**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

BRUNA MARES TERRA CANDIDO

**Não-aprender-na-escola: a busca pelo diagnóstico
nos (des)encontros entre saúde e educação**

**São Paulo
2015**

Bruna Mares Terra Candido

**Não-aprender-na-escola: a busca pelo diagnóstico
nos (des)encontros entre saúde e educação**

(Versão Original)

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano.

Área de Concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Marie Claire Sekkel

**São Paulo
2015**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Terra-Candido, Bruna Mares.

Não aprender na escola: a busca pelo diagnóstico nos (des)encontros entre saúde e educação / Bruna Mares Terra Candido; orientadora Marie Claire Sekkel. -- São Paulo, 2015.

208 f.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Psicologia escolar 2. Problemas de aprendizagem 3. Avaliação psicológica 4. Medicalização 5. Processo ensino e aprendizagem 6. Teoria histórico-cultural I. Título.

LB1051

Nome: TERRA-CANDIDO, Bruna Mares

Título: Não-aprender-na-escola: a busca pelo diagnóstico nos (des)encontros entre saúde e educação

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano.

Aprovado em: ____ / ____ / ____

Banca Examinadora

Profª Drª _____ **Instituição:** _____

Julgamento: _____ **Assinatura:** _____

Profª Drª _____ **Instituição:** _____

Julgamento: _____ **Assinatura:** _____

Profª Drª _____ **Instituição:** _____

Julgamento: _____ **Assinatura:** _____

AGRADECIMENTOS

*“E aprendi que se depende sempre
De tanta, muita, diferente gente
Toda pessoa sempre é as marcas
Das lições diárias de outras tantas pessoas
E é tão bonito quando a gente entende
Que a gente é tanta gente onde quer que a gente vá
E é tão bonito quando a gente sente
Que nunca está sozinho por mais que pense estar”
(Gonzaguinha)*

Primeiramente agradeço a Deus, que permitiu que tudo isso acontecesse, me guiando em todos os momentos de minha vida.

Agradeço aos meus pais pelo amor, incentivo e apoio incondicional; que mesmo longe fisicamente se fizeram presentes em todo meu percurso acadêmico... meus eternos agradecimentos!

Às minhas irmãs, modelos de companheirismo, que dividiram meus anseios e preocupações de viver em São Paulo.

Ao meu marido, um dos tripés da minha vida, que me reencontrou nesse percurso, me apoiou nos momentos de inquietação e de cansaço e soube compreender meus períodos de ausência dedicados a esta pesquisa de mestrado.

Considerando esta dissertação como resultado de uma caminhada que não começou na USP, agradeço a todos meus professores que me proporcionaram conhecimento científico e pessoal, no processo de minha formação profissional, não apenas por terem me ensinado, mas por me terem feito aprender...

Aos meus professores e colegas da graduação da UNESP - Bauru pelo coleguismo e pelo incentivo em cursar o mestrado, me apoiando e dedicando parte dos seus tempos sanando minhas dúvidas e incertezas sobre o vir-a-ser psicóloga.

Aos professores e alunos da Turma 29 do IPAF Lev Vygotsky que se disponibilizaram para troca de informações e materiais de trabalhos.

À Universidade de São Paulo, pela oportunidade de realizar o curso de mestrado.

Ao CNPq pelo apoio financeiro e acadêmico que me possibilitou viver em São Paulo facilitando meu trabalho de campo.

À minha orientadora, Claire, sempre prestativa e com observações coerentes, que acreditou em mim e me guiou no caminho científico, dedicando-se e me apoiando ao longo da elaboração deste trabalho.

Aos professores e funcionários do Instituto de Psicologia da USP pelo apoio, aprendizado e solicitude nos momentos em que precisei lidar com os entraves burocráticos.

Às professoras Iracema Tada e Marilda Facci por terem aceitado fazer parte da minha banca examinadora e pelas contribuições teóricas e metodológicas para o percurso de campo e análise dos dados no momento do exame de qualificação desta pesquisa.

À equipe escolar e aos profissionais da saúde envolvidos no processo de autorização e realização do trabalho de campo, permitindo que essa pesquisa se objetivasse.

Aos meus colegas de grupo de orientação que compartilharam as dúvidas, angústias e incertezas e me ajudaram na construção de sentidos no processo de elaboração desta dissertação.

Aos participantes do grupo do PROCAD que contribuíram para delimitação de meu campo de pesquisa e me ajudaram a pensar meu objeto e seu movimento dentro da história da educação, contribuindo para minha formação.

Às amigas que fiz ao longo dessa jornada, especialmente à Angelina, Hilusca e Cris que me fizeram descobrir as cores, sabores e texturas de São Paulo e deixaram essa cidade com gostinho de quero mais.

À minha querida amiga Camila, com quem compartilhei apartamento, que conviveu e me ouviu ao longo de grande parte desse percurso, fornecendo seu ombro amigo sempre que precisava.

Agradeço, também, a todos aqueles – de São José dos Campos, de Bauru e de São Paulo - que direta e indiretamente passaram pela minha vida e contribuíram para a construção de quem sou hoje, o meu muito obrigada!

“Através dos outros, nos tornamos nós mesmos”

Lev Vigotski

RESUMO

TERRA-CANDIDO, B.M. **Não-aprender-na-escola: a busca pelo diagnóstico nos (des)encontros entre saúde e educação.** 2015, 208f. Dissertação (mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

Na atualidade há nas escolas um crescente aumento nos diagnósticos de dificuldades no processo de escolarização e a consequente medicalização de crianças. Diante disso, essa pesquisa teve como objetivo compreender como e por quais motivos é realizada a busca pelo diagnóstico do estudante com dificuldade no processo de escolarização. Teve como objetivo específico compreender a participação da escola nesse processo, identificar os profissionais envolvidos e quais as concepções e práticas presentes na produção do diagnóstico do não-aprender-na-escola. A análise dessa pesquisa está fundamentada na Psicologia Histórico-Cultural. Esse referencial teórico permite problematizar a naturalização das dificuldades no processo de escolarização, construindo uma visão crítica e reflexiva sobre esse processo. Este trabalho se caracteriza como uma pesquisa de campo e o método de investigação consiste em um estudo de caso em uma escola pública municipal. Os procedimentos utilizados foram entrevistas semiestruturadas, individuais e em grupos, com professores, pais e profissionais da saúde que participaram, respectivamente, de encaminhamento, atendimento e avaliação de crianças com dificuldades de escolarização. A discussão foi organizada em quatro grandes eixos para evidenciar os objetivos iniciais: (I) os motivos que justificam o não-aprender-na-escola; (II) as estratégias em situações de dificuldade de escolarização e os motivos do encaminhamento para o equipamento de saúde; (III) como são realizados os encaminhamentos para o equipamento da saúde; (IV) ações frente às queixas de dificuldades no processo de escolarização. A pesquisa indicou que quando a escola procura os motivos pelo não-aprender da criança, logo encontra as respostas na história de vida desta e, assim, a queixa torna-se individualizada e inicia-se a busca por um diagnóstico. A burocratização dos serviços públicos da saúde parece culminar em poucos casos de estudantes diagnosticados na escola, embora haja tentativas para se chegar aos diagnósticos; além disso, não existe uma política pública efetiva que atenda essa demanda e o que vemos são os constantes reencaminhamentos das crianças. Além

de buscar na saúde uma solução às suas queixas escolares, a escola propõe diversas ações interventivas no processo de escolarização, como recuperação paralela, recuperação contínua, reuniões de professores e, mais recentemente, as microrredes entre saúde e educação. Discuto, nesse trabalho, que a história da psicologia contribuiu para a visão individualizante presente na escola sobre a queixa escolar e, por isso, a busca pelo diagnóstico é vista como uma esperança para essa instituição. Nessa discussão, defendo a criação de novos sentidos para compreender a queixa escolar, potencializando as ações que a escola já possui e desencadeando novos modos de agir frente às dificuldades em questão.

Palavras-chaves: Psicologia Escolar. Problemas de Aprendizagem. Avaliação Psicológica. Medicalização. Processo ensino e aprendizagem. Teoria Histórico-Cultural.

ABSTRACT

TERRA-CANDIDO, B.M. **Not-learn-at-school: the search for the diagnosis in (mis)match between health and education.** 2015, 208f. Dissertação (mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

Nowadays is possible to verify there is a growing increase in diagnostic of learning difficulties that leads to the medicalization of children. Therefore, this study aimed to understand how and for what reasons the search for the students' diagnosis with difficulties in learning process is performed. This study had as specific goal to understand the school's participation in this process, identifying the professionals involved and the conceptions and practices present in the production of diagnostic of learning disabilities. The analysis of this research is based on Historical-Cultural Psychology. This theory allows us to problematize the naturalization of difficulties in learning process, building a critical and reflective view of this process. This work is characterized as a field research and the method is a case study in a public school. The procedures used were semi-structured interviews, with teachers, parents and health professionals who participated of, respectively, to refer, to treat and to evaluate children with learning disabilities. The discussion was organized around four main lines: (I) the reasons for the non-learn-at-school; (II) intervention strategies and reasons for to refer learning disabilities to the health services; (III) how the refers for health services are performed; (IV) actions in the face of learning difficulties complaints. This research has indicated that when school seeks the reasons of not learning in a child, soon finds the answers in his or her life story and thus the complaint becomes individualized and begins the search for a diagnosis. The bureaucratization of public health services seems to culminate in a few cases of students diagnosed at school, although there are attempts to reach the diagnosis. Furthermore, there is no effective public policy that deals with this demand and what we see are the constant redirections of children from one public service to another. Besides looking at health issues a solution to their problems, the school offers a range of interventional actions in the educational process, such as parallel recovery, continued recovery, teacher's meetings and, more recently, micro policy network between health and education. I discuss in this work that the history of psychology has contributed to the individualistic vision present in the school and,

therefore, the search for diagnosis is seen as a hope for that institution. In this discussion, I support the creation of new senses to understand the school's complaints, empowering the existing school actions and triggering new ways of acting in the face of learning disabilities.

