



A CONSTRUÇÃO DE CRIANÇAS PROBLEMÁTICAS NO CONTEXTO ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE CONSTRUCTION OF PROBLEMATIC CHILDREN IN THE SCHOOL CONTEXT: AN EXPERIENCE REPORT

Ivanna Victoria Oliveira Santos   Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Bahia, Brasil.

Daiane de Santana Cardoso   Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Bahia, Brasil.

Acauana Roberta de Almeida Santos   Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Bahia, Brasil.

Claudia Dos Santos Machado   Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Bahia, Brasil.

Letícia Silva Aragão   Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Bahia, Brasil.

Chirlene Oliveira de Jesus Pereira   Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Bahia, Brasil.

A CONSTRUÇÃO DE CRIANÇAS PROBLEMÁTICAS NO CONTEXTO ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**THE CONSTRUCTION OF PROBLEMATIC CHILDREN IN THE SCHOOL CONTEXT: AN EXPERIENCE REPORT**Ivanna Victoria Oliveira Santos¹Daiane de Santana Cardoso²Acauana Roberta de Almeida Santos³Claudia Dos Santos Machado⁴Letícia Silva Aragão⁵Chirlene Oliveira de Jesus Pereira⁶

Resumo: O presente trabalho trata de um relato de experiência realizado em uma escola municipal de ensino fundamental da rede pública. O objetivo é relatar e analisar vivências extensionistas de estudantes do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde com ênfase em Psicologia, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, destacando discrepâncias entre classificações ou queixas previamente atribuídas aos alunos e a realidade observada no contexto escolar. Observou-se que muitas das classificações fornecidas pela escola não se confirmavam na prática, revelando possíveis inconsistências nos processos avaliativos. Ressalta-se que o intuito do trabalho não é negar a validade das classificações, mas sim problematizar sua generalização. A experiência evidenciou o quanto a educação básica é atravessada por uma lógica medicalizante, que tende a reduzir a complexidade da infância a rotulações, muitas vezes descontextualizadas. Conclui-se, portanto, a necessidade de uma escuta qualificada e de abordagens interdisciplinares na construção de práticas escolares mais críticas às singularidades das crianças e aos atravessamentos sociais que permeiam suas trajetórias e experiências educativas.

Palavras-chave: Medicalização; Infância; Ensino Fundamental.

Abstract: This paper presents a report on an experience carried out in a public elementary school. The aim is to report and analyze the extension activities of students from the Interdisciplinary Bachelor's Program in Health, with an emphasis on Psychology, at the Federal University of Recôncavo da Bahia, highlighting discrepancies between classifications or complaints previously assigned to students and the reality observed in the school context. It was observed that many of the classifications provided by the school were not confirmed in practice, revealing possible inconsistencies in the evaluative processes. It is emphasized that the purpose of this work is not to deny the validity of the classifications but to problematize their generalization. The experience highlighted how basic education is permeated by a medicalizing logic, which tends to reduce the complexity of childhood to labels, often decontextualized. It is concluded, therefore, that there is a need for qualified listening and interdisciplinary approaches in the development of school practices that are more critical of the singularities of children and the social intersections that shape their trajectories and educational experiences.

Keywords: Medicalization; Infancy; Elementary Education.

¹ Graduanda do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: ivannavictoria13@gmail.com

² Graduanda do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: daianedesantanacardoso@gmail.com

³ Graduanda do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: acauanarobertaconsultora@gmail.com

⁴ Graduanda do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: claudiassuzart124@gmail.com

⁵ Graduanda do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: leticiaaragao@aluno.ufrb.edu.br

⁶ Doutora (2021) em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: chirlenepereira@ufrb.edu.br

INTRODUÇÃO

Segundo Foucault, a Medicina moderna desempenhou um papel fundamental na construção do conceito de doença, definindo o que seria considerado normal e patológico. Essa concepção originou a noção de corpo-sujeito, no qual o corpo é visto como portador das doenças a serem tratadas para que o indivíduo se torne dócil e produtivo (Foucault, 2011; Armstrong, 1995). Nesse contexto, o corpo é reduzido a uma máquina a ser maximizada em termos de produtividade, e a saúde entendida como fronteira que delimita a normalidade. Além disso, essa lógica se estende às questões comportamentais ao passo que problemas sociais passaram a ser cada vez mais medicalizados (Figueira; Caliman, 2014).

