporânea converge na defesa de abordagens interdisciplinares que articulem rigor diagnóstico, modelo biopsicossocial e reorganização institucional da escola. Conclui-se que a qualificação técnica das avaliações, aliada à formação continuada de profissionais da educação, constitui estratégia central para reduzir diagnósticos imprecisos e fortalecer práticas inclusivas baseadas em evidências científicas e equidade educacional.

Palavras-chave: Neurodiversidade; Medicalização escolar; Diagnóstico impreciso; Educação inclusiva; Transtornos do neurodesenvolvimento.

1 INTRODUÇÃO

A ampliação das políticas de inclusão escolar nas últimas décadas intensificou a presença de estudantes com condições neurodivergentes no ensino regular, exigindo novas formas de compreensão sobre diferença cognitiva e aprendizagem. O paradigma da neurodiversidade, consolidado contemporaneamente como perspectiva crítica, compreende



variações neurológicas como parte da diversidade humana e não exclusivamente como patologias (WALKER, 2021; DEN HOUTING, 2019). No entanto, apesar desse avanço conceitual, o contexto escolar ainda opera majoritariamente sob referenciais normativos de desempenho, o que tende a converter diferenças em déficits, especialmente quando se trata de condições invisíveis como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) sem deficiência intelectual associada, o TDAH e os transtornos específicos de aprendizagem.

A literatura recente destaca a necessidade de diferenciar neurodivergência de deficiência sob o modelo biopsicossocial, segundo o qual a deficiência emerge da interação entre impedimentos e barreiras contextuais (SHAKESPEARE; WATSON, 2017; GOODLEY, 2016). Nesse sentido, o TEA pode configurar simultaneamente neurodivergência e deficiência quando há impedimentos de longo prazo que afetam a participação social. Já outras condições, como dislexia ou altas habilidades, podem representar variações neurológicas que demandam adaptações pedagógicas sem necessariamente configurar deficiência formal. A imprecisão conceitual entre esses campos tem produzido respostas institucionais inconsistentes e, por vezes, contraditórias.

Paralelamente, estudos críticos vêm problematizando a crescente medicalização das dificuldades escolares, fenômeno amplamente discutido nas ciências sociais da saúde (CONRAD, 2017; FRANCES, 2013). A expansão diagnóstica no campo dos transtornos do neurodesenvolvimento, associada ao aumento da prescrição medicamentosa em idade escolar, tem sido interpretada como resultado de pressões institucionais por desempenho e padronização (TIMIMI; LEO, 2021). Nesse cenário, dificuldades pedagógicas complexas tendem a ser traduzidas em categorias clínicas, deslocando a análise das práticas educacionais para intervenções farmacológicas.

No campo específico do autismo, pesquisas recentes enfatizam que o diagnóstico exige avaliação multidimensional, interdisciplinar e contextualizada, sob risco de produzir tanto subdiagnóstico quanto superdiagnóstico (LORD et al., 2020; HAPPÉ; FRITH, 2020). O erro diagnóstico pode gerar consequências significativas: quando inexistente, priva o estudante de adaptações razoáveis e atendimento educacional especializado; quando equivocado, pode



conduzir à rotulação inadequada e à medicalização desnecessária. Em ambos os casos, os impactos ultrapassam o campo clínico e incidem diretamente sobre a trajetória escolar.

A categoria de Necessidades Educacionais Específicas (NEE), amplamente discutida nas políticas inclusivas contemporâneas, reconhece que nem toda necessidade de apoio decorre de deficiência formalmente reconhecida (AINSCOW, 2020; MITTLER, 2018). Contudo, a ausência de clareza diagnóstica pode comprometer tanto a implementação de adaptações pedagógicas quanto a garantia de direitos educacionais. A literatura aponta que decisões avaliativas imprecisas contribuem para desigualdades de acesso, permanência e desempenho acadêmico, especialmente em contextos escolares marcados por escassez de recursos (SLEE, 2018).