Keywords: School psychology. Schooling problems. Psychological Assessment. Medicalization. Teaching learning process. Historical-cultural theory

Lista de Siglas

AMA	Assistência Médica Ambulatorial
APA	American Psychiatric Association
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPSI	Centro de Atenção e Atendimento Psicossocial
CEFAI	Centro de Formação e Apoio à Inclusão
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CRAAS	Centro de Referência de Assistência Social
DDA	Distúrbio por Déficit de Atenção
DCM	Disfunção Cerebral Mínima
DRE	Diretoria Regional de Ensino
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas
JEIF	Jornada Especial Integral de Formação
MEC	Ministério da Educação
ONG	Organização Não Governamental
PEA	Projeto Especial de Ação
PAAI	Professoras de Apoio e Acompanhamento à Inclusão
PNAIC	Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa
PROCAD-NF	Programa de Cooperação Acadêmica – ação novas fronteiras
SAAI	Sala de Acompanhamento e Apoio à Inclusão
SME	Secretaria Municipal de Educação
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
QI	Quociente de inteligência
UBS	Unidade Básica de Saúde
ZDP	Zona de Desenvolvimento Proximal
WISC	Escala Wechsler de Inteligência para Crianças

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	15
1. AS DIFICULDADES NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO NOS ÚLTIMOS ANOS: REPERCURSSÕES NA LITERATURA.....	23
1.1. Delineamento e resultados obtidos do levantamento bibliográfico.....	23
1.1.1. Das estratégias de busca	23
1.1.2. Dos resultados gerais.....	24
1.1.3. Das categorias analisadas	27
1.2. Distúrbios, transtornos ou disfunção?.....	33
1.3. Avaliação de aprendizagem: precursora do diagnóstico.....	36
1.3.1. Avaliação médica	38
1.3.2. Avaliação pedagógica.....	44
1.3.3. Avaliação psicológica.....	48
1.4. Breves considerações.....	54
2. PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL E DIFICULDADES NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO	58
2.1. A discussão do diagnóstico sob a ótica do Materialismo Histórico e Dialético ..	58
2.2. A humanização para a Psicologia Histórico-Cultural.....	66
2.3. Caminhos para avaliação psicológica das dificuldades no processo de escolarização pautada numa perspectiva crítica.....	77
3. PERCURSO DE CAMPO: o delineamento metodológico.....	86
3.1. Objetivos	87
3.2. Sujeitos.....	87
3.3. Delineamento da pesquisa.....	88
3.3. Cuidados éticos.....	91

3.4. Caracterização da escola	92
3.5. Caracterização dos equipamentos que atendem a demanda escolar	94
3.6. Percurso de campo e análise de dados	95
4. CONCEPÇÕES E PRÁTICAS FRENTE ÀS DIFICULDADES NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO EM UMA ESCOLA PÚBLICA: ESTUDO DE CASO.	102
Eixo I. Os motivos que justificam o <i>não-aprender-na-escola</i>	103
Eixo II. Estratégias tomadas diante de um caso de dificuldade de escolarização: quando é necessário encaminhar para a saúde?	124
Eixo III. Como os encaminhamentos são realizados? A burocratização na interlocução entre saúde e educação	140
Eixo IV. Ações frente às queixas de dificuldades no processo de escolarização: a continuidade da interlocução entre saúde e educação	151
Tecendo reflexões sobre a queixa escolar nesse estudo de caso	165
CONSIDERAÇÕES FINAIS	168
REFERÊNCIAS	174
ANEXOS	189
APÊNDICES	194

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de mestrado trata do processo de produção de diagnóstico de dificuldades no processo de escolarização e é parte do projeto intitulado "Desenvolvimento humano, escolarização da criança e do adolescente e processos institucionais: contribuições da Psicologia", formulado junto ao Programa Nacional de Cooperação Acadêmica - Ação Novas Fronteiras (PROCAD - NF). Segundo a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), o objetivo de um PROCAD é o de apoiar projetos conjuntos de ensino e pesquisa, em instituições distintas, que estimulem a formação pós-graduada e a mobilidade docente e discente.

Desse programa participam a Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Universidade de São Paulo (USP) e Universidade Estadual de Maringá (UEM). Esse projeto se instituiu em três grandes eixos, quais sejam, o Eixo I referente ao levantamento e análise da produção acadêmica da área de educação e de psicologia escolar sobre as políticas de enfrentamento ao fracasso escolar; o Eixo II referente à compilação e análise das Políticas Públicas em educação vigentes na escolarização voltadas ao Ensino Fundamental I; o Eixo III referente a investigação das ações desenvolvidas na escola que visam o enfrentamento ao fracasso escolar.

Nessa pesquisa de mestrado, o recorte de investigação centrar-se-á no Eixo III desse projeto e tem como objetivo compreender como e por quais motivos é realizada a busca pelo diagnóstico ao estudante com dificuldades no processo de escolarização.

No entanto, fica impessoal discorrer sobre meus objetivos de pesquisa sem antes relatar minhas justificativas pessoais para entregar-me a essa pesquisa por quase três anos. Trago ao conhecimento do leitor os caminhos que me levaram até a problemática de produção de diagnóstico.

Desde o período da graduação em Psicologia, cursada na Universidade Estadual Paulista no *campus* de Bauru, percebi a grande demanda na clínica-escola para avaliação psicológica. Além disso, nas disciplinas voltadas às técnicas psicoterápicas, os testes psicológicos ora eram considerados os mocinhos, como ferramenta exclusiva do psicólogo, ora os vilões, por enquadrarem os indivíduos em uma média populacional que não considerariam aspectos culturais, históricos, políticos, econômicos e sociais.

Em meio a essas discussões na universidade, em 2011 realizei estágio em uma Unidade Básica de Saúde e, em interlocução com o Centro de Atenção e Atendimento Psicossocial (CAPSI) deparei com diversos casos de dificuldades no processo de escolarização sendo encaminhados para os serviços públicos de saúde. Esses dados me causaram estranheza e curiosidade, despertando interesse sobre essa temática.

Em 2012 iniciei o trabalho como psicóloga clínica juntamente com o curso de especialização em Neuropsicologia Clínica no IPAF Lev Vygotsky, cuja abordagem ancorada na Psicologia Histórico-cultural possui uma concepção dialética de homem, considerando fatores biológicos, culturais, históricos, sociais, políticos, econômicos – uma vez que o homem se desenvolve pela e nas relações sociais, mas que sem o corpo orgânico isso seria impossível; por isso, a concepção das múltiplas determinações do desenvolvimento humano. No início dos atendimentos preferi abster-me dos testes psicológicos utilizando apenas a escuta e a palavra como ferramentas na psicoterapia para investigação, análise e intervenção. No entanto, como psicóloga vivia esbarrando nas contradições dos testes psicológicos e iniciei sua utilização pensando em destacar não só as deficiências, mas também o potencial do indivíduo – tema de minha monografia na especialização. Ou seja, os testes e seu consecutivo relatório seriam o ponto de partida de minha intervenção e não seu fim.

Concomitante a esses questionamentos e discussões, ingressei no curso de mestrado na Universidade de São Paulo e o tema de estudo não poderia ser diferente a essas minhas inquietações. No caso, optei por investigar o processo de produção de diagnósticos – especificamente os que visam justificar a dificuldade do estudante em aprender – questionando o uso dos mesmos como forma de rotular o estudante na escola, promovendo seu fracasso escolar. Durante o mestrado, tive a oportunidade de trabalhar como orientadora educacional no Ensino Médio em uma escola particular, espaço em que encontrei estudantes diagnosticados – ainda na infância - com Dislexia e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e que apresentavam dificuldade na escolarização, mas que foram passando de ano porque tinham um laudo que, de alguma forma, autorizava a aprovação. Essa experiência reforçou ainda mais minha ânsia por compreender os motivos pelos quais a escola busca o diagnóstico do estudante e como isso ocorre, com o intuito de problematizar esse processo de *promoção automática* que os laudos proporcionam.

Na Universidade de São Paulo participei do grupo de pesquisas que tinha o apelido de *Procadinho*, por ser um braço do projeto PROCAD citado anteriormente. As reuniões quinzenais que aconteciam no grupo a fim de discutir a pesquisa coletiva foram essenciais para pensar meu objeto de estudo e fortalecer minhas fundamentações teóricas. Nesse caminho, minha pesquisa foi tomando corpo juntamente com as disciplinas cursadas no programa de mestrado.

A partir da delimitação do objeto da pesquisa fui buscar fundamentação sobre o assunto na literatura especializada. Verifiquei que pesquisas apontam um crescente aumento de diagnósticos que acabam por justificar os motivos das dificuldades de escolarização (EIDT, 2004; CUNHA; BOARINI, 2011; LEITE, 2010). Os motivos pelo não-aprender recaem sobre explicações neuropsicológicas do baixo desempenho acadêmico e tornam-se sintomas de diagnósticos de aprendizagem. No entanto, essa discussão remete a fatores bem mais antigos.

Desde os anos de 1990, as pesquisadoras Collares e Moysés (1992) retomam a História para discutir as concepções organicistas no tratamento do fracasso escolar. Elas relatam que o primeiro nome dado à dificuldade da criança em aprender foi “cegueira verbal congênita”, em 1895, que relacionava a causa a alterações orgânicas e/ genéticas. Posteriormente, os chamados distúrbios de aprendizagem foram considerados decorrentes de uma lesão cerebral mínima. Em 1925, aparece pela primeira vez, o termo *dislexia*. Na década de 60, a nomenclatura foi alterada de *Lesão* para *Disfunção* Cerebral Mínima (DCM). Nesse momento da História, essa disfunção era a maior responsável por problemas na aprendizagem.

Segundo Mesquita (2009), o diagnóstico do DCM era bastante impreciso, pois abarcava diversificadas manifestações clínicas, tais como déficits de percepção, conceituação, linguagem, memória, controle da atenção, dos impulsos e da função motora. O surgimento do DCM foi um marco importante na história das dificuldades no processo de escolarização, pois houve o encontro da Neurologia com a escola - espaço para a manifestação das incapacidades de aprendizagem.

Assim a intervenção nos problemas de aprendizagem foi respaldada ao tratamento medicamentoso. Desde então, a educação vêm sendo medicalizada, ou seja, questões não médicas, mas sociais e políticas, são tratadas como se fossem de origem orgânica (COLLARES; MOYSÉS, 1994).

A história dos conceitos dos problemas de aprendizagem também aparece na história das publicações do Manual de Diagnóstico e Estatística das Doenças Mentais, conhecido como DSM, que teve sua origem no manual de Classificação Internacional das Doenças, Danos e Causas de Morte (CID). A primeira Classificação publicada em 1893 baseava-se no princípio de distinção entre doenças gerais e doenças localizadas em um órgão específico, a partir de 1900 a CID foi revisada em intervalos de 10 em 10 anos. Foi na 6ª revisão que a Associação Psiquiátrica Americana (APA) publica o DSM-I, em 1951, com categorias nosológicas que não apareciam na CID.

Nas primeiras edições do DSM, o diagnóstico que aparece remetendo a dificuldades no processo de escolarização é “Disfunção Cerebral Mínima” e a atividade motora que caracteriza a hiperatividade aparece como “Reação Hiperkinética”. Na terceira revisão do DSM, a APA consagra um novo termo, o “Distúrbio por Déficit de Atenção” (DDA) podendo ser com ou sem hiperatividade. Nessa edição do DSM, também aparece, em outra categoria, o termo “Transtorno das Habilidades Acadêmicas” (SADOCK; SADOCK, 2007).

Segundo Collares e Moysés (1992), o termo “Distúrbio por Déficit de Atenção” foi criado para unificar os conceitos de DCM, hiperatividade, criança hiperkinética e distúrbios de aprendizagem. Isso ocorreu por justificarem que essas questões estariam relacionadas ao déficit de atenção, resultando tanto em problemas de comportamento como de aprendizagem.

Na revisão do DSM-III o termo DDA foi alterado para “Distúrbio de Hiperatividade com Déficit de Atenção” (BENCZIK, 2000). Mas é somente na quarta edição revisada do DSM que o déficit de atenção ficou conhecido como é hoje, “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade” (TDAH) (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA [APA], 2002).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade não é uma dificuldade no processo de escolarização em si, mas ele continua sendo utilizado para explicar o porquê a criança não-aprende. O conceito de desatenção é remetido às dificuldades de concentração que dificulta a escrita, a leitura, o raciocínio lógico, entre outros, portanto o aprender; e, o conceito de “agitação” remete aos desvios de comportamento (MESQUITA, 2009). Outrossim, segundo Caliman (2006), a desatenção está relacionada ao fracasso escolar, uma vez que o sujeito com déficit de atenção não gerencia sua própria atenção e ação e assim não direciona sua energia para fins

planejados. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade apresentaria como sua própria consequência

[...] risco de baixo desempenho escolar, repetências, expulsões e suspensões escolares, relações difíceis com familiares e colegas, desenvolvimento de ansiedade, depressão, baixa autoestima, problemas de conduta e delinquência, experimentação e abuso precoce de drogas [...] (CIRIO, 2008, p. 14).