Dessa forma, a infância se torna um campo fértil para diagnósticos, com a intenção de, sob uma perspectiva de proteção social, prevenir e inibir o surgimento precoce de comportamentos indesejados (Caponi, 2018). Atualmente, observa-se uma crescente medicalização da infância, frequentemente associada a diagnósticos psiquiátricos relacionados às dificuldades de escolarização. Esse fenômeno é preocupante, pois as classificações generalizadas desconsideram a subjetividade das crianças e a pluralidade de seu processo de desenvolvimento em um contexto social marcado por múltiplos atravessamentos.

O presente trabalho tem como objetivo relatar e analisar a experiência extensionista de estudantes do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) com ênfase em Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) em uma escola pública do Recôncavo Baiano. O foco da análise está nas possíveis discrepâncias entre as queixas previamente atribuídas aos alunos e as realidades observadas no contexto escolar, buscando compreender como essas classificações podem influenciar as práticas educacionais e as intervenções realizadas. Ressalta-se que o objetivo não é refutar os diagnósticos realizados, mas compreender os efeitos da medicalização crescente e suas implicações nas abordagens pedagógicas.

Portanto, torna-se imprescindível a realização de pesquisas que abordem a crescente tendência de classificações na infância, uma prática que se sustenta em um argumento de que, se as patologias psiquiátricas da infância não forem adequadamente tratadas, haverá uma alta probabilidade de surgirem, na vida adulta, problemas psiquiátricos graves e irreversíveis, além de questões relacionadas à criminalidade e à delinquência (Caponi, 2018).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho configura como um relato de experiência, decorrente das atividades de extensão realizadas em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental situada no território do Recôncavo Baiano. A escolha do relato se justifica pela capacidade de transformar vivências em conhecimento, unindo saberes acadêmicos e socioculturais por meio da reflexão crítica (Mussi, 2021).

As ações foram desenvolvidas por discentes de diferentes períodos do curso do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde com ênfase em Psicologia, da UFRB. As atividades foram conduzidas no turno vespertino, com turmas do Grupo III ao 5º ano, abrangendo crianças de 3 a 10 anos de idade, totalizando 91 alunos. Para viabilizar o processo, as ações foram distribuídas ao longo de três dias.

A metodologia de coleta de dados incluiu duas técnicas principais: a observação direta e a análise documental. Durante as atividades, as extensionistas realizaram observações diretas dos comportamentos das crianças, registrando suas interações e reações no contexto escolar. Paralelamente, a análise de dados foi realizada por meio de uma comparação entre as observações e os relatórios das professoras.

O trabalho foi estruturado em três etapas principais: 1) o planejamento das atividades, realizado em diálogo com a coordenação pedagógica da escola para alinhar as demandas da comunidade escolar; 2) a execução das intervenções, com as atividades realizadas com as crianças; e 3) a análise comparativa e a reflexão crítica, que permitiram uma avaliação das práticas educativas e o impacto da lógica medicalizante no ambiente escolar. Todas as ações seguiram os princípios éticos exigidos para intervenções com o público infantil, garantindo o consentimento livre e esclarecido dos pais ou responsáveis das crianças participantes.

Assim, este trabalho objetiva relatar e analisar as vivências extensionistas, destacando as discrepâncias entre as classificações atribuídas aos alunos e a realidade observada, contribuindo para uma reflexão crítica sobre os processos de medicalização infantil no ambiente escolar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade de extensão possibilitou uma análise crítica dos pareceres escolares, os quais descreviam a presença de crianças consideradas "problemáticas" e um número

expressivo de estudantes diagnosticados com algum tipo de transtorno psicológico. Observou-se, no entanto, que muitas das classificações previamente atribuídas não se confirmavam no contexto da vivência escolar, revelando possíveis inconsistências nos processos de avaliação.

