

ESCOLA E SOFRIMENTO PSÍQUICO INFANTIL: CRÍTICA AO DSM E CAMINHOS PARA UMA PRÁTICA PEDAGÓGICA INCLUSIVA

SCHOOL AND CHILDHOOD PSYCHOLOGICAL SUFFERING: A CRITIQUE OF THE DSM AND PATHWAYS TOWARDS AN INCLUSIVE PEDAGOGICAL PRACTICE

SCHOENBERGER, Fernando ¹

CHAMPANGNATTE, Dostoiewski Mariatt de Oliveira

Resumo: Este artigo analisa criticamente o processo de psiquiatrização da infância no contexto escolar, evidenciando os impactos do uso do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) na forma como o sofrimento psíquico das crianças tem sido interpretado e tratado nas instituições educacionais. A partir de uma abordagem bibliográfica fundamentada em autores como Amaral e Caponi (2020); Caponi e Daré (2020), discute-se como a lógica biomédica contribui para a rotulação precoce, o estigma e o subdiagnóstico de comportamentos infantis. Em contraponto, o trabalho propõe estratégias pedagógicas inclusivas e colaborativas que valorizam a escuta, a singularidade e o desenvolvimento integral dos alunos. A pesquisa aponta para a urgência de uma prática educativa sensível, crítica e comprometida com a promoção de uma escola acolhedora e não medicalizante.

Palavras-chave: Psiquiatrização da infância. Sofrimento psíquico. Educação inclusiva.

Abstract: This article critically analyzes the process of the psychiatrization of childhood within the school context, highlighting the impacts of the use of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) on how children's psychological suffering has been interpreted and addressed in educational institutions. Based on a bibliographic review grounded in authors such as Amaral and Caponi (2020), Caponi and Daré (2020), the discussion explores how biomedical logic contributes to early labeling, stigma, and underdiagnosis of children's behaviors. In contrast, the study proposes inclusive and collaborative pedagogical strategies that emphasize attentive listening, singularity, and the integral development of students. The research points to the urgency of a sensitive, critical, and non-medicalizing educational practice committed to promoting a welcoming and inclusive school environment.

1- Mestrando em Educação pela UNIMAIS. Pós-graduado em Treinamento Desportivo (Uniasselvi). Especialização em Futsal (UNIFATEB). Licenciado e Bacharel em Educação Física (Unifimes). E-mail: nandoschoen@outlook.com.

2-Professor no Mestrado em Educação da UniMais. E-mail: dostoiewski@facmais.edu.br

Keywords: Childhood psychiatrization. Psychological suffering. Inclusive education.

INTRODUÇÃO

Este artigo propõe uma reflexão crítica sobre a presença cada vez mais recorrente de discursos e práticas psiquiátricas no ambiente escolar, especialmente a partir do uso do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), elaborado pela American Psychiatric Association. Longe de ser apenas uma ferramenta clínica, o DSM tem orientado, ainda que de forma indireta, práticas escolares que tendem a classificar comportamentos infantis com base em critérios biomédicos, desconsiderando os contextos sociais, culturais e pedagógicos nos quais esses comportamentos se manifestam. Como discutem autores como Amaral e Caponi (2020) e Caponi e Daré (2020), essa tendência resulta em um processo de psiquiatrização da infância, no qual o sofrimento psíquico passa a ser interpretado e tratado exclusivamente sob a ótica da patologia.

A motivação para o desenvolvimento deste trabalho reside na urgência de compreender os impactos da medicalização e da rotulação precoce de crianças no espaço escolar, bem como de identificar caminhos para uma educação mais inclusiva, sensível e crítica. O olhar pedagógico, centrado na escuta, na acolhida e na diversidade, tem sido, frequentemente, substituído por uma visão clínica que busca enquadrar comportamentos à normatividade biomédica, recorrendo ao diagnóstico como justificativa para as dificuldades escolares. Diante disso, torna-se necessário analisar criticamente o processo de psiquiatrização do cotidiano escolar e suas implicações para a compreensão do sofrimento psíquico das crianças, discutindo os desafios e dilemas envolvidos na identificação e rotulação de comportamentos infantis como transtornos mentais, com destaque para os efeitos do estigma, do subdiagnóstico e das abordagens reducionistas. Além disso, o trabalho busca apresentar estratégias educacionais e possibilidades de atuação pedagógica que contribuam para o acolhimento e a inclusão de crianças com manifestações de sofrimento psíquico, superando a lógica do enquadramento clínico.

A metodologia adotada foi a pesquisa bibliográfica, com ênfase em autores que discutem, criticamente, a interface entre educação e saúde mental, como Amaral

e Caponi (2020); Caponi e Daré (2020); Rodrigues e Melchiori (2014); Grolli, Wagner e Dalbosco (2017); Correia-Zanini e Dell’Agli (2023), entre outros.