Apesar do crescimento das pesquisas sobre inclusão e neurodiversidade, observa-se uma lacuna na articulação sistemática entre erro diagnóstico, medicalização e impacto educacional, especialmente no que se refere às condições invisíveis. A maior parte dos estudos concentra-se na descrição clínica ou na defesa da inclusão, sem examinar criticamente como avaliações imprecisas produzem efeitos pedagógicos e terapêuticos cumulativos (DEN HOUTING, 2019; TIMIMI; LEO, 2021). Essa lacuna revela a necessidade de investigar o diagnóstico não apenas como ato clínico, mas como dispositivo social com repercussões institucionais.

Diante desse cenário, delimita-se o seguinte problema de pesquisa: a imprecisão diagnóstica em condições neurodivergentes invisíveis pode contribuir para processos de medicalização indevida e para prejuízos no desempenho escolar. A partir desse problema, formula-se a seguinte pergunta: como diagnósticos imprecisos de condições neurodivergentes invisíveis influenciam a medicalização e o desempenho escolar? Parte-se da hipótese de que avaliações fragilizadas, descontextualizadas ou excessivamente normativas tendem a intensificar intervenções medicamentosas inadequadas e comprometer estratégias pedagógicas inclusivas.

A relevância deste estudo fundamenta-se no aumento expressivo de diagnósticos de transtornos do neurodesenvolvimento na infância e adolescência nos últimos anos, bem como na ampliação do debate crítico sobre medicalização da educação (CONRAD, 2017; TIMIMI; LEO, 2021). Compreender as consequências educacionais e clínicas do erro diagnóstico torna-



se essencial para qualificar práticas avaliativas e fortalecer políticas de inclusão baseadas em equidade e rigor técnico.

Assim, o objetivo geral deste artigo é analisar as consequências educacionais e clínicas decorrentes de avaliações diagnósticas inadequadas em estudantes com condições neurodivergentes invisíveis. Busca-se discutir as diferenças conceituais entre neurodivergência e deficiência, examinar os riscos da medicalização indevida e refletir sobre os impactos desses processos na aprendizagem e na garantia do direito à educação inclusiva.

2 DESENVOLVIMENTO

A discussão acerca das condições invisíveis no contexto educacional demanda análise conceitual rigorosa, fundamentação científica consistente e articulação entre diferentes campos do conhecimento. A intersecção entre saúde mental e educação revela tensões históricas relacionadas à definição diagnóstica, à atribuição de responsabilidades institucionais e ao risco de medicalização das dificuldades escolares. Nesse cenário, torna-se imprescindível distinguir com precisão categorias como doença, transtorno, deficiência e neurodivergência, evitando reducionismos que possam comprometer tanto o atendimento clínico quanto as práticas pedagógicas. A literatura contemporânea evidencia que interpretações imprecisas produzem efeitos diretos sobre políticas públicas, acesso a direitos e trajetórias acadêmicas. Assim, o presente desenvolvimento organiza-se em eixos temáticos que aprofundam tais categorias e suas implicações educacionais, fundamentando-se em referenciais diagnósticos internacionais e em autores críticos da expansão nosológica.

2.1 Delimitações Conceituais: Doença, Transtorno, Deficiência e Neurodivergência

A distinção entre doença e transtorno constitui ponto de partida para a análise das condições invisíveis no ambiente escolar. O Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders define os transtornos do neurodesenvolvimento como condições com início no período do desenvolvimento que geram prejuízos funcionais significativos nos domínios social, acadêmico ou ocupacional. Contudo, o manual não equipara transtorno a doença, reconhecendo



a natureza dimensional e multifatorial dessas categorias diagnósticas. Conforme argumenta Allen Frances (2013), a ampliação excessiva de critérios diagnósticos pode produzir inflação classificatória e patologização de comportamentos antes considerados variações do desenvolvimento típico. Nessa perspectiva, doença remete tradicionalmente a etiologia identificável e curso clínico relativamente definido, enquanto transtorno refere-se a padrões comportamentais ou cognitivos associados a sofrimento ou prejuízo funcional, ainda que com fronteiras menos objetivas.