Portanto, das consequências do TDAH, o baixo desempenho escolar é percebido quando a criança entra na idade escolar. Os sintomas frequentemente relatados pelas professoras são falta de atenção, impulsividade, dificuldade em aprender quando comparado a crianças da mesma idade (REIS; SANTANA, 2010).

Nas décadas de 80 e 90, houve um movimento acadêmico e intelectual criticando a individualização do ensino quando se pensa em fracasso escolar (MACHADO, 1994; MEIRA, 1997; PATTO, 1984; SOUZA, 1997; TANAMACHI, 1994). No entanto, mesmo com textos críticos que datam de mais de duas décadas e textos atuais que questionam a origem exclusivamente biológica da dificuldade do estudante em aprender, ainda existem estudos que vão na contramão dessas ideias. Na atualidade ainda se discute se algumas dificuldades no processo de escolarização têm uma causa essencialmente orgânica. Diversas explicações recaem, sobretudo, na disfunção do sistema nervoso central que resulta em diferenças anatômicas, genéticas, atraso neurológico, desequilíbrio químico ou metabólico ou severa deficiência nutricional (BARKLEY, 2008). Com isso, verifico que cada explicação histórica é contada a partir de uma concepção teórica que deseja interpretar o fenômeno dos problemas no processo de aprendizagem.

Com tanta variação na nomenclatura e nos critérios, os diagnósticos com fundamentos subjetivos tornaram-se frequentes. Ao atribuir o fracasso do estudante em não aprender a um Transtorno de Aprendizagem - tido como essencialmente biológico -, individualiza-se o ensino e abre espaço para que a escola e família se eximam de responsabilidades quanto à educação e à indisciplina (LEFÈVRE; REED, 1985 in COLLARES; MOYSÉS, 1992).

Vemos então uma justificativa política que sustenta a importância em discutir a reverberação que ocorre na escola a partir de um diagnóstico de dificuldade no processo de escolarização. Essas questões que remetem à individualização de ensino somam-se às

pesquisas que buscam problematizar essa visão a fim de discutir outros fatores envolvidos no processo de escolarização da criança. Autoras como Collares e Moysés (1994) e Cunha e Boarini (2011), discutem que, nas escolas, a dificuldade em aprender por conta de um déficit de atenção é tida como algo exclusivamente orgânico e não um fator que pode ter sido constituído socialmente, na história de vida da criança, desresponsabilizando questões políticas, sociais e históricas do processo de ensino e aprendizagem.

Nessa discussão, devido à forte influência do DSM no ideário hegemônico da sociedade, dificuldades escolares acabam se tornando uma questão médica. Nessa direção, parece encontrar-se difundido em nossa sociedade e na comunidade científica um reducionismo biológico das questões relativas ao não-aprender-na-escola, não pensando o homem como um ser síntese de múltiplas determinações. Esse processo é compreendido por biologização, pois há uma utilização recorrente de explicações de caráter biológico para descrever e analisar fenômenos sociais (GUARIDO, 2007).

Portanto, compreender as ações promovidas pelos professores e coordenadores na escola e os critérios utilizados no momento do encaminhamento para o equipamento de saúde torna-se essencial, bem como os critérios para os diagnósticos que atestam a dificuldade no processo de escolarização. Ações de professores e profissionais da saúde podem contribuir para reverter essa visão organicista da educação e podem proporcionar condições para que os estudantes se desenvolvam, intervindo ativamente no processo. Além disso, segundo Saviani (2005), compreender concepções de professores quanto ao desenvolvimento e aprendizagem também possibilita o desenvolvimento de metodologias que aperfeiçoem a prática educativa de crianças com queixas de dificuldade no processo de escolarização.

A psicologia, em uma perspectiva crítica, deve se comprometer com o processo de humanização dos indivíduos. A abordagem Histórico-Cultural fornece elementos importantes para a construção de um pensamento crítico frente à Psicologia da Educação, uma vez que ela contribui para romper a visão liberal e ideologizada que desloca desigualdades socialmente produzidas para problemas exclusivamente individuais. Assim, diante dessa problemática, a contribuição desse estudo se faz na medida em que também abre espaço para dar visibilidade às ações e quais critérios estão sendo realizados no processo de produção de diagnóstico. Além disso, será possível discutir as concepções presentes na prática dos profissionais da educação a fim de

problematizar a busca do diagnóstico e, conseqüentemente a prescrição de medicamentos para o controle da dificuldade no processo de escolarização.

O intuito é que esse estudo possa servir de reflexão para os profissionais psicólogos, pedagogos e profissionais da saúde que atuam com essa temática e para a transformação dessa realidade que vem sendo consagrada ao longo da história e que desresponsabiliza as políticas públicas da educação das dificuldades no processo de escolarização. Para ponderar sobre essas questões, a organização da escrita desse trabalho foi pensada visando construir junto ao leitor o substrato pensado.

Nesse sentido, no *capítulo I* discuto, a partir de um levantamento bibliográfico, o que tem sido produzido nos últimos anos no Brasil a respeito das dificuldades no processo de escolarização e como esse tema vem sendo tratado. A partir de algumas indagações que fui pensando na escrita dessa primeira parte, optei por abrir uma seção dentro desse capítulo para discutir sobre os conceitos de distúrbios, transtornos, disfunções e déficits e situar o leitor sobre o termo adotado nesse trabalho – *dificuldade no processo de escolarização*. As avaliações de aprendizagem foram um tema recorrente no levantamento bibliográfico, no qual aparecem várias modalidades e, por isso, optei por abrir mais uma seção a fim de discutir sobre as avaliações médicas, as avaliações pedagógicas e, as avaliações psicológicas que influem sobre a história escolar da criança.

No *capítulo II*, discorro sobre os pressupostos concebidos nessa pesquisa, situando o leitor na abordagem utilizada como base para a discussão teórica e análise dos dados. Para isso, se fez necessário apresentar a Teoria Histórico-Cultural, cujo método é o Materialismo Histórico e Dialético e discutir sobre a importância da educação no processo de desenvolvimento e da aprendizagem para essa perspectiva. Em consonância com o objeto de estudo desse trabalho, abri uma seção nesse capítulo para discutir a possibilidade de uma avaliação psicológica a partir desses pressupostos.

No *capítulo III* apresento o delineamento metodológico desse estudo, esboçando como meu percurso de campo foi se desenhando e apresento os objetivos e sujeitos participantes de minha pesquisa. Também apresento nesse capítulo as caracterizações dos espaços nos quais se deu essa pesquisa, bem como os cuidados éticos necessários. Assim, discorro sobre os obstáculos e resistências encontrados em meu percurso e como pensei em apresentar a discussão das entrevistas, a partir de eixos de análise.

No último capítulo, *capítulo IV*, apresento a análise das entrevistas realizadas no trabalho de campo, discutindo em quatro grandes eixos, quais sejam: (Eixo I) os motivos que justificam o não-aprender-na-escola; (Eixo II) as estratégias usadas diante de dificuldade de escolarização e quando é necessário encaminhar para o equipamento de saúde; (Eixo III) como são realizados os encaminhamentos para o equipamento da saúde; (Eixo IV) ações frente às queixas de dificuldades no processo de escolarização. Penso que a sistematização e a estruturação desses eixos ajudam o leitor – e ajudaram a mim - a compreender tanto o percurso da pesquisa, bem como o esforço em evidenciar a preocupação em responder e discutir os objetivos iniciais relacionados à busca pelo diagnóstico do não-aprender-na-escola. Assim, a discussão desse trabalho põe em pauta a temática sobre o tratamento dado às dificuldades no processo de escolarização, tanto no âmbito escolar como na saúde.

1. AS DIFICULDADES NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO NOS ÚLTIMOS ANOS: REPERCURSSÕES NA LITERATURA

Nesse capítulo objetiva-se conhecer com que ênfase as pesquisas vieram tratando o tema da dificuldade no processo de escolarização e, assim pensar as ênfases que podem contribuir para buscar os diagnósticos de dificuldade no processo de escolarização – objeto de estudo deste trabalho. Primeiramente, procuro apresentar as estratégias de busca utilizadas bem como os resultados gerais. Posteriormente, apresento as categorias propostas para análise das pesquisas encontradas e discuto duas temáticas principais encontradas nas pesquisas a seguir expostas, quais sejam, a falta de consenso entre os termos empregados para designar as dificuldades no processo de escolarização e, as diferentes repercussões dadas às avaliações de aprendizagem.

1.1. Delineamento e resultados obtidos do levantamento bibliográfico

1.1.1. Das estratégias de busca

O levantamento bibliográfico foi realizado a partir de artigos brasileiros buscados na base de dados *Biblioteca Virtual em Saúde – BVS* - em abril de 2013. Essa base foi selecionada por abranger diversas fontes de informação em ciências da saúde, além de ser composta por diferentes periódicos; ela também foi escolhida por garantir acesso livre e gratuito às suas informações; outrossim, essa base aceita termos em português, além de obter diversos recursos para filtros dos termos procurados.

Após ser realizadas leituras sobre o assunto e ao procurar os descritores mais adequados para o tema das dificuldades no processo de escolarização, deparei-me com diferentes termos utilizados como sinônimos. Portanto, a fim de não privilegiar uma ou outra abordagem foram selecionados todos os descritores que se remetem às dificuldades no processo de escolarização.

Portanto, a estratégia de busca (*search string*) procurada foi:

"dificuldade no processo de escolarização" or "transtorno de aprendizagem" or "problema de aprendizagem" or "problemas de escolarização" or "distúrbio de aprendizagem" or "queixa escolar" or "deficiência de aprendizagem" or "déficit de aprendizagem" or “fracasso escolar” or “processo de escolarização”

Não foi utilizada pontuação nos termos, conforme sugerido pela própria base de dados BVS. As restrições utilizadas foram o tipo de documento, restringindo para artigos; e, quanto à data de publicação, o critério de busca foi a partir de 2000, ano em que foi publicada no Brasil a 4ª Edição Revisada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR). Também foi utilizada a restrição para o idioma português, pois o objetivo é saber o que se tem produzido sobre o tema no Brasil.

1.1.2. Dos resultados gerais

Com base nesses critérios de busca, foram encontradas 181 pesquisas sobre o tema. Dentre essas pesquisas foi realizado um novo filtro cujo foco fosse a educação escolar e que tivesse a criança como público alvo. Foram consideradas como não relacionadas ao tema as pesquisas que envolviam outras faixas etárias, comorbidade nas dificuldades no processo de escolarização, tais como síndromes; avaliação de aspectos físicos dos indivíduos que apresentam dificuldade no processo de escolarização, tais como questões auditivas e visuais; programas de ensino; profissionalização; relações com gravidez, trabalho precoce e drogas. Esse filtro foi realizado com base na leitura dos títulos e, dos resumos quando os títulos não eram claros.