Ao longo do texto, são examinadas as limitações dos critérios diagnósticos do DSM para a prática educacional, os riscos da substituição da escuta pedagógica pela rotulação psiquiátrica e as possibilidades de atuação colaborativa entre escola, família e profissionais da saúde. Também são discutidas alternativas pedagógicas baseadas na valorização da diversidade, na diferenciação do ensino, na aprendizagem socioemocional e na construção de planos educativos individualizados. Ao propor uma abordagem ética, crítica e contextualizada, o presente trabalho busca contribuir para a construção de um ambiente escolar, verdadeiramente, inclusivo, no qual todas as crianças possam ser reconhecidas em sua singularidade, complexidade e potencialidade.

O artigo apresenta a introdução e está dividido em seções: primeiramente, discute-se a psiquiatrização do cotidiano escolar e o sofrimento infantil enquanto patologia; em seguida, os sofrimentos psíquicos na infância e as implicações educacionais; posteriormente, na os desafios e dilemas no diagnóstico de transtornos mentais em crianças na escola; as estratégias educacionais para apoiar crianças com transtornos mentais; a importância da colaboração entre escola, família e profissionais de saúde mental, e, por fim, apresenta as considerações finais.

A PSIQUIATRIZAÇÃO DO COTIDIANO ESCOLAR: TRATANDO O SOFRIMENTO INFANTIL COMO PATOLOGIA

Nas últimas décadas, tem-se intensificado a presença de práticas e discursos psiquiátricos no espaço escolar, resultando na expansão do que autores como Amaral e Caponi (2020) denominam de psiquiatrização da infância. Esse fenômeno está vinculado à lógica biomédica que passa a classificar comportamentos, dificuldades de aprendizagem e expressões de sofrimento psíquico das crianças como transtornos mentais diagnosticáveis, frequentemente a partir de manuais como o DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). No entanto, como afirmam as autoras (2020), essa perspectiva não deve ser incorporada, automaticamente, ao campo educacional, pois seu foco é o enquadramento sintomático e medicamentoso, e não a construção de práticas pedagógicas inclusivas e contextualizadas.

A lógica de diagnóstico, amplamente difundida no contexto escolar atual, tende a interpretar o sofrimento psíquico das crianças a partir de parâmetros clínicos, transformando questões educacionais, emocionais e sociais em disfunções individuais. O que antes poderia ser entendido como uma dificuldade temporária de aprendizagem, ou como expressão de conflitos emocionais, passa a ser rotulado como transtorno. A escola se torna um espaço de captura e classificação, onde o fracasso escolar é ressignificado como falha individual, legitimando práticas de encaminhamento clínico e a consequente medicalização da infância.

A psiquiatria do desenvolvimento tem se consolidado como uma das principais vias de penetração da lógica médica no ambiente educacional, interferindo diretamente na maneira como os profissionais da escola compreendem e reagem aos comportamentos e dificuldades dos alunos. Em vez de acolher as expressões de sofrimento psíquico com escuta e práticas pedagógicas contextualizadas, passa-se a classificar essas manifestações a partir de critérios clínicos e diagnósticos. Assim,

[a] emergência, consolidação e disseminação desse novo paradigma em psiquiatria concorre para uma vertiginosa ampliação do processo de medicalização da vida – dos sentimentos e comportamentos humanos, sobretudo no domínio da infância – e, assim também, da educação no Brasil (Amaral; Caponi, 2020, p. 2822).

Essa interferência não é neutra: ela reforça um modelo de controle, seleção e normatização das condutas infantis, desconsiderando a complexidade das vivências escolares e o papel social da educação. A escola, ao adotar práticas baseadas nesse paradigma biomédico, corre o risco de se transformar em mais um braço do sistema de vigilância e classificação dos corpos e mentes infantis.

A função do DSM-V, como instrumento central da psiquiatria contemporânea, é organizar sintomas em categorias diagnósticas, baseadas em critérios clínicos padronizados, sem contemplar os contextos sociais, afetivos ou escolares em que tais manifestações surgem e nem oferecer orientações pedagógicas. A consolidação da psiquiatria do desenvolvimento, como novo paradigma em saúde mental, está profundamente ligada às transformações propostas pelo DSM-V, que introduz os “transtornos do neuro desenvolvimento como novo eixo diagnóstico, centrado na infância” (Amaral; Caponi, 2020, p. 2825). Essa centralidade da infância como objeto de vigilância e intervenção contribui, diretamente, para a expansão da medicalização da vida escolar, pois os comportamentos infantis passam a ser observados sob o

filtro da normalidade biomédica, com foco na identificação precoce de riscos e na categorização de sintomas, muitas vezes desconectados da realidade pedagógica.

A psiquiatrização dos sofrimentos infantis no espaço escolar não é um processo neutro ou meramente técnico, mas se articula com a lógica neoliberal que individualiza responsabilidades e transforma o sujeito em gestor de si mesmo. Esse modelo, interpreta o fracasso escolar como incapacidade pessoal e desloca o olhar das condições sociais e estruturais para a dimensão biomédica e comportamental. Essa forma de compreender o sofrimento psicológico funciona como estratégia que reforça a ideia de que cada sujeito deve ser o único responsável por seus êxitos ou fracassos, o que se alinha, diretamente, com a racionalidade empreendedora contemporânea (Caponi; Daré, 2020).