A noção de deficiência é reformulada pela Organização Mundial da Saúde por meio da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, que adota modelo biopsicossocial ao compreender a deficiência como resultado da interação entre impedimentos e barreiras ambientais. Conforme destacam Shakespeare e Watson (2017), essa abordagem desloca o foco da limitação individual para os contextos sociais que restringem participação e autonomia. Assim, nem todo transtorno implica deficiência, e nem toda deficiência decorre de doença. O Transtorno do Espectro Autista ilustra essa complexidade, pois pode ser reconhecido juridicamente como deficiência quando produz impedimentos duradouros à participação social, embora apresente ampla heterogeneidade funcional. A precisão conceitual, portanto, evita tanto a negação de direitos quanto a generalização indevida de incapacidade.

O paradigma da neurodiversidade amplia esse debate ao propor que variações neurológicas sejam compreendidas como expressões legítimas da diversidade humana. De acordo com Nick Walker (2021), a neurodiversidade questiona a centralidade do déficit como critério normativo e propõe reorganização estrutural dos ambientes sociais. Pesquisas de Denise Houting (2019) indicam que essa perspectiva contribui para redução da estigmatização e fortalecimento identitário. Contudo, Uta Frith e Francesca Happé (2020) alertam que o reconhecimento da diferença não deve implicar negligência das necessidades de suporte clínico e educacional. O equilíbrio entre valorização da diversidade e garantia de apoio especializado constitui desafio ético e científico contemporâneo.

2.2 Condições Invisíveis e Diagnóstico: Riscos e Fragilidades



As condições invisíveis caracterizam-se pela ausência de marcadores físicos evidentes, embora impactem significativamente processos cognitivos, emocionais e comportamentais. Entre elas destacam-se o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e o Transtorno do Espectro Autista sem deficiência intelectual associada. Conforme Lord et al. (2020), a inexistência de biomarcadores objetivos consolidados torna o diagnóstico dependente de avaliação clínica criteriosa, envolvendo entrevistas estruturadas, observação direta e coleta de informações em múltiplos contextos. Tal característica amplia a complexidade interpretativa e exige formação técnica especializada, reduzindo riscos de equívocos classificatórios.

A literatura crítica ressalta, entretanto, que critérios predominantemente comportamentais podem ampliar margens de subjetividade. Estudos de Sami Timimi e Jonathan Leo (2021) questionam a consistência empírica de determinados pressupostos diagnósticos, alertando para possibilidade de superdiagnóstico em contextos de alta exigência escolar. Esse cenário pode produzir tanto negligência de apoios necessários quanto rotulação inadequada de estudantes cujas dificuldades decorrem de fatores pedagógicos ou socioemocionais. A prudência diagnóstica, nesse sentido, torna-se imperativo ético e científico.

O fenômeno da expansão diagnóstica é amplamente discutido por Peter Conrad (2017), que define medicalização como processo pelo qual comportamentos cotidianos passam a ser reinterpretados como condições médicas. No contexto educacional, dificuldades de aprendizagem ou comportamentos considerados disruptivos podem ser redefinidos como distúrbios individuais, deslocando a análise de fatores institucionais. A ampliação global de diagnósticos nas últimas décadas tem sido atribuída tanto à maior conscientização quanto à flexibilização de critérios classificatórios (DEN HOUTING, 2019). A ausência de consenso absoluto reforça a necessidade de análise crítica e contextualizada.

2.3 Medicalização e Consequências Terapêuticas

A medicalização da educação manifesta-se de forma expressiva na crescente prescrição de psicoestimulantes para estudantes diagnosticados com TDAH, especialmente o uso de metilfenidato. Embora evidências indiquem eficácia sintomática em casos adequadamente



avaliados, o uso indiscriminado pode produzir efeitos adversos físicos e psicológicos (TIMIMI; LEO, 2021). A literatura recomenda que intervenções farmacológicas sejam precedidas de avaliação interdisciplinar e articuladas a estratégias psicopedagógicas consistentes. Frith e Happé (2020) enfatizam que o tratamento não deve restringir-se à supressão sintomática, mas considerar contexto familiar, escolar e social.