Sendo assim, foram eleitos 29 artigos que estariam relacionados ao objetivo desse levantamento e dentro do tema desse trabalho. Em um primeiro momento, foi realizada uma análise geral e quantitativa. Verificou-se que quanto ao ano de publicação, apareceram pesquisas entre 2003 e 2011. A distribuição das pesquisas quanto ao ano de publicação é exibida na Figura abaixo.

Figura 1: Total de publicações distribuídas entre os anos de 2003 e 2013.

Observam-se, a partir da Figura 1, duas pesquisas de 2003; cinco em 2004; cinco em 2005; cinco em 2006; três em 2007; cinco em 2008; duas em 2009 e duas em 2011. Na Figura, parece haver uma tendência maior em pesquisas entre os anos de 2004 e 2006, tendo decaído ao longo do tempo.

Essas 29 pesquisas aparecem nos seguintes periódicos: Psicologia da educação; Psicologia Escolar e Educacional; Educação em Revista; Estudos de Psicologia (Campinas); Paideia (Ribeirão Preto); Psicologia em Estudo; Psicologia, Teoria e Pesquisa; Estilos da clínica; Estudos em Psicologia (Natal); Revista de Psicologia da Vetor Editora; Estudos Avançados; Interação (Curitiba); Psico USF; Psicopedagogia; Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano; e, Temas sobre desenvolvimento. A quantidade de publicações referente a cada periódico encontra-se na Figura abaixo:

Figura 2: Número de estudos relacionados ao tema desse trabalho de acordo com o periódico em que foram publicados.

Pela Figura 2, é possível observar que as Revistas que mais publicaram pesquisas sobre o tema foram a Psicologia da Educação e Psicologia Teoria e Pesquisa (4), seguida da Estudo de Psicologia (Campinas) (3).

Quanto à área de publicação, foi analisado o tema dos artigos publicados. Assim, obteve-se 15 artigos referentes à área de Psicologia Escolar/da Educação, 4 artigos mais específicos da Psicologia, 10 artigos específicos da Educação e 1 artigo da área Médica. Os resultados podem ser mais bem comparados pela Figura 3:

Figura 3: Porcentagem de produções de acordo com a área da pesquisa.

Observa-se uma maior porcentagem na área de Psicologia da Educação, por agregar áreas multidisciplinares entre educação e psicologia. Nota-se apenas uma pesquisa realizada na área Médica referente ao tema (ZUCOLOTO, 2007), no entanto, essa pesquisa justamente discute e critica a perspectiva higienista frente às dificuldades no processo de escolarização. No item abaixo apresento as categorias proposta na análise desses artigos e, coloco de antemão que a maioria deles recaem sob estudos cujo foco é explicar e correlacionar variáveis que poderiam compor a aprendizagem – esses estudos acabam por individualizar o ensino ao focar a dificuldade no estudante. O estranhamento ocorre quando estudos sobre essa ênfase são realizados por revistas de psicologia e educação e, o estudo que critica essa ênfase aparece em revista da área médica. Questiona-se a cumplicidade da psicologia e da educação na individualização do ensino e culpabilização do estudante pelo não-aprender. No próximo item serão apresentadas essas categorias.

1.1.3. Das categorias analisadas

Em um segundo momento, a análise dos resumos se pautou em um método qualitativo. Em princípio, foi realizada uma pré-categorização dos artigos pautada na dificuldade escolar. Em seguida, foram construídas três grandes categorias com temáticas amplas, desdobradas em subcategorias advindas da fase da pré-categorização, que serão analisadas em um momento mais adiante do texto. Por ora, analisaremos as três categorias propostas entre os estudos encontrados.

A categoria denominada *Explicações de dificuldades no processo de escolarização*, remete aos estudos cujo foco é explicar como ocorre a aprendizagem, ou quando constata algumas correlações entre habilidades que favorecem a aprendizagem. A categoria *Propostas de escolarização* remete aos estudos cujo foco, de algum modo, é proporcionar mudanças no processo de escolarização para melhoria da aprendizagem. A categoria denominada *Reflexões críticas* remete a estudos cujo foco é problematizar e discutir questões que são tidas como naturais dentro da escola. A Figura 4 mostra a quantidade de estudos encontrados em cada categoria.

Figura 4: Relação do número de pesquisas pela categoria.

Observa-se, a partir da Figura 4, maior número de pesquisas dentro da categoria *Explicações*, seguido da categoria *Reflexões críticas* e, por último *Propostas de escolarização*. A fim de especular se há uma relação entre a categoria e o período de publicação, foi realizado um levantamento relacionando o número de publicações entre essas categorias e o ano da publicação. Na Figura 5, a linha azul refere-se à categoria *Explicações da dificuldade no processo de escolarização*, a linha vermelha a *Propostas de escolarização* e, a linha verde a *Reflexões críticas* e, a linha roxa, mostra a quantidade total dos estudos por ano.

Figura 5: Relação do número de publicações por ano e pelas categorias *Explicações de no processo de escolarização*, *Propostas de escolarização*, *Reflexões críticas* e o total de publicações.

A partir da Figura 5, é possível observar que no início do período escolhido há uma maior quantidade de estudos referente à categoria *Explicações da dificuldade no processo de escolarização*, em azul, que teve seu pico de publicações entre 2004 e 2006 e parece estar diminuindo no decorrer dos anos. A categoria *Propostas de escolarização*, em vermelho, por outro lado iniciou com nenhuma publicação havendo um pico no ano de 2008 e voltando a baixar a quantidade de publicações. A categoria *Reflexões críticas*, em verde, manteve-se inconstante no que tange ao ano de publicação, porém observa-se uma diminuição nesse tipo de publicação nos últimos anos.

Essa diminuição da publicação também ocorre na quantidade total de publicações (linha roxa). Esses dados nos levam a questionar os motivos da diminuição de artigos numa perspectiva crítica: a não discussão sobre as dificuldades de aprendizagem, sobretudo numa perspectiva crítica, remete a uma dificuldade na aprovação de artigos que vão contra o pensamento hegemônico – biologização das dificuldades no processo de escolarização – podendo ocorrer o não envio desses estudos; outro argumento seria de que ainda é hegemônica a explicação sobre o não-aprender que recair sobre o organismo do indivíduo e, por isso, acaba ficando implícito nos artigos quando não questionam seus determinantes; ou ainda, que as palavras-chave utilizadas nesse estudo não abrangeram toda a temática em torno do estudante que não-aprende.

De um modo geral, as publicações parecem ter tido seu pico entre 2004 e 2008, tendendo a uma diminuição nos últimos anos, no que tange ao foco do tema proposto nessa pesquisa. Entretanto, apesar dos resultados notados nesse levantamento, o número de artigos analisados é baixo (29 pesquisas) para poder ser generalizado estatisticamente para outros estudos, necessitando haver outras análises a fim de confirmar a tendência observada nesse estudo.

A partir dessas categorias, foi realizado um levantamento das palavras-chaves utilizadas nas pesquisas sobre dificuldade no processo de escolarização (apêndice A). Foi observado que cada pesquisa tem de três a cinco palavras-chave e há uma grande variação dos termos utilizados dentro de uma mesma categoria, sugerindo uma não uniformidade e falta de consenso quanto à escolha dos termos de palavras-chave. Na categoria denominada *Explicações da dificuldade no processo de escolarização* aparecem palavras-chave sobre temas relacionados à leitura e à escrita; à alfabetização; aos testes cujos resultados servem para explicar o desempenho escolar. Na categoria

denominada *Propostas de escolarização* aparecem pesquisas que ressaltam o rendimento escolar com propostas de inclusão, psicometria e técnicas que dão ênfase no aspecto pedagógico como o suporte aos professores. Na categoria denominada *Reflexões críticas* apareceram pesquisas que dão ênfase aos direitos humanos, ao fracasso escolar, à sociedade, saúde e a maneira que vêm sendo realizados os psicodiagnósticos.

A partir desse levantamento de palavras-chave, foi realizada uma análise em cada categoria, pois se percebeu diferentes ênfases dentro da mesma. Sendo assim, essa análise deu origem às subcategorias. As subcategorias propostas são mostradas na Tabela 1 abaixo, bem como sua frequência entre as categorias mais amplas.

Tabela 1: Frequência das categorias e subcategorias das pesquisas encontradas no levantamento bibliográfico.

Categorias	Frequência	Subcategorias	Frequência
Proposta de escolarização	6	Preventiva	3
		Interventiva	2
		Remediativa	1
Explicações de dificuldades no processo de escolarização	14	Relação Família e escola	2
		Individualização do ensino	12
Reflexões críticas sobre as dificuldades no processo de escolarização	9	Avaliação da aprendizagem	2
		Práticas institucionais	3
		Saúde e educação	3
		Relações de gênero	1

Essa categorização possibilitou um levantamento de alguns aspectos preliminares no que diz respeito às dificuldades no processo de escolarização dentro da escola. Pela análise da Tabela 1, é possível estabelecer uma comparação entre o tipo de estudo publicado da BVS entre 2000 e 2012. A maior parte das pesquisas vem dando ênfase à categoria que remete as explicações e constatações de dificuldades no processo de escolarização. Algumas das explicações encontradas recaem na *Relação família e escola* discutindo o sucesso ou fracasso do processo educativo dependendo dessa relação. Para Donaduzzi et al. (2004) a escola vê a família como origem e solução dos problemas escolares e, para Ribeiro e Andrade (2006) existe uma hierarquia nessa relação em que as famílias acabam tomando uma posição submissa em relação à escola.

No entanto, a maioria das explicações sobre a dificuldade no processo de escolarização, se pauta na *Individualização do ensino*. Grande parte desses estudos relaciona o processo de aprendizagem com fatores como a idade justificando pelo

momento do desenvolvimento e pela fase de escolarização em que a criança se encontra (FERREIRA et al., 2003; JOLY, 2006; PESTUN, 2005; PARENTE, 2004; SALLES; ZANELLA; MALUF, 2004). Outros estudos dessa categoria relacionam o não-aprender com processos atencionais e habilidades já adquiridas (DIAS et al., 2006; FERREIRA et al., 2003; PARENTE, 2004; SALLES; MOTA, 2009). Também aparecem trabalhos relacionando os resultados entre os gêneros sem questionamentos sobre a esfera social que proporcionam essas diferenças (PIOVEZAN; CASTRO, 2008). Além dessas explicações aparece um estudo que tem como hipótese os distúrbios de aprendizagem em crianças que não obtiveram bom desempenho nas avaliações (PESTUN, 2005).

Ainda na subcategoria *Individualização do ensino*, apareceram as avaliações de aprendizagens como método para correlacionar variáveis e explicar o mau desempenho escolar. Dentre eles Ferreira et. al. (2003) com testes de nomeação; Salles e Parente (2004) com avaliação de leitura; Gomes e Boruchovitch (2005) com o uso de jogos para uma avaliação psicoeducacional com testes de leitura e escolar de estratégia de aprendizagem; Joly (2006) com escalas sobre estratégias de leitura, sugerindo a avaliação psicológica para a psicologia escolar; e, Piovezan e Castro (2008) com avaliação de leitura a partir do teste Cloze e escala metacognitiva. Grande parte dessas pesquisas se embasa sob a perspectiva da Psicologia Cognitiva e tem como foco a avaliação de desempenho, avaliação da consciência sintática e consciência fonológica, para demonstrar habilidades e competências que favorecem o desempenho escolar, com foco no aluno. É interessante ressaltar que em ambas as subcategorias propostas dentro da categoria *Explicações da dificuldade no processo de escolarização* os aspectos políticos, econômicos, sociais ou culturais não são considerados explicitamente nas explicações da aprendizagem, com exceção de Dias et al. (2006) que questionam a qualidade do ensino e a progressão continuada, situando o leitor socialmente.