Diante desse cenário, cabe à escola rejeitar a lógica que reduz a criança ao diagnóstico e propor alternativas que considerem sua totalidade — suas experiências, vínculos afetivos, contexto sociocultural e potencialidades. Isso implica repensar o papel da instituição escolar e investir na formação crítica de seus profissionais, em políticas públicas de apoio psicossocial e em práticas pedagógicas comprometidas com a justiça social. É por meio dessa abordagem ampla e acolhedora que se poderá construir uma escola, verdadeiramente, inclusiva, capaz de responder às complexas demandas das infâncias de forma ética, sensível e transformadora. A seção seguinte discute os sofrimentos psíquicos na infância e as implicações educacionais.

COMPREENDENDO OS SOFRIMENTOS PSÍQUICOS NA INFÂNCIA: IMPLICAÇÕES EDUCACIONAIS.

A infância e a adolescência são fases marcadas por intensas transformações físicas, emocionais, cognitivas e sociais, que exigem da escola atenção cuidadosa às múltiplas expressões do desenvolvimento humano. No entanto, em uma sociedade cada vez mais marcada por lógicas biomédicas e individualizantes, tem se tornado comum o enquadramento de comportamentos infantis como manifestações patológicas, especialmente a partir de manuais classificatórios como o DSM-V. Essa prática, conforme apontam Amaral e Caponi (2020, p. 2825), está relacionada à

consolidação de um novo paradigma em saúde mental que vem sendo “tomado como referência às mudanças diagnósticas do DSM-V” centrado na infância.

O desenvolvimento infantil, por sua natureza, depende de múltiplos fatores contextuais — sociais, familiares, culturais e escolares —, sendo atravessado por experiências singulares que não devem ser reduzidas a parâmetros normativos. Como observam Rodrigues e Melchiori (2014), embora alguns aspectos sejam comuns a muitas crianças, outros decorrem de condições específicas da pessoa ou de sua realidade social e cultural. Diante disso, “o professor precisa estar atento para poder compreender e contribuir com o desenvolvimento dos seus estudantes” (Rodrigues; Melchiori, 2014, p. 14).

Entre os transtornos, frequentemente, discutidos no ambiente escolar, está o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), cujas manifestações incluem desatenção, impulsividade e hiperatividade. Crianças com esse diagnóstico podem apresentar dificuldade em manter o foco, seguir instruções ou lidar com regras, o que tende a comprometer seu desempenho acadêmico e suas relações sociais. No entanto, é preciso cautela: a ênfase em uma leitura, exclusivamente, médica desses comportamentos desconsidera fatores pedagógicos e emocionais, além de reforçar uma lógica de responsabilização individual que invisibiliza o papel da escola na mediação desses desafios (Caponi; Daré, 2020).

Outro grupo importante são os Transtornos de Ansiedade, que se manifestam por preocupações excessivas, tensão muscular, fadiga e dificuldades de concentração. Crianças com esse quadro apresentam medo intenso de participar de atividades escolares, falar em público ou mesmo frequentar a escola. Segundo Asbahr (2004, p. 29), “tanto a ansiedade quanto o medo são considerados patológicos quando exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo [...] e também quando interferem na qualidade de vida”. Os critérios para definir o que é ou não “patológico”, muitas vezes, ignoram o contexto social em que a criança está inserida e reforçam diagnósticos que naturalizam os efeitos da exclusão, da pobreza, do racismo ou da pressão por desempenho.

Os Transtornos do Espectro Autista (TEA) têm sido, amplamente, identificados na infância e adolescência. No espaço escolar, as dificuldades com comunicação social, flexibilidade cognitiva e interpretação de normas implícitas exigem estratégias pedagógicas sensíveis às singularidades. Sebai e Priotto (2021) ressaltam que as crianças com TEA apresentam resistência às mudanças e forte

apego a rotinas, características que, quando compreendidas com empatia e planejamento, possibilitam uma vivência escolar positiva. No entanto, como alertam Caponi e Daré (2020), é necessário evitar que essas especificidades sejam convertidas apenas em rótulos clínicos, descolados de intervenções pedagógicas construídas coletivamente com a comunidade escolar.

A depressão, também, tem ganhado atenção na infância e na adolescência e, muitas vezes, ela se manifesta de forma diferente dos adultos, sendo marcada por irritabilidade, desinteresse, alterações no sono, apetite e dificuldades de concentração. Grolli, Wagner e Dalbosco (2017) alertam para os efeitos desse quadro no desempenho acadêmico e no engajamento social. É importante lembrar que o sofrimento emocional, do mesmo modo, pode estar relacionado a dinâmicas escolares excludentes, como o *bullying*, a lógica meritocrática e a desvalorização das diferenças.