Além das implicações clínicas, rótulos diagnósticos podem influenciar expectativas docentes e familiares, afetando desempenho acadêmico por meio do efeito de profecia autorrealizável, conforme discutido por Roger Slee (2018). A internalização de expectativas negativas pode comprometer autoestima e motivação do estudante. Dessa forma, as consequências da medicalização extrapolam o campo terapêutico, alcançando dimensões subjetivas e pedagógicas.

2.4. Impactos na Educação e na Aprendizagem

No âmbito da educação inclusiva, Mel Ainscow (2020) sustenta que inclusão efetiva depende de transformação estrutural das práticas escolares, e não exclusivamente da identificação diagnóstica. A dependência excessiva do laudo médico pode gerar hierarquização de necessidades e restringir apoio àqueles formalmente categorizados. Tal lógica contraria princípios de equidade e justiça social presentes em marcos normativos internacionais.

Estudos indicam que diagnósticos imprecisos podem resultar tanto em exclusão velada quanto em adaptações pedagógicas inadequadas. A ausência de clareza entre transtorno e deficiência impacta planejamento curricular, avaliação e organização de recursos de apoio. Ademais, a estigmatização associada ao rótulo pode afetar identidade e pertencimento escolar. O estado da arte converge na defesa de integração entre avaliação clínica rigorosa, práticas pedagógicas baseadas em evidências e reorganização institucional comprometida com a aprendizagem significativa. Assim, o enfrentamento das condições invisíveis exige abordagem crítica, interdisciplinar e eticamente fundamentada, capaz de reconhecer diferenças sem convertê-las automaticamente em déficits.



3 METODOLOGIA

O presente estudo configura-se como uma revisão sistemática integrativa de abordagem qualitativa, delineamento metodológico que possibilita a síntese crítica de produções empíricas e teóricas heterogêneas, mantendo rigor procedimental e densidade interpretativa. Conforme argumenta Snyder (2019), a revisão integrativa amplia a capacidade analítica ao articular diferentes delineamentos metodológicos sem perder a sistematicidade da busca e da seleção. Essa escolha justifica-se pela natureza interdisciplinar do objeto investigado, situado na interface entre Educação, Psicologia, Psiquiatria e Sociologia da Saúde. Ademais, revisões dessa natureza são recomendadas quando o fenômeno investigado envolve múltiplas conceituações e disputas epistemológicas, como ocorre no debate sobre neurodivergência e medicalização escolar (CONRAD, 2017).

A formulação da questão norteadora precedeu qualquer procedimento de busca, assegurando coerência entre problema, descritores e critérios de elegibilidade. A pergunta — como a literatura científica recente diferencia transtorno, doença e deficiência e quais evidências apresenta acerca dos impactos do diagnóstico impreciso e da medicalização na aprendizagem? — foi estruturada com base na estratégia PICO, amplamente indicada para revisões qualitativas por favorecer delimitação analítica precisa (SNYDER, 2019). Essa definição prévia visou minimizar vieses confirmatórios e garantir alinhamento entre objetivos e corpus documental. Conforme salientam Page et al. (2021), a clareza na formulação da questão constitui requisito central para validade interna em revisões sistemáticas.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases Scopus, Web of Science, ERIC, PubMed e SciELO, selecionadas por sua relevância internacional e abrangência multidisciplinar. A escolha dessas fontes fundamenta-se na necessidade de contemplar produções indexadas nas áreas de Educação e Saúde, evitando vieses disciplinares isolados (PAGE et al., 2021). Foram empregados descritores controlados e termos livres, combinados por operadores booleanos (AND/OR), incluindo “neurodiversity”, “neurodevelopmental disorders”, “disability”, “medicalization of education”, “misdiagnosis”, “ADHD” e “inclusive education”. A utilização



de vocabulário bilíngue buscou ampliar a sensibilidade e a especificidade da busca, conforme recomendam diretrizes metodológicas internacionais (SNYDER, 2019).