Para Figueira e Caliman (2014), a Medicina Higienista foi responsável pela criação dos princípios de uma Pedagogia Higienista, que se tornou uma aliada das famílias e do Estado na reorganização econômica e social. Baseada no saber médico e através de conhecimentos científicos e morais, a escola passou a apontar as crianças normais e anormais tomando como referência seus comportamentos, pensamentos, emoções e suas condutas.

Nessa perspectiva, a normalidade é entendida como o conjunto de comportamentos e estados mentais alinhados aos princípios culturais e sociais vigentes. Entretanto, essa noção é complexa e dinâmica, variando conforme o contexto histórico, cultural e social de cada sociedade. Na atualidade, observa-se uma crescente ampliação de diagnósticos psiquiátricos que atingem não só os adultos, mas principalmente crianças e adolescentes. Para Caponi (2018), esses múltiplos diagnósticos são justificados pela urgência de prevenir que problemas graves surjam na vida adulta a partir de transtornos psiquiátricos não tratados na infância.

Desse modo, a nova edição do DSM-5 amplia significativamente as possibilidades diagnósticas, com foco na identificação precoce de transtornos mentais em crianças. Caponi (2018) destaca essa mudança ao apontar a transição do item “Curso”, no DSM-IV, para “Desenvolvimento e Curso” no DSM-5, indicando o início dos diagnósticos já na infância. Nesse contexto, a escola torna-se central na identificação de possíveis transtornos, por ser onde as crianças passam boa parte do tempo e desenvolvem habilidades cognitivas, sociais e emocionais.

Nesse contexto, o parecer escolar enviado às extensionistas descrevia questões comportamentais e psicológicas percebidas pelas professoras. Em uma turma do 5º ano, foram relatados comportamentos como agitação, traços de agressividade, tendência a conflitos, dificuldades de concentração e resistência em seguir regras. Exemplos incluem um aluno descrito como: “pratica bullying, tem dificuldade em seguir regras e se mantém desatento”, outro com “conflitos familiares e dificuldade de concentração” e uma aluna com “traços de agressividade”.

A partir destas narrativas, é possível inferir que a escola tende a perceber esses alunos como crianças problemáticas, fora da normalidade esperada no contexto escolar. Mesmo sem a presença de diagnósticos formais, essas crianças já se encontram marcadas por estigmas que podem permear suas relações sociais dentro e fora da escola. Nessa perspectiva, Caponi (2018) problematiza que a formação medicalizante de professores com a incumbência de identificar e diagnosticar transtornos mentais tende a ampliar o número de diagnósticos em relação a comportamentos infantis anteriormente considerados parte do desenvolvimento comum, desconsiderando o contexto familiar, pedagógico e social que os atravessa.

Durante a execução das atividades, nenhuma das questões comportamentais apontadas foi observada. As crianças se mostraram atentas, participativas e respeitosas. As temáticas abordadas por meio de atividades lúdicas, foram recebidas com interesse e entusiasmo, ocasionalmente dispersando-se. Assim, evidenciaram-se discrepâncias entre a percepção das professoras e das extensionistas, que interpretaram tais comportamentos como comuns para a infância.

Outra questão refere-se ao Grupo III, composto por 10 alunos. Embora as professoras relatem que a turma é tranquila, devido ao número reduzido de estudantes, destacam a presença de um aluno com diagnóstico de autismo e TDAH. Sobre outro, aponta: “é carinhoso, mas de caráter inquieto e com dificuldade para seguir regras”. Esses relatos evidenciam uma expectativa de padronização comportamental no ambiente escolar, no qual condutas que fogem à norma tendem a ser problematizadas, desconsiderando as singularidades do desenvolvimento infantil.