A patologização precoce dessas manifestações colabora para o avanço de um modelo reducionista de compreensão das infâncias. Caponi e Daré (2020, p. 307) chamam atenção para o fato de que “certos saberes expertos como a psiquiatria e a neuropsiquiatria contribuem reforçando essa lógica, segundo a qual os contextos sociais e coletivos que provocaram o sofrimento desaparecem”, transformando realidades complexas em diagnósticos individuais. Isso se alinha a uma racionalidade neoliberal, que espera do sujeito a autorresponsabilização por seu desempenho e bem-estar, inclusive desde os primeiros anos de vida.

É necessário reconhecer os transtornos mentais e suas implicações, mas isso não pode significar a substituição da escuta pedagógica por classificações psiquiátricas. O papel da escola, nesse contexto, é o de construir estratégias coletivas de acolhimento, escuta, mediação e inclusão, sem recorrer, automaticamente, a diagnósticos e medicalização. Como afirmam Amaral e Caponi (2020), a emergência da psiquiatria do desenvolvimento está relacionada à ampliação da medicalização da infância, o que demanda um olhar crítico sobre o modo como a educação tem sido afetada por esse paradigma. Na próxima seção discorre-se sobre os desafios e dilemas no diagnóstico de transtornos mentais em crianças na escola.

DESAFIOS E DILEMAS NO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS EM CRIANÇAS NA ESCOLA.

O ambiente educacional, ao mesmo tempo em que é um espaço de aprendizado e desenvolvimento, também se torna um palco onde sinais sutis de transtornos mentais podem ser mais evidenciados, esse fato exige um olhar atento e sensível para que sejam devidamente identificados. Destaca-se, então, a importância de ambientes de aprendizagem positivos que valorizam a diversidade e promovam a inclusão para o desenvolvimento integral dos alunos.

Ao contrário de abordagens centradas, exclusivamente, em sintomas e classificações clínicas, como as propostas pelo DSM, o ambiente escolar deve promover práticas que reconheçam e respeitem as diferenças culturais, sociais e individuais dos estudantes. Espaços educativos que valorizam a diversidade favorecem o sentimento de pertencimento e o respeito mútuo e isso torna o aprendizado mais rico e significativo. Quando todos os alunos se sentem acolhidos e encorajados a compartilhar suas vivências e perspectivas, fomenta-se a empatia, a escuta ativa e a colaboração — aspectos fundamentais para a construção de uma escola, verdadeiramente, inclusiva e preparada para lidar com as complexidades do mundo contemporâneo.

Ambientes de aprendizagem positivos valorizam a diversidade e promovem a inclusão de todos os alunos. A valorização das diferenças, enriquece o processo educativo, e é essencial para criar um espaço no qual os educandos se sintam aceitos e motivados a compartilhar suas perspectivas e experiências, “a valorização da diversidade é essencial para criar um ambiente no qual os alunos se sintam aceitos e encorajados a compartilhar suas perspectivas e experiências, enriquecendo assim o aprendizado coletivo” (Júnior *et al.*, 2023, p. 328).

Apesar disso, a realidade escolar ainda convive com os efeitos do estigma associado à identificação de transtornos mentais, que prejudica, diretamente, as relações sociais da criança no ambiente escolar, já que, historicamente, a rotulação tem levado à adoção de comportamentos inadequados por parte dos profissionais e da comunidade escolar. Em muitos casos, o diagnóstico é percebido como um rótulo que reduz a criança à sua condição clínica, obscurece suas potencialidades e acentua as barreiras da inclusão. Dessa forma, muitas famílias e educadores hesitam em buscar ajuda temendo que a criança seja rotulada ou segregada. Por consequência, profissionais da educação, influenciados por essa lógica, minimizam ou desconsideram manifestações de sofrimento psíquico, interpretando-as apenas como

traços típicos da infância ou adolescência, quando na verdade requerem atenção e escuta qualificada.

O subdiagnóstico, nesse contexto, não deve ser compreendido apenas como a ausência de identificação clínica de um sofrimento psíquico, mas como uma consequência da lógica reducionista promovida por sistemas classificatórios como o DSM, que priorizam sintomas observáveis e categorias padronizadas e desconsideram a escuta atenta, o contexto relacional e os fatores sociais envolvidos. Essa abordagem limita a compreensão do sujeito em sua totalidade e fragiliza a construção de estratégias pedagógicas e terapêuticas mais humanas e integradas.

Muitas vezes, manifestações como a desatenção, a irritabilidade, a recusa escolar ou a agitação são, rapidamente, enquadradas como questões disciplinares ou de aprendizagem, sem que se reconheçam suas origens subjetivas e contextuais. A psiquiatria moderna tende a desconsiderar “os contextos sociais e coletivos que provocaram o sofrimento”, tratando os padecimentos como “questões exclusivamente individuais” (Caponi; Daré 2020, p. 307). Nessas situações, a ausência de uma escuta qualificada e sensível leva à invisibilização do sofrimento, ao subdiagnóstico e perpetua situações de exclusão e desamparo.