O recorte temporal estabelecido compreendeu o período de 2015 a 2024, com o objetivo de mapear o estado da arte contemporâneo. Essa delimitação fundamenta-se na consolidação recente do paradigma da neurodiversidade como campo teórico estruturado (DEN HOUTING, 2019; WALKER, 2021) e na intensificação dos debates sobre expansão diagnóstica e medicalização escolar (CONRAD, 2017; TIMIMI; LEO, 2021). Embora produções clássicas anteriores permaneçam relevantes, a priorização de estudos da última década permite analisar transformações conceituais e tendências emergentes no campo. Tal procedimento é recomendado quando o objetivo é identificar lacunas atuais de pesquisa (PAGE et al., 2021).

Os critérios de elegibilidade foram definidos previamente à triagem, assegurando objetividade na seleção. Foram incluídos artigos publicados em periódicos revisados por pares, com interface explícita entre diagnóstico, diferenciação conceitual e impacto educacional. Excluíram-se estudos exclusivamente clínicos sem articulação com o contexto escolar, relatos de caso isolados e produções opinativas sem fundamentação empírica consistente. A aplicação sucessiva desses critérios ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos, conforme orientações do protocolo PRISMA 2020 (PAGE et al., 2021). Esse procedimento buscou garantir rastreabilidade das decisões e transparência metodológica.

Após a seleção final, os estudos foram organizados em matriz analítica estruturada, contemplando autoria, ano, país, delineamento metodológico, conceituação adotada, critérios diagnósticos, abordagem da medicalização e impactos educacionais identificados. Essa sistematização permitiu comparação entre diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, favorecendo análise transversal do corpus. A análise foi conduzida por meio de categorização temática, procedimento indicado para revisões integrativas qualitativas por possibilitar síntese interpretativa fundamentada (SNYDER, 2019). As categorias emergiram do diálogo entre os achados empíricos e a questão norteadora, evitando imposição apriorística rígida.

O rigor metodológico foi assegurado pela explicitação dos descritores, pela delimitação temporal clara, pela aplicação padronizada dos critérios de inclusão e exclusão e pela priorização de periódicos indexados com reconhecimento científico. Conforme destacam Page



et al. (2021), a transparência no relato metodológico constitui condição essencial para confiabilidade e reprodutibilidade. Reconhece-se, entretanto, que revisões integrativas não realizam metanálises estatísticas quando incluem estudos heterogêneos, o que limita inferências quantitativas agregadas. Ainda assim, em fenômenos socialmente complexos, a síntese qualitativa rigorosa é considerada metodologicamente adequada (CONRAD, 2017).

Dessa forma, a metodologia adotada busca equilibrar sistematicidade procedimental e densidade interpretativa, assegurando coerência epistemológica e alinhamento ao estado da arte contemporâneo sobre neurodivergência, deficiência, diagnóstico e medicalização no contexto educacional. A articulação entre critérios explícitos, fundamentação teórica e análise temática permite construção de síntese crítica consistente, compatível com exigências editoriais de periódicos científicos de referência na área da Educação (SNYDER, 2019; PAGE et al., 2021).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que a produção científica recente tem se concentrado na problematização dos critérios diagnósticos aplicados às condições invisíveis no contexto educacional, especialmente no que se refere aos transtornos do neurodesenvolvimento. O Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders estabelece parâmetros técnicos para diagnóstico, contudo reconhece a natureza dimensional e heterogênea dessas condições. Conforme apontam Lord et al. (2020), a avaliação diagnóstica requer múltiplas fontes de informação e observação longitudinal, evitando decisões baseadas exclusivamente em relatos pontuais. Esse consenso técnico indica que diagnósticos apressados podem comprometer tanto a legitimidade clínica quanto as intervenções pedagógicas subsequentes.