Essa perspectiva permite compreender que crianças que se distanciam das normas estabelecidas são rapidamente rotuladas como problemáticas. Nesse sentido, Figueira e Caliman (2014) argumentam que, no contexto escolar, a indisciplina e impulsividade passaram a ser vistas como características centrais, o que levou à criação de uma literatura médico-pedagógica voltada para a criança “anormal”. Isso gerou a ideia de que essas crianças devem ser submetidas a intervenções terapêuticas e medicamentosas, sem considerar as dimensões sociais, afetivas e pedagógicas envolvidas em seu desenvolvimento.

Ademais, é importante considerar que nem todas as questões manifestadas pelas crianças no ambiente escolar têm origem psicológica. Muitas vezes, estão relacionadas a

fatores familiares, socioeconômicos e socioculturais que impactam diretamente seu comportamento e desempenho acadêmico. Por isso, no primeiro momento, é fundamental que a escola evite rotular ou diagnosticar precipitadamente, adotando uma escuta sensível e atenta às múltiplas dimensões da vida da criança, antes de recorrer à patologização como resposta imediata.

Nesse contexto, o sistema educacional se configura como parte desse processo medicalizante, no qual as professoras também se veem pressionadas a adotar respostas imediatas, muitas vezes sem reflexão crítica sobre as causas subjacentes desses comportamentos. A crítica à medicalização, portanto, direciona-se não aos profissionais, mas ao modelo educacional e suas estruturas, que reforçam uma visão reducionista e patologizante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de extensão realizada evidenciou o quanto a educação básica é atravessada por uma lógica medicalizante que tende a reduzir a complexidade da infância a diagnósticos. A análise dos relatos escolares e a vivência direta com as crianças revelaram uma disparidade significativa entre as percepções docentes e as observações das estudantes extensionistas, evidenciando que comportamentos considerados problemáticos ganham novos significados quando analisados com sensibilidade e dentro do contexto de vida dos sujeitos.

Compreendendo a escola como espaço de formação subjetiva e social, é fundamental questionar a normatização de condutas baseada exclusivamente em critérios biomédicos. Tal abordagem desconsidera fatores sociais e pedagógicos que influenciam o desenvolvimento infantil. A patologização precoce compromete a escuta qualificada e reforça estigmas que impactam negativamente a trajetória escolar e social das crianças.

Diante disso, reafirma-se a importância de fortalecer práticas educativas que reconheçam a diversidade da infância e suas múltiplas formas de ser, resistindo à produção de corpos dóceis e normatizados. A psicologia escolar deve contribuir para romper com lógicas reducionistas, promovendo a escuta ética, a reflexão crítica e a valorização das singularidades infantis. Nesse sentido, recomenda-se a implementação de formação continuada para professores, com foco na avaliação crítica de condutas e na promoção de práticas escolares não patologizantes. O diálogo entre escola, universidade e comunidade é

essencial para a construção de estratégias mais sensíveis, menos medicalizantes e verdadeiramente comprometidas com a promoção da saúde em sua integralidade.

REFERÊNCIAS

ARMSTRONG, David. **Political Anatomy of the Body: Medical Knowledge in Britain in the Twentieth Century**. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1995.

CAPONI, Sandra Noemi. Dispositivos de segurança, psiquiatria e prevenção da criminalidade: o TOD e a noção de criança perigosa. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 298-310, 2018.

FIGUEIRA, Paula Lampé; CALIMAN, Luciana Vieira. Considerações sobre os movimentos de medicalização da vida. **Psicologia Clínica** [Internet], Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 17-32, jul. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/4B98gsBMbNyfQFj99hGDHhf/>. Acesso em: 13 out. 2024.

FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. Editora Forense Universitária, 2011.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, out./dez. 2021. Epub 25 nov. 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2178-26792021000500060&script=sci_arttext. Acesso em: 17 abr. 2025.