A variabilidade na apresentação de manifestações emocionais e comportamentais entre as crianças torna o reconhecimento dos sofrimentos psíquicos um desafio constante no contexto escolar. As crianças expressam suas dificuldades de modos diversos (como retraimento, agitação, agressividade ou desmotivação) e isso, às vezes, é interpretado, erroneamente, como problemas disciplinares, o que resulta em intervenções inadequadas ou insuficientes (Correia-Zanini; Dell’Agli, 2023).

Essa realidade evidencia a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e sensível, que valorize a escuta atenta, o respeito à singularidade dos alunos e a construção coletiva de estratégias de cuidado. A escola, enquanto espaço privilegiado para o desenvolvimento infantil, deve promover o diálogo entre professores, psicólogos, famílias e profissionais da saúde, sem delegar aos docentes a responsabilidade pelo diagnóstico clínico, “a comunicação do educador com as famílias é primordial, para que haja trocas de informações necessárias em relação ao estudante” (Francisco; Oliveira, 2022, p. 12). Ainda que os professores ocupem uma posição estratégica pela proximidade diária com os estudantes, sua formação pedagógica, embora essencial, muitas vezes não abrange com profundidade as

questões relacionadas à saúde mental, e isso compromete sua capacidade de identificar e interpretar, adequadamente, os sinais de sofrimento psíquico.

Compreende-se, portanto, que a escola é um dos principais espaços de socialização e de construção de vínculos, sendo, muitas vezes, uma extensão do cotidiano familiar. A comunicação constante e respeitosa entre educadores e famílias é essencial, pois permite o compartilhamento de informações relevantes sobre a criança, favorecendo a compreensão de seu comportamento e a construção de estratégias de acolhimento e intervenção mais adequadas.

Nesse sentido, a integração de profissionais da saúde mental — como psicólogos e terapeutas — às ações escolares, seja de forma permanente ou em parcerias institucionais, fortalece a possibilidade de compreender os sofrimentos das crianças de maneira contextualizada e não reducionista. Esses profissionais podem contribuir com avaliações clínicas, mas também com ações formativas voltadas aos educadores, buscando uma atuação conjunta e humanizada. O sofrimento não deve ser tratado como algo, exclusivamente, individual, desconsiderando os fatores sociais, escolares e relacionais que o atravessam, conforme apontam Caponi e Daré (2020).

A construção de planos de apoio personalizados, que articulem as dimensões pedagógica, familiar e subjetiva, é fundamental para garantir o desenvolvimento integral da criança. Essa abordagem amplia a função da escola para além do ensino formal, tornando-a um espaço de cuidado, escuta e promoção da saúde mental.

Enfrentar os desafios e dilemas relacionados à compreensão dos sofrimentos psíquicos na infância requer uma resposta complexa e integrada. Isso envolve superar o estigma, evitar rotulações apressadas, combater os subdiagnósticos que ocorrem justamente pela ausência de escuta e contextualização, e consolidar práticas educativas comprometidas com a inclusão, a dignidade e o respeito à singularidade de cada aluno. Ao avançar nesse caminho, a escola reafirma seu papel como um território ético, acolhedor e formador de sujeitos plenos. Na seção seguinte, apresenta-se estratégias educacionais para apoiar crianças com transtornos mentais.

ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS PARA APOIAR CRIANÇAS COM TRANSTORNOS MENTAIS

A educação de crianças com transtornos mentais exige uma abordagem que vá além das práticas pedagógicas tradicionais, requer uma compreensão profunda das necessidades individuais e uma adaptação cuidadosa das estratégias de ensino, para garantir que elas tenham a oportunidade de alcançar seu pleno potencial. Segundo o DSM, ao lidar com alunos que têm diagnósticos, os educadores são desafiados a criar um ambiente inclusivo que promova não apenas o desenvolvimento acadêmico, mas também o crescimento socioemocional desses estudantes. Para que as intervenções sejam eficazes e significativas é necessário a implementação de estratégias educacionais que sejam sensíveis às particularidades de cada transtorno,

[a] adaptações curriculares constituem, pois, possibilidades educacionais de atuar frente às dificuldades de aprendizagem dos alunos. Pressupõem que se realize a adaptação do currículo regular, quando necessário, para torná-lo apropriado às peculiaridades dos alunos com necessidades educacionais específicas. Não é um novo currículo, mas sim um currículo dinâmico, alterável, passível de ampliação, para que atenda realmente a todos os educandos (Lima, Lamonier, 2022, p. 8).

Uma das estratégias que auxiliam esses estudantes é a diferenciação do ensino, uma prática pedagógica que envolve a adaptação do conteúdo, do processo e do produto de aprendizagem para atender às diversas necessidades dos alunos.

No caso de crianças com TDAH, por exemplo, as atividades devem ser propostas em etapas menores, com instruções claras e concisas, para que o aprendiz consiga compreender e se concentrar em uma tarefa por vez. A criação de um ambiente de sala de aula que minimize distrações, como a organização dos assentos de forma a evitar estímulos visuais excessivos, é uma medida eficaz para ajudar esses alunos a manter o foco.