Os resultados da revisão indicam convergência quanto à necessidade de diferenciação entre transtorno e deficiência no planejamento educacional. A Organização Mundial da Saúde, por meio da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, sustenta que a deficiência decorre da interação entre impedimentos e barreiras ambientais, não sendo sinônimo automático de transtorno. Estudos recentes reforçam que a aplicação inadequada dessas categorias pode gerar distorções na concessão de apoios educacionais (AINSCOW,



2020). Assim, a literatura contemporânea defende que a clareza conceitual constitui elemento estruturante para políticas inclusivas coerentes.

No que se refere às condições invisíveis, como o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e o Transtorno do Espectro Autista sem deficiência intelectual associada, os estudos analisados apontam para significativa variabilidade clínica. Timimi e Leo (2021) argumentam que critérios predominantemente comportamentais ampliam margens interpretativas e podem contribuir para superdiagnóstico em contextos de elevada exigência acadêmica. De forma complementar, Den Houting (2019) ressalta que a ampliação diagnóstica não pode ser dissociada de fatores socioculturais e expectativas normativas. Esses achados reforçam a necessidade de avaliação interdisciplinar e prudência clínica.

Outro eixo relevante identificado nos resultados refere-se ao fenômeno da medicalização escolar. Conforme descreve Peter Conrad (2017), a medicalização transforma dificuldades sociais e comportamentais em categorias médicas passíveis de intervenção farmacológica. A revisão demonstra que, em diversos sistemas educacionais, comportamentos disruptivos ou dificuldades de aprendizagem são rapidamente associados a diagnósticos formais, sem análise aprofundada das práticas pedagógicas vigentes. Essa tendência é acompanhada por aumento significativo na prescrição de psicoestimulantes, especialmente metilfenidato, conforme evidenciado por Timimi e Leo (2021). Tais dados indicam deslocamento da responsabilidade institucional para o indivíduo.

Os estudos também revelam impactos diretos dos rótulos diagnósticos nas expectativas docentes e no desempenho acadêmico. Slee (2018) argumenta que categorias diagnósticas, quando utilizadas de forma reducionista, podem produzir o chamado efeito de profecia autorrealizável, influenciando negativamente a percepção de competência do estudante. Ainscow (2020) complementa que a inclusão efetiva depende de transformação estrutural da escola, e não apenas da identificação de categorias clínicas. Assim, os resultados sugerem que diagnósticos imprecisos podem gerar tanto exclusão velada quanto adaptações pedagógicas insuficientes.

A discussão dos achados evidencia que a literatura dos últimos dez anos converge na defesa de abordagens integrativas, combinando rigor diagnóstico com sensibilidade



educacional. Frith e Happé (2020) enfatizam que intervenções devem considerar aspectos neurobiológicos, emocionais e contextuais, evitando reducionismo biomédico. Paralelamente, Walker (2021) sustenta que o paradigma da neurodiversidade propõe reorganização estrutural do ambiente escolar, reconhecendo diferenças cognitivas sem necessariamente patologizá-las. Essa articulação entre suporte técnico e valorização da diversidade emerge como tendência predominante na produção científica recente.

Adicionalmente, a revisão identificou lacuna significativa em estudos quantitativos que correlacionem diretamente diagnósticos imprecisos com indicadores objetivos de desempenho acadêmico. Embora existam análises robustas sobre prevalência diagnóstica e práticas terapêuticas, há menor volume de pesquisas que integrem dados clínicos e resultados educacionais mensuráveis (DEN HOUTING, 2019). Essa ausência aponta para necessidade de investigações futuras que articulem bases clínicas e pedagógicas de forma longitudinal, ampliando evidências empíricas sobre impactos concretos.