A categoria *Reflexões críticas* sobre as dificuldades no processo de escolarização vem em seguida. Nessa categoria, aparecem os artigos de Caldas (2005) e Facci et al., (2007) com problematizações e questionamento sobre como vem se dando as *Avaliações da aprendizagem* e sugestões de psicodiagnósticos que avaliem o potencial dos sujeitos e não apenas a elaboração de laudos que evidenciem o seu mau desempenho do aluno; além disso, as autoras questionam a cumplicidade da psicologia nesse processo. Também se observam alguns questionamentos sobre as *Práticas institucionais*, tais como os encaminhamentos feitos pela escola tanto para órgãos da

saúde (SOUZA, 2005) quanto para conselhos tutelares (SOUZA et al., 2003), e mecanismos de inclusão/exclusão no âmbito escolar (PAN; FARACO, 2005). Ainda nessa categoria, aparecem questionamentos referentes à interlocução entre *Saúde e educação*, principalmente na individualização e patologização de queixas escolares centrando a dificuldade no aluno e a solução em órgão da saúde (ZUCOLOTO, 2007; BRAY; LEONARDO, 2011). Outros estudos discutem a relação entre desnutrição e dificuldade escolar distorcendo a diferença entre fome e desnutrição, sendo aquela a solução por meio da merenda escolar e esta sim com alteração no Sistema Nervoso Central. Por último, nessa categoria, observa-se uma crítica à questão de gênero como meio de definir e regular o desempenho escolar (DAL'IGNA, 2007). Grande parte dessas pesquisas parte de uma perspectiva crítica da análise da sociedade e consideram fatores políticos, econômicos, sociais e, inclusive biológicos em suas discussões.

Em uma quantidade menor, mas não menos significativa, observa-se nos estudos temas relativos a *Propostas de escolarização*. Nessa categoria aparecem em maior quantidade *Propostas preventivas* (três pesquisas), com a pesquisa de Bouhovitch et al. (2006) que sugere psicodiagnósticos para definir escalas de aprendizagem para uma futura intervenção em psicologia escolar; o estudo de Rolfsen e Martinez (2008) com a proposta de um programa de orientação de pais sobre as dificuldades no processo de escolarização; e Rizzati (2008) que propõe capacitar habilidades docentes de leitura e escrita, pois isto implicaria na formação do leitor e produtor de texto. A seguir aparecem *Propostas interventivas* com alunos a fim de estabelecer melhores horários para brincar e estudar (CORTEGOSO; RAMOS, 2004) e com professores, propondo um instrumento que possibilitaria ao professor compreender as variáveis no processo ensino e aprendizagem. Por último, em *Propostas remediativas*, Okano e Loureiro (2008) discutem suporte psicopedagógico na escola, quando o problema já está posto, para minimizar as dificuldades de comportamento nos alunos. As pesquisas dentro dessa categoria destoaram-se quanto à abordagem teórica, tendo como autores desde Erik Eriksson (OKANO; LOUREIRO, 2008), autores da Psicologia Cognitiva Contemporânea (BOUCHOVITCH et al., 2006) e Psicologia Comportamental (CORTEGOSO; RAMOS, 2004). Os trabalhos analisados e classificados em categorias e em subcategorias encontram-se no apêndice B.

Além do cunho biológico pelo qual vêm sendo tratadas as dificuldades no processo de escolarização, também se verifica a centralização dos problemas escolares

no indivíduo no levantamento bibliográfico realizado. Ao fazermos um recorte e dar ênfase à avaliação de aprendizagem no levantamento bibliográfico, analisamos em quais categorias vêm aparecendo questões relativas a essa avaliação. Observa-se que as avaliações de aprendizagem aparecem na subcategoria *Propostas preventivas* da categoria *Propostas de escolarização* pela construção de escalas de aprendizagem para uma intervenção precoce; aparece na subcategoria *Individualização do ensino* da categoria *Explicação das dificuldades no processo de escolarização* como maneira de avaliação de aspectos específicos de aprendizagem; e, na categoria *Reflexões críticas* que discutem os objetivos que vem sendo dados às avaliações de aprendizagem.

Nessa discussão, observamos o que têm sido produzido e discutido sobre as crianças que não-aprendem. Foi também possível apreender quais ênfases as pesquisas vêm discutindo esse tema. Ao pensar sobre o objeto de estudo dessa pesquisa, qual seja, o processo de produção do diagnóstico de dificuldade no processo de escolarização, foi possível identificar duas temáticas que frequentemente apareceram no levantamento bibliográfico quando se discute as dificuldades no processo de escolarização. A primeira delas é sobre as diferentes nomenclaturas existentes para os problemas de aprendizagem – já identificada nos critérios de busca desse levantamento – e, repensar sobre os termos adotados no presente trabalho. A segunda temática identificada é sobre as avaliações de aprendizagem que, além de aparecer em todas as categorias analisadas, tem relevância nessa pesquisa uma vez que é a partir das avaliações que se chega ao diagnóstico de aprendizagem. Essas discussões serão apresentadas nos tópicos a seguir.

1.2. Distúrbios, transtornos ou disfunção?

Um ponto a ser discutido é sobre o próprio termo *dificuldade no processo de escolarização* que aparece com diferentes nomenclaturas na leitura de diversos trabalhos. Entretanto, conforme apresentada na Introdução, a evolução histórica do tema nos mostra uma tentativa em definir e esclarecer as falhas na aprendizagem desde o século XIX. A fragilidade na aceitação dos conceitos também aparece na própria história do Manual de Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais. Essas

reformulações conceituais parecem buscar constantemente eliminar controvérsias e rótulos que possam advir com o diagnóstico.

A diversidade dos conceitos ainda parece existir nos dias atuais. Isso foi observado no início desse levantamento bibliográfico na escolha dos termos chaves, pois quando se inseria apenas *dificuldades no processo de escolarização*, via-se deixando de lado outras pesquisas relevantes. Foi observado que em cada nomenclatura há diferentes ênfases quanto às concepções dadas ao desenvolvimento psíquico e ao processo de ensino e aprendizagem. No entanto, para Moojen (1999), os termos distúrbios, transtornos, dificuldades e problemas de aprendizagem, apesar de designarem diferentes quadros clínicos, vêm sendo utilizado de forma aleatória.

Etimologicamente, o termo *distúrbio* advém de *turbare*, e significa “anormalidade patológica por alteração violenta na ordem natural” (p.31, COLLARES; MOYSÉS, 1992). Assim, o distúrbio de aprendizagem significaria “anormalidade patológica por alteração violenta na ordem natural da aprendizagem” (p.31) localizada em quem aprende, em nível individual e orgânico (COLLARES; MOYSÉS, 1992).

O termo *distúrbios de aprendizagem* é um termo genérico que se refere a um grupo de alterações manifestas por dificuldades ou falhas significativas na audição, fala, leitura, escrita, raciocínio ou habilidades matemáticas. Segundo Collares e Moysés (1992), o uso desse termo no cotidiano escolar parece ser um reflexo da patologização da aprendizagem, pois é fruto do pensamento médico e com caráter de doença neurológica.

Para o National Joint Comitee for learning disabilities (citado por COLLARES; MOYSÉS, 1992), os distúrbios de aprendizagem seriam decorrentes de uma *disfunção* do sistema nervoso central. O termo *disfunção* significa uma anormalidade patológica no sistema nervoso central, responsável pelas funções cerebrais. Nesse sentido, a anormalidade é provada a partir de *déficits* e *deficiências* de aprendizagem, caracterizando um problema base em comparação com outra criança da mesma idade.

Outro termo bastante recorrente é *transtorno*, que segundo a Classificação Internacional das Doenças, Danos e Causas de Morte [CID-10], (1993), é usado para evitar termos como doença ou enfermidade, seu emprego é para indicar um conjunto de sintomas ou comportamentos clinicamente reconhecíveis; no entanto, remete a atraso mental, baixo quociente de inteligência (QI) e outros fatores orgânicos. No DSM-IV-TR, os transtornos de aprendizagem “referem-se aos déficits apresentados por crianças

ou adolescentes na aquisição de habilidades esperadas em leitura, escrita, fala, escuta, raciocínio ou matemática, comparadas com outras crianças de mesma idade e capacidade intelectual.” E ainda pelo DSM-IV-TR, o desenvolvimento de Transtornos de Aprendizagem pode ser devido à “predisposição genética, lesão perinatal, condições neurológicas e outras **condições médicas**” (SADOCK; SADOCK, 2007, p.1258, grifo nosso).

Moojen (1999) diferencia os termos Transtorno de Aprendizagem e dificuldade no processo de escolarização, sendo aquele referente à disfunção ou imaturidade neuropsicológica e este referente ao baixo rendimento escolar. Para o autor, a dificuldade no processo de escolarização estaria relacionada desde fatores cognitivos e emocionais como a falta de interesse e perturbação emocional, até fatores pedagógicos e sociais.

No entanto, segundo Lima (2005), os termos utilizados para designar os distúrbios de aprendizagem na prática profissional não são consensuais na própria medicina. Isso porque há dúvidas sobre as origens biológicas, sobre o tratamento recomendado e uso de drogas psicoativas entre os próprios médicos.

Refletir sobre os diversos conceitos dados às dificuldades no processo de escolarização nos situa epistemologicamente e paradigmamente, pois esses conceitos remetem à concepção de homem que trazemos ao estudo em questão. Portanto, nesse trabalho, adota-se o termo *dificuldade no processo de escolarização* quando se refere às dificuldades existentes no processo que envolve a unidade ensino-aprendizagem e abrangem diversos atores sociais, tais como escola, família, comunidade, estudante, momento político, econômico, social, cultural e histórico. Também faço uso do termo *não-aprender-na-escola*¹, para me referir ao conceito em questão e ressaltar que esse não-aprender que discutimos localiza-se dentro da escola. O termo *dificuldade de aprendizagem* centraria novamente o problema no aprender, podendo causar confusão no leitor e levá-lo a não considerar o ensino nesse processo. O termo *queixas escolares* será utilizado como sinônimo para as dificuldades no processo de escolarização, mas pela visão da escola. Para Souza (2007) a queixa escolar:

¹ Esse termo foi utilizado pela pesquisadora Maria Aparecida Afonso Moysés em seu livro “A institucionalização invisível – crianças que não-aprendem-na-escola, em 2001. Empréstimo essa expressão para designar popularmente o conceito de dificuldade no processo de escolarização discutido nesse trabalho.

[...] tem, em seu centro, o processo de escolarização. Trata-se de um emergente de uma rede de relações que tem como personagens principais, via de regra, a criança/adolescente, sua escola e sua família (p.100).

