

EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E A INCLUSÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Victoria Tavares dos Santos ¹

RESUMO

A Diabetes Mellitus Tipo 1 é uma condição crônica que impõe desafios significativos a crianças e adolescentes, especialmente no contexto escolar. Diante disso, este estudo buscou compreender o papel do professor de Educação Física enquanto agente de inclusão e ensino para auxiliar estudantes com Diabetes Tipo 1. A pesquisa, de natureza qualitativa, teve como objetivos específicos: compreender a vivência de crianças e adolescentes com a condição durante a Educação Básica; realizar levantamento bibliográfico sobre diabetes, infância e Educação Física escolar; analisar as contribuições e lacunas da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) em relação à prática pedagógica e; propor orientações que favoreçam a inclusão. Foram utilizados como instrumentos cartas de pessoas que vivenciaram a educação básica com o diagnóstico de diabetes, análise documental do site da SBD, levantamento da produção acadêmica e elaboração de um recurso educacional. Os resultados apontaram para uma dificuldade vivenciada por estudantes com Diabetes Tipo 1 para participar efetivamente das aulas de Educação Física, reflexo da escassa produção acadêmica sobre o tema na área. Além disso, embora a SBD reconheça a relevância da atividade física no tratamento da condição, não há destaque para a atuação dos professores de Educação Física em seus eventos ou publicações. A partir desses achados, foram sistematizadas orientações pedagógicas voltadas à inclusão, prevenção de riscos, adaptação de atividades e promoção da autonomia dos educandos. Conclui-se que a Educação Física escolar constitui um espaço privilegiado para o desenvolvimento da inclusão, da participação ativa e da autonomia de crianças e adolescentes com Diabetes Tipo 1, sendo fundamental valorizar a formação docente e integrar a área às políticas públicas de saúde e educação. Esta pesquisa obteve auxílio da Fundação de Amparo à Pesquisa (FAPDF) - processo N° 0193-000022/2024.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo I; Educação Física; Professor; Escola; Crianças e Adolescentes com Diabetes.

INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é uma condição autoimune caracterizada pela destruição das células beta pancreáticas, o que compromete a produção de insulina e torna indispensável o monitoramento contínuo da glicemia e a administração exógena do hormônio (SBD). Quando diagnosticada na infância ou adolescência, a condição impõe desafios

¹ Graduando do Curso de Educação Física da Universidade de Brasília - UnB, victoriatavares@gmail.com.





significativos ao cotidiano escolar, especialmente nas aulas de Educação Física, que envolvem esforço físico, variação glicêmica e situações que exigem preparo e segurança por parte dos profissionais da educação.

No âmbito da Educação Física escolar, a inclusão de estudantes com DM1 requer práticas pedagógicas que articulem cuidado, acolhimento e conhecimento científico sobre atividade física e saúde. Entretanto, muitos docentes não têm conhecimento sobre o manejo da glicemia, atuação em casos de emergências e acolhimento e inclusão adequados. Esses elementos contribuem para práticas excludentes, restrições indevidas ou participação limitada dos estudantes nas aulas, comprometendo seu desenvolvimento integral e o direito à educação.

Este estudo tem como objetivo analisar o papel do professor de Educação Física na inclusão de crianças e adolescentes com DM1, identificando desafios presentes no contexto escolar e possibilidades pedagógicas que favoreçam a participação ativa desses estudantes. Para isso, mobilizou-se um conjunto de procedimentos metodológicos qualitativos, incluindo revisão bibliográfica, análise documental de materiais produzidos pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e estudo de cartas escritas por pessoas que vivenciaram a DM1 durante a Educação Básica.

O referencial teórico adotado dialoga com a perspectiva da educação inclusiva, os estudos sobre infância e adolescência e as abordagens críticas da Educação Física escolar, permitindo compreender a experiência dos estudantes a partir de uma dimensão social, política e humana. Os resultados evidenciam lacunas na formação docente, ausência de protocolos pedagógicos específicos e limitações na presença da Educação Física nos debates institucionais sobre o tema. A partir desses achados, são apresentadas orientações que buscam fortalecer práticas inclusivas, seguras e promotoras de autonomia.

Assim, o presente artigo pretende contribuir para o debate sobre Educação Física, saúde e inclusão, destacando a importância de políticas intersetoriais, formação continuada e práticas pedagógicas contextualizadas que assegurem o direito à participação plena de estudantes com DM1 das aulas, especialmente práticas, de Educação Física.



METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, cujo objetivo é compreender as experiências de inclusão vivenciadas por crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) no contexto da Educação Física escolar, bem como analisar as condições pedagógicas que influenciam a atuação docente nesse cenário. A pesquisa qualitativa

[...] se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo et al, 1993, p. 21,22).

A pesquisa desenvolveu-se em três etapas principais. A primeira consistiu em uma revisão bibliográfica sobre DM1, infância e adolescência, inclusão escolar e Educação Física. Foram consultadas produções acadêmicas dos últimos anos, incluindo artigos, dissertações, livros e documentos técnicos relacionados às práticas corporais e ao manejo do diabetes. Essa etapa permitiu situar o tema no campo acadêmico e identificar lacunas na literatura da Educação Física escolar.

A segunda etapa envolveu uma análise documental de conteúdos disponibilizados pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), incluindo diretrizes, relatórios, materiais educativos e registros de eventos oficiais da instituição. O objetivo dessa análise foi identificar o lugar atribuído às práticas corporais e, especificamente, ao professor de Educação Física nas recomendações institucionais voltadas ao cuidado e ao acolhimento de pessoas com DM1.

A terceira etapa consistiu na análise de cartas escritas por pessoas com DM1 que vivenciaram a Educação Básica, ou parte dela, com o diagnóstico. As cartas foram obtidas por meio de um formulário amplamente divulgado nas redes sociais e em meios acadêmicos, onde os interessados que atendessem aos requisitos, poderiam se voluntariar e contar, por meio de uma carta, as experiências vividas na escola, em especial nas aulas de Educação Física, relações com professores e situações de acolhimento, exclusão, medo ou insegurança. Essas





cartas possibilitaram acessar experiências subjetivas e identificar elementos pedagógicos relevantes para a inclusão.

Visando respeitar a privacidade de cada um dos voluntários, a pesquisa garantiu o anonimato dos participantes cujas narrativas foram consideradas. Por fim, com base em toda a pesquisa, foram elaboradas orientações pedagógicas destinadas a professores de Educação Física, com foco na promoção de práticas inclusivas, seguras e que fortaleçam a autonomia dos estudantes com DM1.

REFERENCIAL TEÓRICO

A discussão sobre a inclusão de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) na Educação Física escolar se sustenta sobre um conjunto de debates estruturais que envolvem saúde, educação, desenvolvimento humano e políticas públicas. Diante disso, o presente trabalho se subdividiu em eixos para facilitar o entendimento e o estudo da temática.

O primeiro eixo dialoga com os debates sobre a presença da saúde na formação e atuação docente. Antunes e Knuth (2021) argumentam que a separação curricular da Educação Física entre Licenciatura e Bacharelado produz, naturalmente, um esvaziamento de temas da saúde e vice versa, como se ambos os temas fossem exclusivos de apenas uma das habilitações. Para os autores, essa divisão prejudica o caráter social, político e cultural que a saúde assume no contexto escolar, onde deve ser compreendida como um fenômeno multifatorial que exige uma multidisciplinaridade e o conhecimento das condições de vida dos estudantes. Assim, compreender o DM1 dentro da escola implica reconhecer que a Educação Física não é apenas prática corporal, mas parte da promoção da saúde prevista em documentos como a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e o Programa Saúde na Escola (PSE).

O segundo eixo teórico envolve a categoria geração, fundamental para analisar as experiências de crianças e adolescentes com condições crônicas. Sarmiento (2005) concebe geração como uma categoria que atravessa, sem substituir, marcadores de classe, gênero e raça, influenciando diretamente na constituição das relações sociais. No contexto deste estudo, essa abordagem permite compreender que o manejo do DM1 não envolve apenas processos biológicos, mas também as expectativas, pressões e interpretações adultocêntricas que atravessam a escola. Assim, a inclusão depende tanto da sensibilidade pedagógica quanto





do reconhecimento da infância e adolescência como grupos sociais com direitos específicos e vivências próprias.

O terceiro eixo refere-se ao diálogo entre Educação Física e políticas educacionais. O Currículo em Movimento da Educação Básica do Distrito Federal destaca a inclusão como princípio estruturante da ação pedagógica, articulando direitos humanos, diversidade e sustentabilidade. A Educação Física é concebida como componente curricular capaz de promover participação, autonomia e acesso aos saberes corporais, devendo garantir condições para que estudantes com DM1 participem das aulas sem risco ou discriminação.