Uma prática, especialmente, benéfica para crianças com Transtornos Depressivos, que muitas vezes lutam contra sentimentos de baixa autoestima e desmotivação, é o reforço positivo. Essa prática envolve a valorização e o reconhecimento dos progressos e esforços dos educandos, independentemente de quão pequenos possam parecer, e pode ser implementada por meio de elogios verbais, a atribuição de responsabilidades que valorizem as habilidades deles ou mesmo o uso de sistemas de recompensas que incentivem comportamentos

desejáveis. Ao criar um ambiente em que as conquistas são celebradas, os educadores ajudam a fomentar a confiança e o engajamento.

Além dessas estratégias, a integração de práticas de aprendizado socioemocional no currículo escolar é uma intervenção que promove o desenvolvimento integral das crianças com transtornos mentais. Esse tipo de aprendizado é importante, pois envolve o ensino explícito de habilidades como autorregulação, empatia, resolução de conflitos e cooperação, que são fundamentais para o sucesso escolar e para a vida em comunidade, possibilita aos indivíduos “[...] aplicar os seus conhecimentos, atitudes e competências para, posteriormente, compreenderem e gerirem as suas próprias emoções, para sentirem e demonstrarem empatia pelos outros, para estabelecerem e alcançarem objetivos positivos, manterem relações saudáveis e tomarem decisões responsáveis (Fernandes, 2020, p. 14).

Para crianças com Transtornos de Ansiedade, por exemplo, técnicas de relaxamento e exercícios de *mindfulness*, prática que consiste em concentrar-se no momento presente, sem julgamentos e com uma atitude aberta e curiosa, podem ser incorporados às atividades diárias, ajudando-as a desenvolverem mecanismos de enfrentamento diante de situações estressantes. As aulas de educação socioemocional, por sua vez, contribuem para que as crianças aprendam a expressar seus sentimentos e a lidar com eles de maneira construtiva.

Nesse sentido, os recursos tecnológicos, também, promovem o desenvolvimento acadêmico e socioemocional de crianças com transtornos mentais. *Softwares* educativos que oferecem *feedback* imediato e personalizado são úteis, por exemplo, para alunos com TDAH, já que proporcionam uma forma de aprendizado mais interativa e envolvente que mantém a atenção e o interesse deles. Para educandos com TEA, aplicativos que utilizam histórias sociais ou que simulam situações do cotidiano tornam o aprendizado mais acessível, relevante e desenvolvem habilidades sociais e de comunicação (Santos; Medeiros; Meroto, 2024).

A formação continuada dos educadores é um componente fundamental para a implementação bem-sucedida das estratégias apresentadas, uma vez que, de acordo com Rodrigues, Lima e Viana (2017), a formação inicial do professor não é suficiente para que ele detenha os saberes necessários para atender as necessidades dos aprendizes, que mudam conforme cada realidade, “[...] com isso,

é necessário que o/a professor/a permaneça estudando, realizando uma formação continuada a fim de (re)aprender, ou (re)significar suas práticas diárias, buscando aprimorar seus conhecimentos e suas práticas” (Rodrigues; Lima; Viana, 2017, p. 30).

A capacitação em técnicas de ensino diferenciadas, o conhecimento sobre os transtornos mentais mais comuns e a familiaridade com os recursos disponíveis são essenciais para os professores adaptarem suas práticas de forma eficaz. O apoio de uma equipe multidisciplinar, composta por psicólogos, terapeutas e outros especialistas, é, igualmente, crucial para fornecer orientações e intervenções que complementam o trabalho pedagógico.

Destaca-se que o sucesso das estratégias, mencionadas, depende de uma visão educativa que valorize cada criança em sua individualidade, reconhecendo que o apoio necessário vai além do simples ensino de conteúdos acadêmicos. Ao implementar práticas pedagógicas que considerem as necessidades específicas de crianças com transtornos mentais, as escolas não apenas promovem o desenvolvimento acadêmico, mas também contribuem para a construção de uma sociedade mais inclusiva e equitativa, em que todas as crianças têm a oportunidade de florescer em sua totalidade. Na seção a seguir, aborda-se a importância da colaboração entre escola, família e profissionais de saúde mental.

A IMPORTÂNCIA DA COLABORAÇÃO ENTRE ESCOLA, FAMÍLIA E PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

A criação de um ambiente escolar inclusivo e, verdadeiramente, adaptado às necessidades de crianças com transtornos mentais é um desafio que exige uma abordagem colaborativa entre escola, família e profissionais de saúde mental. Essa cooperação é não apenas desejável, mas essencial para promover o bem-estar e o sucesso escolar dos alunos que enfrentam essas dificuldades. A complexidade dos transtornos mentais, que afetam tanto o desenvolvimento acadêmico quanto o emocional e social, demanda que diferentes perspectivas e competências sejam integradas, formando uma rede de apoio que coloque a criança no centro do processo educativo.