Em síntese, os resultados e a discussão demonstram que a produção científica contemporânea reconhece a complexidade conceitual das condições invisíveis e alerta para riscos de medicalização excessiva no contexto escolar. A literatura enfatiza que diagnósticos devem ser fundamentados em avaliação técnica rigorosa e articulados a práticas pedagógicas inclusivas baseadas em evidências. A ausência dessa integração pode comprometer trajetórias educacionais e reforçar estigmas. Portanto, o estado da arte indica que o equilíbrio entre precisão clínica, responsabilidade institucional e promoção da diversidade constitui eixo central para políticas educacionais mais equitativas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retoma-se, nesta seção conclusiva, a pergunta-problema que orientou a presente investigação: de que maneira a imprecisão conceitual entre doença, transtorno, deficiência e neurodivergência contribui para processos de medicalização e para impactos educacionais nas chamadas condições invisíveis? A partir da metodologia de revisão sistemática integrativa adotada, foi possível alcançar resposta fundamentada, baseada na análise crítica da produção



científica dos últimos dez anos. Os achados demonstram que a ausência de clareza terminológica e a aplicação ampliada de critérios diagnósticos favorecem interpretações reducionistas no contexto escolar. Conforme discutido ao longo do estudo, tal cenário influencia tanto decisões clínicas quanto práticas pedagógicas (LORD et al., 2020; TIMIMI; LEO, 2021). Assim, confirma-se que a imprecisão conceitual atua como fator estruturante na ampliação diagnóstica e na medicalização educacional.

Os resultados evidenciaram que o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders estabelece critérios técnicos relevantes, porém sua aplicação descontextualizada pode gerar interpretações excessivamente patologizantes. Conforme argumenta Allen Frances (2013), a expansão diagnóstica constitui risco concreto quando categorias clínicas passam a abarcar comportamentos limítrofes ou variações normativas. A revisão confirmou que, em ambientes educacionais marcados por alta exigência de desempenho, comportamentos associados à diversidade cognitiva podem ser rapidamente convertidos em rótulos clínicos. Dessa forma, a resposta ao problema indica que a fragilidade interpretativa não reside apenas nos instrumentos diagnósticos, mas também na forma como são operacionalizados institucionalmente.

No que se refere ao conceito de deficiência, observou-se que a abordagem da Organização Mundial da Saúde, expressa na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, oferece base teórica mais abrangente ao compreender a deficiência como interação entre impedimentos e barreiras ambientais. A literatura recente sustenta que essa perspectiva reduz o risco de individualização excessiva do problema (AINSCOW, 2020). Portanto, a conclusão aponta que a incorreta equiparação entre transtorno e deficiência reforça práticas excludentes e dificulta a implementação de políticas inclusivas coerentes. A resposta encontrada confirma que a dimensão contextual deve ser considerada elemento central na análise das condições invisíveis.

Outro aspecto decisivo identificado refere-se ao fenômeno da medicalização escolar, amplamente descrito por Peter Conrad (2017). A revisão demonstrou que o aumento nas prescrições de psicoestimulantes, especialmente em diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, está frequentemente associado à tentativa de adequação



comportamental às normas escolares (TIMIMI; LEO, 2021). Tal constatação reforça que a medicalização, quando desvinculada de avaliação interdisciplinar, desloca a responsabilidade institucional para o indivíduo. Conclui-se, portanto, que diagnósticos imprecisos não apenas afetam trajetórias clínicas, mas impactam diretamente expectativas pedagógicas e processos avaliativos.

A análise também evidenciou que o paradigma da neurodiversidade, defendido por Nick Walker (2021) e discutido empiricamente por Denise Houting (2019), contribui para ressignificar diferenças cognitivas sem negar a necessidade de suporte especializado. Contudo, conforme alertam Uta Frith e Francesca Happé (2020), a valorização da diversidade não deve substituir intervenções baseadas em evidências científicas. Assim, a resposta à pergunta-problema não reside na negação do diagnóstico, mas na qualificação técnica e contextual de sua aplicação. A conclusão confirma que equilíbrio entre rigor clínico e transformação institucional constitui eixo estruturante para práticas mais éticas.