Sabemos que há uma relação entre todos esses termos, no entanto, quando eu me referir aos diagnósticos que vêm sendo utilizados para justificar o não aprendizado do estudante, remeterei às dificuldades do estudante no processo de escolarização (sendo esta dificuldade de origem histórica e social ou biológica). Portanto, independente da nomenclatura utilizada, o eixo de análise desse trabalho não será somente o indivíduo, mas também a escola, o conjunto de relações institucionais, históricas, psicológicas, pedagógicas e políticas que fazem parte do dia a dia escolar e que determinam o desenvolvimento do sujeito. O intuito desse trabalho é romper com uma leitura positivista do processo de escolarização que reduz problemas de aprendizagem a questões orgânicas, observada nos diferentes termos existentes para o mesmo fenômeno.

Na seção seguinte discutiremos as avaliações de aprendizagem que apareceram por diversas vezes no levantamento bibliográfico e é a precursora dos diagnósticos que justificam a não aprendizagem do estudante.

1.3. Avaliação de aprendizagem: precursora do diagnóstico

No levantamento bibliográfico pôde ser observada a grande diversidade de ênfases dada às avaliações de aprendizagem da criança. As avaliações foram tratadas de modos diferentes nas três categorias propostas. Entendendo que a maior parte das avaliações acaba se restringindo aos diagnósticos do estudante, levando a culpabilização da criança em não-aprender (MEIRA, 2003), opto por abrir uma seção para discorrer sobre esse tema, uma vez que o processo de produção de diagnósticos – objeto de estudo dessa pesquisa – é uma consequência direta das avaliações.

A individualização do ensino leva a uma patologização dos problemas de aprendizagem ao considerar prioritariamente as características orgânicas envolvidas nas dificuldades do estudante em aprender. Por sua vez, ao patologizar uma dificuldade

encaminha-se para equipamento de saúde que acaba por medicar o estudante quando ele não-aprende. Nesse percurso, está presente a avaliação de aprendizagem feita por educadores, psicólogos e/ou médicos que, em grande parte das vezes, culmina em um diagnóstico que atesta o déficit na aprendizagem do estudante. Por isso, a avaliação diagnóstica mostra-se objeto de discussão e crítica na literatura.

O conceito de diagnóstico tem origem grega e significa “ver através de”. Na nossa sociedade é utilizado para conhecer determinado fenômeno, por meio de procedimentos teóricos, técnicos e metodológicos e esse conhecimento é dado a partir de uma avaliação diagnóstica (ARAÚJO, 2007). Tradicionalmente, a avaliação diagnóstica era realizada na área médica, mas a partir da década de 70, com o desenvolvimento científico houve um redimensionamento para o diagnóstico interdisciplinar da aprendizagem. A tendência atual é adotar o diagnóstico como um processo abrangente (FERNANDES; VIANA, 2009).

Portanto, além das *avaliações médicas* de aprendizagem baseadas atualmente nos sintomas apresentados pelo DSM-IV-TR, também existem outras avaliações que diagnosticam e podem contribuir para a individualização do ensino, dependendo da concepção de ensino e aprendizagem do profissional que as executam. A *Avaliação Pedagógica* envolve o reconhecimento das particularidades do estudante, como suas necessidades, motivos, capacidades, hábitos, habilidades, conhecimento, autoestima, potencialidades e diferenças. Ela envolve uma compreensão global da aprendizagem, implicando numa análise do sujeito e das relações que este estabelece em sociedade. A *Avaliação Psicológica* envolve técnicas de investigação de funções cognitivas e da personalidade e, a escolha dos instrumentos empregados é feita dependendo do referencial teórico, objetivo e finalidade.

Nas seções a seguir, discorro primeiramente sobre os diferentes tipos de avaliações: médica, pedagógica e psicológica discutindo os objetivos de cada uma delas. Em um segundo momento centralizo a discussão sobre a avaliação psicológica e suas diversas concepções e práticas sobre a mesma.

1.3.1. Avaliação médica

A *avaliação médica* atualmente é pautada na Classificação Internacional de doenças (CID-10). Nessa classificação, as dificuldades no processo de escolarização aparecem como Transtornos Específicos do Desenvolvimento das Habilidades Escolares e possuem em comum um início no decorrer da infância; um comprometimento ou atraso no desenvolvimento de funções relacionadas à aprendizagem; e, não há remissões. Aqui, fatores ambientais podem influenciar as queixas, mas fatores genéticos tem um papel importante na etiologia.

Essa avaliação também é baseada, atualmente, nos sintomas apresentados na quarta edição do DSM revisada, em que há quatro categorias dos Transtornos de Aprendizagem (APA, 2002) e cada transtorno é classificado levando em consideração as funções cognitivas afetadas. São eles: Transtorno de Leitura, Transtorno da Expressão Escrita, Transtorno da matemática, e Transtornos sem outra especificação.

O *Transtorno de Leitura*, também conhecido como dislexia, caracteriza-se pela lentificação na velocidade da leitura e erros de compreensão, distorções, substituições ou omissões. No DSM-IV² ele é classificado principalmente a partir do rendimento de leitura, como velocidade ou compreensão de leitura; distorções na leitura oral, acompanhada por lentidão e erros na compreensão de texto. A Associação Nacional de Dislexia oferece um link sobre sinais comuns de dislexia. No Ensino Fundamental, alguns dos sinais que são:

Quadro 1: Alguns sinais comuns de dislexia de aluno no Ensino Fundamental, segundo a Associação Nacional de Dislexia

Dificuldade com rimas (habilidades auditivas);
Dificuldade para aprender a ler, escrever e soletrar;
Dificuldade em orientação temporal (ontem – hoje – amanhã, dias da semana, meses do ano);
Dificuldade em orientação espacial (direita – esquerda, embaixo, em cima...);
Nível de leitura abaixo do esperado para sua série;
Dificuldade em soletração de palavras;
Não gostar de ler em voz alta diante da turma;
Dificuldade com enunciados de problemas matemáticos;

² As classificações de cada Transtorno de Aprendizagem segundo o DSM-IV-TR encontram-se no anexo 1.

Dificuldade na organização da escrita;
 Podem ter dificuldade na compreensão de textos;
 Podem ter dificuldade em aprender outros idiomas
 Dificuldade na compreensão de piadas, provérbios e gírias;
 Presença de omissões, trocas e aglutinações de grafemas;
 Dificuldade de planejar e organizar (tempo) tarefas;
 Dificuldade em conseguir terminar as tarefas dentro do tempo.

Observamos no quadro 1 que alguns sinais descritos da dislexia utilizam o verbo “poder”, com o valor semântico de possibilidade, ou seja, esses sinais ocasionam dúvidas uma vez que geram margens para amplas e vagas interpretações. Além disso, a questão do gosto pessoal está sendo considerado como sinal de dislexia em “não gostar de ler em voz alta diante da turma”. O gosto pessoal compõe a personalidade de um indivíduo e como tal, é constituído ao longo de seu desenvolvimento, sendo passível de mudança a depender das condições culturais em que o indivíduo está inserido. Esse quadro nos faz refletir sobre a quantidade de crianças que poderiam supostamente de apresentar dislexia, quando lido por pessoas leigas que não foram submetidas a uma discussão mais aprofundada sobre essa dificuldade de leitura. Aqui, além do gosto pessoal e das possibilidades, a dislexia também está relacionada com uma dificuldade do estudante em organizar-se no tempo e no espaço, mas essa orientação espacial e temporal apresentam como desenvolvidas naturalmente no indivíduo, deslocadas das condições econômicas, históricas e sociais que influenciaram sua história de vida.

Na mesma direção, temos que o *Transtorno da Expressão Escrita*, também conhecido como disgrafia ou disortografia, caracteriza-se - no DSM-IV - por erros gramaticais, ortográficos, de pontuação, entre outros. Alguns dos critérios são: baixo rendimento das habilidades de expressão escrita como dificuldade na composição de textos, erros de gramática e pontuação; má organização dos parágrafos; erros frequentes de ortografia; e, caligrafia precária.

O *Transtorno de matemática*, também conhecido por discalculia, refere-se ao déficit de leitura compreensiva e identificação de símbolos, operações e conceitos aritméticos, entre outros. Uma notícia publicada na Associação Brasileira de Autores de Livros Educativos (ABRALE, 2013), coloca a discalculia como versão matemática da dislexia. Ela apresenta como principais sintomas, segundo o DSM-IV: baixo rendimento

em operações aritméticas, cálculo e raciocínio matemático; e, prejuízo nas habilidades linguísticas e perceptuais-atencionais.

O *Transtorno de Aprendizagem sem outra especificação* caracteriza-se quando os critérios de outros diagnósticos não são preenchidos e identificando problemas em todas as três áreas: leitura, escrita e matemática. Essa última classificação dos transtornos de aprendizagem acaba por enquadrar todas as crianças que apresentam alguma dificuldade escolar, mostrando arbitrária sua utilização. Classificar o estudante como portador de determinado transtorno remete ao atraso mental e a fatores orgânicos – conforme discutido na seção 1.2. Sua dificuldade fica deslocada de contextos históricos e sociais, culpabilizando o indivíduo pelo seu próprio fracasso escolar. Ou seja, esses diagnósticos acabam por ser ferramentas que desarticulam o compromisso e a responsabilidade política e social na educação do sujeito.

Nessa discussão, a leitura parece ser o principal alvo de investigação quando se fala em dificuldade no processo de escolarização. Sapia (2013) relata que em seus estudos, os médicos utilizavam testes de leitura criados a partir dos sinais descritos sobre a dislexia. Também, conforme observado no levantamento bibliográfico realizado nesta pesquisa, os temas centrais tentam relacionar o desempenho de leitura com processos atencionais (FERREIRA et al., 2003); relacionar a compreensão de texto e a idade e gênero da criança (PIOVEZAN; CASTRO, 2008; SALLES; PARENTE, 2004); relação entre ler e escrever e a matemática (DIAS; ENUMO; TURINI, 2006); relação entre ler e escrever (SOUSA; MALUF, 2004; ZANELLA; MALUF, 2004) relação entre fonema, leitura e escrita (PASTUN, 2005).

Notamos também que a maior parte das pesquisas que explica a aprendizagem por meio de avaliações busca associar e correlacionar diferentes aspectos educacionais e características da criança, embasada na teoria dominante sobre o processo de ensino e aprendizagem: o foco no estudante. Ainda, segundo Moysés e Collares (2010) a aplicação de um teste de leitura em uma criança com dificuldade de leitura, não trará outros resultados, se não a obviedade de constatação de sua dificuldade em ler; obtendo, portanto, um diagnóstico sempre favorável aos sinais da dislexia.

No DSM-IV, as dificuldades de desempenho relatadas nos Transtornos de Aprendizagem são sempre comparadas à idade cronológica, capacidade intelectual e nível de escolaridade. Além disso, são consideradas quando interferem de modo significativo nas atividades cotidianas do indivíduo; novamente tendo uma relatividade

quanto ao verbo “significar”, podendo ser passível de diferentes interpretações, pois depende do profissional que diagnostica e da pessoa que conta sobre a atividade cotidiana do estudante, enfatizando ou não essa dificuldade.