Nesse percurso teórico, a pesquisa também examinou as contribuições e lacunas presentes nas orientações da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Embora a SBD destaque as práticas corporais como um dos pilares do tratamento do DM1, seus materiais e eventos analisados apresentam pouca inserção de profissionais de Educação Física. Essa ausência reforça a necessidade de que o campo da Educação Física produza conhecimentos próprios sobre o tema, evitando que práticas escolares se baseiem apenas em parâmetros médicos, muitas vezes distantes da realidade cotidiana das aulas.

Por fim, o referencial teórico mobilizado integra também estudos acadêmicos específicos sobre a relação entre Educação Física e DM1, como os trabalhos de Almeida et al. (2020), que discutem cuidados e adaptações necessários nas práticas corporais de crianças com diabetes, corroborando a importância do preparo docente e de estratégias de segurança no ambiente escolar. A articulação desses autores com documentos institucionais e com as contribuições de Paulo Freire, especialmente no que diz respeito à autonomia dos estudantes, fundamenta a compreensão de que a inclusão não se limita ao manejo técnico da glicemia, mas envolve acolhimento, diálogo e construção coletiva de práticas pedagógicas significativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise de todos os materiais reunidos, ou seja, as cartas de pessoas que vivenciaram a Educação Básica com Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1), os documentos da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e a produção acadêmica acerca do tema, permitiu identificar três interpretações principais, a saber: vivências escolares marcadas por insegurança e exclusão, lacunas formativas e institucionais na atuação docente, e ausência de orientações pedagógicas específicas sobre DM1 na Educação Física. Esses eixos se articulam e revelam desafios estruturais para a inclusão de crianças e adolescentes com DM1 no contexto escolar.





As cartas analisadas evidenciam que a experiência escolar de estudantes com DM1 é frequentemente atravessada por sentimentos de medo, vergonha e receio de participar das aulas de Educação Física. Os relatos indicam que a oscilação glicêmica, em especial da hipoglicemia, gerava ansiedade tanto nos estudantes quanto nos professores, muitas vezes resultando em restrição da participação ou retirada do aluno das atividades práticas.

Alguns participantes relataram que eram orientados por professores a “ficar sentados”, “não correr” ou “apenas observar a aula”, mesmo em situações em que sua glicemia estava regulada. Em outros casos, decisões eram tomadas de maneira improvisada, sem registro ou protocolo, gerando sensação de desamparo. Esse cenário demonstra que, sem preparo adequado, a equipe escolar tende a adotar uma postura excludente, reforçando desigualdades e limitando experiências fundamentais ao desenvolvimento motor e social.

Essa dimensão afetiva e simbólica se relaciona diretamente com o acervo teórico que reconhece a infância e a adolescência como grupos geracionais influenciados por formas específicas de vulnerabilidade. Quando práticas pedagógicas não consideram tais especificidades, produzem experiências de exclusão velada, mesmo quando motivadas por uma intenção de cuidado.

Os relatos apontam que a principal dificuldade enfrentada pelos professores de Educação Física reside na insegurança quanto ao manejo do DM1 durante as aulas. Tal insegurança, pode ser analisada como fruto de ausência de conteúdos sobre saúde na formação de professores, falta de continuidade na formação voltada à junção entre saúde e educação, inexistência de protocolos institucionais claros para lidar com crises glicêmicas.

A análise da literatura reforça esse problema: grande parte das pesquisas sobre DM1 em contexto escolar se concentra em aspectos biomédicos, deixando de abordar a atuação pedagógica e o cotidiano da Educação Física. Consequentemente, muitos professores recorrem a decisões intuitivas, sem conhecimento científico consistente.

Essa lacuna repercute diretamente no direito à inclusão. Professores que não dominam informações como sintomas de hipo e hiperglicemia, tempo seguro para atividade física, hidratação e importância do consumo de carboidratos, tendem a restringir a participação dos estudantes, contribuindo para um ambiente de barreiras aos estudantes.

A investigação documental mostrou que, embora a SBD reconheça a atividade física como um dos pilares do tratamento do DM1, a figura do professor de Educação Física praticamente não aparece nos materiais, eventos ou publicações analisadas.