Os professores, que em geral, são os primeiros a observar os comportamentos e as interações das crianças no ambiente escolar, embora não possam fazer o diagnóstico, podem observar os sinais que indicam a presença de um transtorno mental. No entanto, sua formação pedagógica, embora abrangente, nem sempre os capacita a lidar com as nuances dos transtornos mentais. É aqui que a colaboração com psicólogos escolares e outros profissionais de saúde mental se torna indispensável, pois os psicólogos trazem para o ambiente educacional um conhecimento especializado que complementa as observações dos educadores, oferece uma análise com várias perspectivas das dificuldades enfrentadas pela criança e ajuda a desenhar estratégias de intervenção que sejam eficazes e apropriadas.

A participação ativa dos pais nesse processo é de extrema importância, posto que ao conhecerem a criança em um contexto mais íntimo e prolongado eles têm condições de oferecer informações sobre comportamentos e reações que não são evidentes no ambiente escolar. A colaboração entre a escola e a família, portanto, deve ser construída sobre uma base de confiança e respeito mútuo. Isso implica que os pais sejam vistos como parceiros no processo educativo, e não apenas como observadores passivos.

Um exemplo de prática colaborativa que tem mostrado resultados positivos é a elaboração de planos educacionais individualizados (PEI). Barbosa e Carvalho (2019) definem o PEI como

um planejamento de ações específicas para um determinado estudante, considerado em seu patamar atual de habilidades, conhecimentos e desenvolvimento, idade cronológica, nível de escolarização já alcançado e objetivos educacionais desejados em curto, médio e longo prazo (Barbosa; Carvalho, 2019, p.16).

Ao considerar o patamar atual de habilidades, conhecimentos e desenvolvimento do aluno, juntamente com sua idade cronológica e nível de escolarização, o PEI garante que o ensino seja moldado de forma a maximizar o potencial de aprendizagem individual. Além disso, ao definir objetivos educacionais em diferentes horizontes temporais, o PEI promove um acompanhamento contínuo e adaptativo do progresso do estudante, assegurando que ele receba o suporte necessário para alcançar suas metas educacionais de curto, médio e longo prazo.

Essa abordagem não apenas favorece a inclusão, mas também a equidade no ambiente escolar, uma vez que respeita e valoriza as particularidades de cada aluno.

Esses planos, desenvolvidos com a contribuição de todos os envolvidos – professores, pais, psicólogos, terapeutas e, quando possível, a própria criança – detalham as adaptações necessárias no ambiente escolar e as metas a serem alcançadas. O PEI é um documento vivo, que deve ser revisado, periodicamente, para refletir o progresso da criança e as mudanças em suas necessidades. A criação de um PEI promove uma abordagem diversificada, pois precisa considerar o aluno como indivíduo único e em sua totalidade, não apenas como um ser que aprende, mas como alguém que vive, sente e interage com o mundo ao seu redor.

Ressalta-se que a colaboração entre escola, família e profissionais de saúde mental não é apenas uma questão de boa prática pedagógica. Ao trabalharem juntos, esses diferentes atores podem criar um ambiente escolar que não apenas acomoda as necessidades das crianças com transtornos mentais, mas que as valoriza, oferecendo-lhes as ferramentas necessárias para desenvolverem suas habilidades, superar as dificuldades e florescer como indivíduos completos. A educação, nesse sentido, torna-se um processo, verdadeiramente, inclusivo, uma vez que cada criança tem a oportunidade de ser compreendida, apoiada e incentivada a alcançar seu pleno potencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada ao longo deste trabalho evidenciou que a crescente presença do discurso psiquiátrico na escola, especialmente mediado pelo uso de classificações como o DSM, tem contribuído para a medicalização de comportamentos infantis e para a rotulação precoce de manifestações de sofrimento psíquico. Essa lógica reducionista, ao desconsiderar os contextos sociais, históricos e escolares nos quais as crianças estão inseridas, transforma vivências complexas em categorias diagnósticas, o que compromete o papel pedagógico da escola e limita a atuação docente para a identificação de sintomas e encaminhamentos clínicos.

O processo de psiquiatrização da infância, como apontam autores como Amaral e Caponi (2020); Caponi e Daré (2020), não se restringe à área da saúde, mas penetra o cotidiano escolar, por meio de práticas institucionais e discursos que individualizam os problemas e ignoram as desigualdades estruturais. A identificação

de comportamentos como patológicos, sem considerar suas origens subjetivas, culturais e educacionais, acentua o estigma, favorece o subdiagnóstico e enfraquece a escuta sensível que deveria orientar a prática pedagógica.

Diante desse cenário, este trabalho defende a necessidade de uma mudança de paradigma no interior da escola. Para isso, são necessárias estratégias pedagógicas que incluam a diferenciação do ensino, a aprendizagem socioemocional, a flexibilização curricular e a construção de planos individualizados. Além disso, a formação continuada dos profissionais da educação é essencial para que estejam preparados para lidar com a complexidade dos desafios atuais e possam compreender os limites do modelo biomédico e valorizar práticas educativas que reconheçam o sofrimento psíquico como expressão da singularidade de cada criança, e não como uma disfunção a ser corrigida. A escola deve ser um espaço de acolhimento, diversidade e escuta, comprometida com a inclusão e com a justiça social. Vale lembrar que a colaboração ativa entre escola, família e profissionais da saúde é fundamental para a integração das crianças.