Buscar relações comparativas e correlacionais entre diferentes variáveis é importante para analisar aspectos que favorecem ou não o aprendizado da criança e também para buscar propostas pedagógicas para melhorar o ensino. No entanto, essa análise fica apenas no nível mediato e aparente da dificuldade. Para a análise, devem-se levar em conta determinantes políticos, econômicos, sociais e culturais no momento da avaliação a fim de melhor explicar pelos quais motivos a criança não-aprende com base também na história de vida e não apenas em aspectos associativos, pois as explicações que ficam nesse limiar tendem a limitar e a estagnar a compreensão de aprendizado.

Mesquita (2009) discute ainda que o *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade* (TDAH), embora não é colocado no Manual Diagnóstico e Estatístico como um Transtorno de Aprendizagem, ele é utilizado para justificar e explicar a dificuldade em aprender da criança. Segundo o DSM-IV³, alguns dos critérios diagnósticos são: não prestar atenção em detalhes ou cometer erros por descuido em atividades escolares; parecer não escutar quando lhe dirigem a palavra; apresentar dificuldade em organizar tarefas ou atividades; relutar a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante; esquecer-se de atividades diárias; entre outros.

Além desses critérios, o manual traz os subtipos do TDAH. Esse transtorno pode apresentar o tipo combinado entre déficit de atenção e hiperatividade, ou seja, o estudante apresenta tanto a hiperatividade em seu cotidiano escolar quanto à desatenção diante da rotina escolar. O manual também indica a existência do tipo predominantemente desatento, como sendo o aluno com fácil distrabilidade e que não consegue sustentar sua atenção em uma atividade por muito tempo, prejudicando sua rotina; e, o tipo predominantemente hiperativo-impulsivo, como sendo o aluno com dificuldades em seguir regras e que tumultua as aulas. Esses subtipos nos mostram o quanto o DSM-IV vem se especializando nos sintomas, mas ao mesmo tempo, tornando mais difícil a identificação e elevando o grau de arbitrariedade. Afinal, o sujeito não é traduzido em sintomas, mas sim constituído de um conjunto de comportamentos, atitudes e emoções que os constituem e não se separam.

³ As classificações do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade segundo o DSM-IV-TR encontram-se no anexo 2.

Apesar das categorias existentes para os Transtornos de Aprendizagem, o Transtorno de Déficit de Atenção acaba sendo o carro chefe na discussão das dificuldades no processo de escolarização, por ser um termo genérico e remeter a uma série de dificuldade entendidas principalmente pela esfera da atenção. O Transtorno de Déficit de Atenção acaba aparecendo em comorbidade com outras dificuldades no processo de escolarização: estudos relatam que 80% dos casos de TDAH aparecem em comorbidade com os Transtornos de Aprendizagem - dislexia, disgrafia e discalculia -, Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação, Transtorno de Conduta, Depressão e Ansiedade (ZORZI, 2004). Além desse estudo, o próprio manual relata que o TDAH pode estar associado ao Transtorno Desafiador de Oposição, Transtorno de Conduta, Transtorno de Humor ou de Ansiedade.

Em relação ao *Transtorno Desafiador de Oposição* (TOD), segundo o DSM-IV⁴, alguns dos critérios diagnósticos são comportamentos desafiador, desobediente e hostil diante de figuras de autoridade. Nesse transtorno, os indivíduos perderiam facilmente o controle e culpariam os outros pelos seus próprios erros. No entanto, Meira (2013) discute a falta de informação sobre os tipos de ordens e regras que as crianças desobedeceriam e se o pensamento crítico não estaria sendo tratado como desobediência. A autora ainda relata que o TOD está ganhando espaço de discussão uma vez que vem aparecendo como comorbidade em 60% dos casos de TDAH em crianças.

Esse grande número de comorbidades também vem para afirmar o quão abstrato e arbitrário é o diagnóstico das dificuldades que implicam no processo de escolarização. Em sua maioria, os sujeitos apresentam diversos sinais e sintomas e não se “encaixam” em um só diagnóstico; afinal, o aprendizado envolve diversas variáveis e não é apenas um único aspecto que determinaria ou não o aprender. Esses números mostram também o desespero em querer enquadrar o estudante em suas dificuldades específicas que justificariam o não-aprender-na-escola.

Em sua pesquisa em um serviço público de saúde em Rondônia, Sapia (2013) relata que os neurologistas entrevistados solicitam exames complementares apenas para descartar comorbidades (como ressonância magnética e tomografia computadorizada) e que não há nada nos exames neurológicos que apontem para um Transtorno de

⁴ As classificações do Transtorno Desafiador de Oposição segundo o DSM-IV-TR encontram-se no anexo 3.

Aprendizagem. Sendo assim, conclui-se a falta de consenso de como se chega a esse diagnóstico.

Segundo Patto (1997), outro diagnóstico que é utilizado para justificar a dificuldade em aprender é a *deficiência intelectual* (DI). Segundo o DSM-IV⁵, ela é classificada como um funcionamento intelectual *significativamente abaixo da média* associada às limitações de comunicação, cuidados pessoais, habilidades escritas, autonomia, aptidões escolares, lazer e trabalho. Caracteriza-se também por um quociente de inteligência inferior a 70 – também comparado à média da população.

Para esse último critério a psicologia tem contribuído desde o início do século XX, com o desenvolvimento das escalas da inteligência (esse assunto será mais aprofundado na seção 1.3.2.). Na pesquisa realizada por Sapia (2013) os neurologistas entrevistados acreditam que o diagnóstico de DI é mais preciso que os outros diagnósticos, quando há o apoio dos testes neuropsicológicos. Além disso, na perspectiva de um dos entrevistados, a deficiência intelectual seria o que mais afeta o desenvolvimento escolar.

Segundo Sapia (2013), as neurociências servem às explicações organicistas, pois se torna possível localizar e identificar algumas áreas do cérebro responsáveis pelos comportamentos humanos. No entanto, em sua maioria, não se questiona como aquela área foi desenvolvida, nem que fora determinada pela esfera política, econômica, cultural e social.

No entanto, a autora relata que os neurologistas recém-formados não têm como parte de sua grade curricular disciplinas específicas para as dificuldades no processo de escolarização, inclusive, eles estranham essa demanda a princípio, mas que pelo excesso da mesma, acabam por pesquisar e ir de encontro à ideologia hegemônica de que seria uma disfunção cerebral. Assim, ao aceitarem atender essa demanda, tornam-se referência na área. No entanto, pela falta de instrumentalização na formação de neurologistas, há uma vulnerabilidade dessa especialidade se pautar apenas na conferência dos sintomas descritos no DSM.

Percebemos que a concepção orgânica do sujeito adquirida no processo de formação nas especialidades médicas se generaliza para a compreensão das dificuldades do sujeito em aprender. Nessa direção não há questionamentos de outras possíveis

⁵ As classificações de Deficiência Intelectual segundo o DSM-IV-TR encontram-se no anexo 4. No DSM-IV (2002) a deficiência intelectual ainda era chamada de retardo mental.

causas e a prática diagnóstica se instala e se transforma em uma cultura dentro da medicina, em especial, dentro da neurologia.

1.3.2. Avaliação pedagógica

A avaliação pedagógica, ou seja, aquela que avalia a aprendizagem escolar, acaba por ser um aspecto complementar do processo ensino-aprendizagem. Segundo Haydt (1988 citado por CAMARGO, 2010), essa avaliação deve ser constante, planejada e com uma finalidade; assim, existem três funções básicas, quais sejam: a diagnóstica, para investigar; formativa, para controlar e acompanhar; e somativa – para classificar e valorar.

A avaliação pedagógica com função *diagnóstica* seria o primeiro passo para o professor verificar o conhecimento prévio do estudante, antes de iniciar o processo ensino-aprendizagem, para poder avaliar o quanto aquele estudante vem progredindo ao longo de sua vida escolar. Além disso, o professor consegue analisar as experiências pessoais, conceitos espontâneos e científicos, raciocínio e estratégias de cada estudante. Assim, segundo Alvarenga (2002) o educador se conscientizará do ponto de partida daquele aprendiz, podendo planejar seu ano letivo determinando quais conhecimentos devem ser retomados de anos anteriores que não estão completamente retidos para então introduzir conteúdos programáticos específicos.

No entanto, para Luckesi (2002), a avaliação escolar se constituiu em uma classificação e não em um diagnóstico com o propósito acima mencionado. A avaliação deveria ser um instrumento que servisse à democratização do ensino, compreendendo o potencial de aprendizagem que o estudante se encontra, tendo em vista os encaminhamentos adequados para cada situação e reorientando o trabalho docente.

A avaliação pedagógica com função *formativa* tem como objetivo pensar o ensino e outras propostas para que o estudante aprenda, verificando se os objetivos iniciais do planejamento pedagógico foram ou não atingidos. Esse tipo de avaliação serve tanto ao estudante, ao fazê-lo avaliar seus acertos e erros, quanto ao professor, ao fazê-lo repensar o ensino. Segundo Hadji (2001), uma avaliação formativa é aquela que

informa, seja ao estudante, seja ao professor. Ambos protagonistas do ensino tomam consciência de suas dificuldades e poderão corrigir seus próprios erros.

Ainda de acordo com esse autor, a avaliação deve ter a função de incentivo ao estudante que, a partir do feedback do professor, conhece os resultados de suas aprendizagens. A avaliação não deve ser instrumento de tortura e punição. Para o professor, o feedback dos resultados fornece informações sobre o aluno, sabendo quais conteúdos devem ser mais bem aprofundados ou ser trabalhados de forma diferente. Assim, a partir de uma avaliação formativa é possível saber se aquela atividade fez sentido ao aluno e, também ao professor.

A avaliação pedagógica com função *somativa* visa verificar o aprendizado do aluno, é aquela em que há atribuição de nota, pois tem uma função classificatória. Essa avaliação é a que gera mais ansiedade tanto nos estudantes quanto nos professores. Por ser classificatória, supõe uma comparação com outros aprendizes. Esse tipo de avaliação atende as exigências da pedagogia tradicional hierarquizando os alunos em superiores, medianos e inferiores (CAMARGO, 2010).

Luckesi (2002) critica essa forma de avaliação, pois acredita que uma avaliação não deveria ter apenas a função de classificação e sim, deveria dar ênfase no desenvolvimento e auxiliar o processo de ensino e aprendizagem. Esse tipo de avaliação acirra o individualismo e a prática competitiva, ocasionando inveja, raiva e também desânimo quando o estudante perde a esperança de que conseguirá aprender. Além disso, o que predomina é a nota, não importando o processo que levou àquele resultado. O autor ainda discute que as atuais práticas de avaliação escolar caminham na contramão da democratização do ensino, pois não contribuem com a permanência do estudante na escola, não garantindo uma qualificação da aprendizagem.

Vianna (1997 citado por Camargo, 2010) discute a diferença entre medir e avaliar. Para este autor a medir compreende quantificar um atributo e avaliar compreende dar valor a alguma coisa. Assim, não se pode confundir avaliação com nota se esta não tiver um sentido qualitativo e formativo.

Destarte, para uma avaliação pedagógica deve-se ter consciência de sua finalidade e utilizar seus resultados para formar e transformar o processo educativo na medida em que se fizer necessário tal ação. De acordo com Luckesi (2002), os instrumentos de avaliação da aprendizagem devem estar adequados à habilidade e ao conteúdo que estamos avaliando, e também adequados quanto à linguagem, clareza e

precisão da comunicação. Afinal, a qualidade de uma avaliação não está no instrumento em si, mas no uso que se faz com ele. Para isso, o professor deve ter um foco na elaboração, aplicação e análise desses instrumentos de avaliação (ALVARENGA, 2002).