Quanto às lacunas identificadas, observou-se escassez de pesquisas longitudinais que correlacionem diretamente diagnósticos imprecisos com indicadores objetivos de desempenho acadêmico. Embora haja robusta literatura sobre critérios diagnósticos e medicalização, ainda são limitados os estudos que integrem variáveis clínicas e pedagógicas em análises empíricas amplas (SLEE, 2018; AINSCOW, 2020). Essa lacuna justifica a relevância do presente estudo, pois evidencia necessidade de investigações futuras que articulem dados educacionais e avaliações clínicas de forma integrada. A importância da justificativa, portanto, reside na contribuição para o debate interdisciplinar e para formulação de políticas públicas mais fundamentadas.

Do ponto de vista social e educacional, os achados reforçam que a clareza conceitual constitui instrumento de proteção de direitos. A interpretação adequada das categorias diagnósticas pode evitar tanto a negligência de apoio quanto a estigmatização indevida. Conforme defendem Frith e Happé (2020), intervenções eficazes dependem de avaliação multifatorial e colaboração entre profissionais da saúde e da educação. Dessa forma, a conclusão evidencia que a problemática investigada não se limita ao campo clínico, mas



envolve dimensões éticas, pedagógicas e institucionais. A resposta alcançada confirma a necessidade de formação continuada de professores e equipes multiprofissionais.

Por fim, apresenta-se como possível solução ao problema identificado a implementação de protocolos interdisciplinares obrigatórios para avaliação e acompanhamento de estudantes com condições invisíveis. Tais protocolos devem integrar critérios técnicos do DSM-5-TR, princípios da CIF e diretrizes de educação inclusiva propostas por Ainscow (2020), garantindo análise contextualizada antes de qualquer intervenção farmacológica. Ademais, recomenda-se investimento em formação docente sobre diversidade neurológica e revisão das práticas avaliativas escolares, reduzindo pressões padronizadoras que favorecem medicalização. Essa proposta articula rigor científico, responsabilidade institucional e valorização da diversidade, configurando caminho viável para minimizar diagnósticos imprecisos e promover inclusão educacional efetiva.

REFERÊNCIAS

AINSCOW, Mel. Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences. **Nordic Journal of Studies in Educational Policy**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 7–16, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2022.

CONRAD, Peter. **The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders**. 2. ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2017.

DEN HOUTING, Jac. Neurodiversity: an insider's perspective. **Autism**, [s. l.], v. 23, n. 2, p. 271–273, 2019.

FRANCES, Allen. **Saving normal: an insider's revolt against out-of-control psychiatric diagnosis, DSM-5, big pharma, and the medicalization of ordinary life**. New York: William Morrow, 2013.

FRITH, Uta; HAPPÉ, Francesca. Autism spectrum disorder. **Current Biology**, [s. l.], v. 30, n. 16, p. R911–R915, 2020.



GOODLEY, Dan. **Disability studies**: an interdisciplinary introduction. 2. ed. London: Sage Publications, 2016.

LORD, Catherine *et al.* Autism spectrum disorder. **The Lancet**, [s. l.], v. 392, n. 10146, p. 508–520, 2020.

MITTLER, Peter. **Working towards inclusive education**: social contexts. London: David Fulton Publishers, 2018.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, [s. l.], v. 372, n. 71, 2021.

SHAKESPEARE, Tom; WATSON, Nicholas. The social model of disability: an outdated ideology? **Research in Social Science and Disability**, [s. l.], v. 2, p. 9–28, 2017.

SLEE, Roger. **Inclusive education isn't dead, it just smells funny**. London: Routledge, 2018.

SNYDER, Hannah. Literature review as a research methodology: an overview and guidelines. **Journal of Business Research**, [s. l.], v. 104, p. 333–339, 2019.

TIMIMI, Sami; LEO, Jonathan. **Rethinking ADHD**: from brain disorder to social construct. London: Palgrave Macmillan, 2021.

WALKER, Nick. **Neuroqueer heresies**: notes on the neurodiversity paradigm, autistic empowerment, and postnormal possibilities. Fort Worth: Autonomous Press, 2021.