Conclui-se, portanto, que enfrentar a psiquiatrização do cotidiano escolar é um passo decisivo para que a escola reafirme seu compromisso com a formação integral do sujeito. Ao promover práticas pedagógicas sensíveis às realidades das infâncias e ao articular diferentes saberes em torno do cuidado e da inclusão, a instituição escolar pode se tornar, de fato, um espaço de transformação social, em que cada criança tenha a possibilidade de ser reconhecida, compreendida e respeitada em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Letícia Hummel; CAPONI, Sandra. Novas abordagens em psiquiatria no século XXI: a escola como locus de prevenção e promoção em saúde mental. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, n. esp. 5, p. 2820–2836, dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/14560>. Acesso em: 25 mar. 2025.

ASBAHR, Fernando O. M. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, supl. 1, p. 25–27, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/WJvNSkKjx8H7kBjjJ9xKmWN/?lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BARBOSA, Vânia Benvenuti; CARVALHO, Marcos Pavani de. *Conhecimentos necessários para elaborar o Plano Educacional Individualizado – PEI*. Rio Pomba: Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais, 2019. Produto educacional (Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais – Campus Rio Pomba.

CAPONI, Sandra; DARÉ, Patricia Kozuchovski. Neoliberalismo e sofrimento psíquico: a psiquiatrização dos padecimentos no âmbito escolar. **Mediações – Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 25, n. 2, p. 302–320, maio/ago. 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/39721>. Acesso em: 25 mar. 2025.

CORREIA-ZANINI, Daniele; DELL'AGLI, Josiane Aparecida. Transtornos mentais e a escola: intersecções necessárias para uma prática educacional inclusiva. **Revista Psicologia em Foco**, v. 15, n. 1, p. 100–117, 2023. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicologiaemfoco.v15i1.65299>.

FERNANDES, Rita Alexandra Ribeiro. *Práticas de ensino e aprendizagem socioemocional*. 2020. Dissertação (Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1.º Ciclo do Ensino Básico) – Instituto Superior de Educação e Ciências, Lisboa, 2020.

FRANCISCO, Joice Silveira; OLIVEIRA, Aline Rosalen. A atuação do psicólogo escolar na interface com a saúde mental. **Cadernos da Pedagogia**, São Carlos, v. 16, n. 35, p. 1–18, 2022. DOI: <https://doi.org/10.20396/cp.v16i35.8670083>.

GROLI, Rita E.; WAGNER, Adriana; DALBOSCO, Cláudia. Depressão na infância e adolescência: um olhar sistêmico para o sofrimento psíquico. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 23, n. 1, p. 92–100, jan./jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.18065/RAG.2017v23n1.9>.

JÚNIOR, Carlos Henrique dos Santos *et al.* A inclusão escolar e o desafio da diversidade: reflexões sobre práticas e políticas educacionais. **Revista Saberes e Práticas Educacionais**, v. 6, n. 11, p. 318–332, 2023. DOI: <https://doi.org/10.35911/rspe.v6i11.1114>.

LIMA, Daísa Milaine Rezende; LAMONIER, Elisangela Leles. *A importância da adaptação de atividades no ambiente escolar para estudantes com deficiência*. [S.l.]: [s.n.], 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Instituto Federal Goiano – Campus Iporá, 2022.

RODRIGUES, Cecília; MELCHIORI, Leandro. *O aluno com deficiência e o professor do ensino comum*: um estudo com base na análise do discurso. Brasília: MEC/SEESP, 2014. (Coleção Educação Inclusiva: Saberes e Práticas). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>. Acesso em: 25 mar. 2025.

RODRIGUES, Polyana Marques Lima; LIMA, Willams dos Santos Rodrigues; VIANA, Maria Aparecida Pereira. A importância da formação continuada de professores da educação básica: a arte de ensinar e o fazer cotidiano. **Revista saberes docentes em ação**, Maceió, v.3 n.1, 2017, p.19-28. Disponível em: <https://maceio.al.gov.br/p/semad/revista-saberes-docentes-em-acao-edicao-2017>. Acesso em: 27 mar. 2025.

SANTOS, Silvana Maria Aparecida Viana; MEDEIROS, Jéssica Marinho; MEROTO, Monique Bolonha das Neves (org.). *Práticas pedagógicas inclusivas e tecnologias: o caminho para o processo de aprendizagem*. 1. ed. São José dos Pinhais, PR: Editora Contemporânea, 2024.

SEBAI, Larissa R. B.; PRIOTTO, Natalia L. Educação inclusiva e autismo: contribuições da neurociência. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 34, e15, p. 1–16, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X48285>.