Nos anais e programações acessados, as discussões sobre práticas corporais eram conduzidas majoritariamente por profissionais da saúde biomédica, como médicos,





nutricionistas, psicólogos e enfermeiros. Não foram identificadas mesas, oficinas ou publicações voltadas à dimensão pedagógica da Educação Física escolar, nem orientações específicas sobre como adaptar atividades, organizar turmas ou lidar com demandas reais do ambiente educacional.

Esse silenciamento institucional evidencia uma dissociação entre o campo da saúde e o campo da educação, já discutida teoricamente por autores que criticam a fragmentação entre escola e políticas públicas de saúde. Na prática, essa ausência impacta diretamente o cotidiano escolar: se a instituição nacional mais importante sobre diabetes não produz diretrizes pedagógicas, os professores permanecem sem suporte ou referência oficial.

A partir da junção dos dados, foi possível sistematizar um conjunto com 10 orientações voltadas aos professores de Educação Física, fundamentadas em princípios de inclusão, segurança e autonomia. Entre elas, destaca-se a importância de acolher e dialogar, planejar de maneira flexível, pesquisar e conhecer o DM1, manter a família e a equipe de saúde do estudante com DM1 sempre próximos, realizando um trabalho multidisciplinar, estimular a autonomia da criança e do adolescente, entre outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa evidenciam que a inclusão de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) na Educação Física escolar depende diretamente de condições pedagógicas, institucionais e formativas que ainda não estão plenamente consolidadas no contexto brasileiro. As narrativas analisadas revelam experiências marcadas por insegurança, restrição e ausência de protocolos claros, indicando que a participação desses estudantes é frequentemente mediada por decisões improvisadas, baseadas mais em receio do que em orientação pedagógica fundamentada.

A análise da literatura e dos documentos da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) demonstra que, embora as práticas corporais sejam amplamente reconhecidas como componente essencial do tratamento do DM1, o papel do professor de Educação Física permanece pouco explorado nas diretrizes institucionais. Essa lacuna dificulta a construção de práticas inclusivas e evidencia a necessidade de maior integração entre os campos da saúde e da educação.

O estudo aponta que a formação inicial e continuada dos docentes constitui elemento central para superar barreiras atitudinais e promover condições seguras de participação. Professores que dispõem de conhecimentos básicos sobre o manejo da glicemia, sinais de





alerta e estratégias de adaptação demonstram maior segurança e capacidade de desenvolver práticas críticas, reflexivas e acolhedoras. Assim, a ampliação da formação docente sobre condições crônicas, bem como a elaboração de materiais pedagógicos específicos, configura-se como demanda urgente.

Conclui-se, portanto, que a Educação Física escolar possui grande potencial para fortalecer a autonomia, a participação ativa e o bem-estar de estudantes com DM1, desde que respaldada por políticas intersetoriais, orientações claras e formação profissional adequada. A sistematização das orientações pedagógicas apresentada neste estudo oferece subsídios para ações escolares mais seguras e humanizadas, contribuindo para a garantia do direito à inclusão e à aprendizagem.

Por fim, sugere-se que pesquisas futuras aprofundem a temática no âmbito da Educação Física, ampliando o diálogo com a saúde coletiva e investigando práticas pedagógicas concretas que favoreçam o protagonismo de estudantes com DM1 no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, P. DE C.; KNUTH, A. G.. **Saúde e Educação são Temas Pertinentes à Licenciatura e ao Bacharelado em Educação Física?**. Journal of Physical Education, 2021.

BRASIL. **Decreto no. 6.286**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. 6 dez. 2007.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Manual instrutivo do Programa Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.446**, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 219, p. 68–70, 12 nov. 2014.





DE ALMEIDA, K. O.; TONIATTI DOURADO, L.; ZAMPIM, R. da S.; MARTELLI, A.; BERTELLI-COSTA, T.; DELBIM, I. **Cuidados direcionados às práticas de educação física escolar para crianças com diabetes tipo 1** / Care directed to school physical education practices for children with type I diabetes. Brazilian Journal of Technology, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 103–114, 2020. DOI: 10.38152/bjtv3n3-002. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJT/article/view/19374>.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Educação. **Currículo em movimento da Educação Básica: Ensino Fundamental – anos finais: componentes curriculares Educação Física**. Brasília, DF: SEEDF, 2014.

FREIRE. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 27 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996. E-book.

MINAYO, Maria Cecília S.; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Editora - Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

SARMENTO, M. J.. **Gerações e alteridade: interrogações a partir da sociologia da infância**. Educação & Sociedade, v. 26, n. 91, p. 361–378, maio 2005.