Luckesi (2002) ainda discute o grau de dificuldade de uma avaliação ressaltando que esse instrumento deve estar compatível com o que foi ensinado, “nem mais fácil nem mais difícil do que aquilo que foi ensinado e aprendido” (p.178). O autor também enfatiza o fato de que uma avaliação não deve ser usada como um castigo ao estudante, mas que avalie de forma confiável o conteúdo passado em sala de aula verificando se este foi assimilado e apropriado pelo estudante.

Além disso, Haydt (1988) destaca a realização de uma avaliação integral do estudante, pelo uso de diferentes formas de avaliação e diferentes instrumentos avaliativos. Algumas dessas formas que Camargo (2010) apresenta são: autoavaliação, observações e registros, provas, portfólio e mapa conceitual.

Na forma de autoavaliação, Camargo (2010) discute que o próprio estudante relata o grau que conseguiu aprender e em que precisa melhorar, o estudante autoaprecia os resultados obtidos – esse tipo de avaliação desenvolve a responsabilidade e atitude crítica do estudante. Esse tipo de avaliação só tem sentido quando desenvolve a consciência individual do estudante sobre sua aprendizagem. Nas observações e registros, o professor observa diretamente a atividade cotidiana de seu estudante, seja realizando exercícios, observando seu caderno, ou até no intervalo – isso permite destacar condutas que outras técnicas não apreciam, como por exemplo, o trabalho em equipe e relacionamento interpessoal.

Na forma de prova, esta pode: ser oral – avaliando a expressão oral recomendada no ensino de línguas; objetiva (testes) – com julgamento rápido e também imparcial, uma vez que o critério é o mesmo para todos os estudantes; ou dissertativa, avaliando as próprias palavras, conceitos utilizados e a organização da resposta pelos estudantes. Sob a forma de portfólio, o estudante reúne os trabalhos mais relevantes elaborados ao longo do ano, passando por uma análise crítica do estudante; sendo possível evidenciar esforços, habilidades e melhoras áreas do educando, nessa modalidade, o estudante participa dos objetivos de sua aprendizagem, avaliando seu progresso. No mapa conceitual, é solicitado um diagrama com os conceitos ensinados ao estudante, nessa forma avalia-se a relação que o estudante faz entre esses conceitos (CAMARGO, 2010).

Segundo Haydt (1988), o estudante deve ser avisado previamente sobre o tipo e os critérios de correção sob os quais ele será avaliado. Quanto mais diversas forem as formas de avaliação, mais próximo se chega da real aprendizagem do estudante. Além disso, a avaliação torna-se mais democrática e possibilita ao estudante mostrar suas potencialidades durante todo o processo avaliativo e não apenas dependendo de um momento de avaliação.

Contudo, apesar dessa gama de formas de avaliações e literaturas com propostas pedagógicas inovadoras, constatamos uma desmotivação dos professores em insistir naquele estudante que não-aprende. As avaliações acabam por ser um termômetro medindo o grau de aprendizagem do estudante e não do ensino do professor, nem das condições nas quais ambos estão submetidos na relação ensino e aprendizagem. Como consequência da ideologia médica hegemônica, diante de um mau desempenho do aluno nas avaliações pedagógicas, pais e professores também acabam subestimando sua participação no fracasso ou sucesso escolar da criança e, visualizam a causa do não-aprender como algo intrínseco a seu desenvolvimento.

A concepção orgânica presente nas dificuldades no processo de escolarização pode ser constatada quando é observado um grande número de encaminhamentos feitos por parte da escola para equipamentos de saúde. Segundo Machado (2000) grande parte dos encaminhamentos realizados pelos professores pode ser encarada como um pedido de *socorro* por não saber como lidar com aquela queixa escolar. Assim, por meio dos encaminhamentos seria possível obter uma interlocução e parcerias com outras áreas do conhecimento, em especial, com a saúde – área na qual recaem as esperanças por ter uma atuação medicamentosa e com resultados rápidos (esse assunto será mais aprofundado na seção 1.3.4).

Segundo Souza (1997), os fatores relativos ao quadro de fracasso escolar no Brasil acabam por refletirem nos serviços de atendimento à saúde mental oferecidos à população na área de Psicologia, tendo a queixa escolar como principal motivo de encaminhamento. Por isso, na próxima seção discutiremos a avaliação psicológica que também contribui para o ideário hegemônico ao atribuir ao indivíduo os motivos de seu sucesso ou fracasso.

1.3.3. Avaliação psicológica

Historicamente, Psicologia e Educação foram mutuamente constituintes uma da outra. A consolidação da Psicologia no Brasil, a partir da década de 1930, tem como área de atuação a clínica e a organização do trabalho, respectivamente com a finalidade de atendimento de criança com dificuldades escolar e de ações educacionais no trabalho. Nesse sentido a Educação continua sendo base para o desenvolvimento da Psicologia e esta para o fundamento da Educação (ANTUNES, 2008).

A prática do psicólogo escolar adotou um modelo clínico de intervenção, atendendo demandas específicas da escola. Mas com o desenvolvimento da ciência psicométrica, a partir da Segunda Guerra Mundial, a atuação do psicólogo se pautou na utilização indiscriminada de testes psicológicos, sobretudo os de inteligência. Ao se pensar em inteligência, se remetia aos conteúdos escolares e havia a responsabilização da criança e da família pelo não-aprender por problemas de ordem emocional, desprezando o processo educativo como multideterminado e omitindo fatores históricos, sociais, culturais, políticos e econômicos (ANTUNES, 2008).

O conceito de inteligência influenciou diversas áreas do conhecimento. Por exemplo, no Brasil, no início do século XX, as clínicas propuseram a estudar e corrigir os desajustamentos dos indivíduos na escola fornecendo diagnósticos de distúrbios de aprendizagem. Diante dessa lógica, passou a ser rotina diagnosticar crianças que não respondessem às exigências escolares (PATTO, 1999).

Com a regulação da profissão do Psicólogo em 1962, os primeiros cursos de psicologia no Brasil davam ênfase à psicometria e, em encaminhamentos de crianças com insucesso escolar já se utilizavam testes como WISC, Raven e Colúmbia. A disseminação do uso de testes psicológicos assegurado somente a esse profissional serviu como modelo para os novos profissionais, explicando a preferência para o modelo clínico na atuação dentro da escola e de empresas, considerado como psicologia tradicional.

As ciências psicométricas também influenciaram a neuropsicologia e esta focou seus estudos na identificação de disfunções cerebrais. As baterias de investigação

tenham (e ainda têm) propriedade de objetividade e padronização para que pudessem ser validadas (KRISTENSEN, et al., 2001). Caramazza (1982 citado por CAGNIN, 2010) discute que modelos neuropsicológicos pautados em testes estandardizados podem mascarar diferenças individuais significativas, devido à variância intragrupo ser considerada um erro randômico.

Nesse contexto, a prática do psicólogo se respaldava ainda em um modelo clínico tradicional, focando na dimensão individual. Esse modelo era fundamentado em ideias de atraso no desenvolvimento, distúrbios de atenção, motor ou emocionais. Essa prática herdou uma tendência reducionista do período anterior, mas que foi transmitido a formações seguintes (ANTUNES, 2008). A questão é que essa prática reducionista e biologizante rotula o aluno que não se apropriou dos conteúdos escolares como portador de um transtorno e, ainda, apoiada nos testes de inteligência, rotula-o e reforça estigmas e preconceitos.

Outrossim, os testes de inteligência ou de rendimento acadêmico levam à classificação e discriminação dos menos capazes (MAGALHÃES, 2003). Moysés e Collares (1997) ressaltam o caráter ideológico presente nos testes, permeados de valores dos grupos sociais, podendo ser aplicados em qualquer pessoa independentes de sua singularidade, como se o conhecimento e sua conduta fossem transcendentais à própria vida.

Percebemos grande influência dos ideários médicos e da psicometria sobre a trajetória da psicologia. Vemos que a *Psicologia Tradicional* se ancora no conservadorismo e no reprodutivismo social. Lessa (2010) discute que a psicologia tida como tradicional é conservadora e com práticas individualistas e que buscam enquadrar o sujeito na sociedade, com base no modelo médico. Nas questões educacionais esse modelo se reproduz e perpetua.

Assim, as avaliações psicológicas que ancoram a psicologia tradicional perpassam uma visão positivista por ter como princípio enquadrar os indivíduos em categorias. Esse paradigma positivista estabelece a fragmentação do objeto a fim de simplificá-lo para obter a objetividade necessária para estudá-lo. Segundo Gonzalez Rey (1997), essa prática desenvolveu métodos empiristas e atomísticos na prática

profissional, com base na lógica formal⁶. Muitas pesquisas sobre a saúde humana se basearam nessa ciência a fim de descrever os sintomas em detrimento de uma construção teórica que visasse buscar a causa numa direção dialética em que meio e sujeito se constituem mutuamente.

Em suma, Lessa (2010) ressalta alguns fatores não questionados na psicologia tradicional, como a culpabilização do indivíduo pelo não-aprender, sem considerar condições históricas e sociais envolvidas no fracasso escolar; e o uso de testes padronizados sem considerar condições de acesso à cultura de cada sujeito. Tais fatores visam perpetuar as contradições da sociedade capitalista, mascarando a realidade ao enquadrar o sujeito em uma norma definida pelos testes, contribuindo para a exclusão dos mais pobres, contribuindo para a manutenção da divisão de classes.

Foi a partir de 1970 que surgiram críticas de psicólogos e pesquisadores da área a esses modelos de atuação. Meira (2000) e Maluf (2008) identificam críticas que questionavam as interpretações psicologizantes e o modelo clínico de atuação, sendo este pautado no modelo tradicional que tendia a patologizar e individualizar o processo educativo.

De acordo com Patto (1984, 1999) a psicologia estaria contribuindo para manutenção e interesses da sociedade capitalista e, para superar essa ideologia, a autora defende a ideia de reflexões críticas sobre esse processo. Assim, focos de atuação como formação de professores, intervenção no âmbito da comunidade e processo grupal começaram a ser apontados.

Nesse espaço de discussão, a Psicologia Escolar ganhava uma nova roupagem – a de uma *perspectiva crítica*, servindo-se de um conhecimento interdisciplinar e atuando no ambiente escolar, não só sobre a relação professor e aluno, como também sobre as práticas pedagógicas. No entanto, a forte tendência do caráter clínico da psicologia baseada exclusivamente no psicodiagnóstico influenciou a psicologia escolar a manter esse modelo de atendimento dentro da escola. Poucos trabalhos conseguiram efetivar esses novos modelos pelo fato da escola já ter cristalizado uma forma de atuação do psicólogo, com a expectativa de que o aluno fosse “curado” de suas dificuldades em aprender. Porém, foram esses trabalhos críticos que deram margem para repensar a

⁶ Segundo Martins (2008) a lógica formal conserva em seu significado o pensamento dedutivo, por meio do qual a realidade é apreendida de maneira estática e parcial. A relação entre lógica formal e lógica dialética será aprofundada no capítulo 2.

superação da prática clínica dentro da escola, devolvendo à psicologia escolar seu espaço pedagógico (ANTUNES, 2008).

Mediante a cristalização da forma de atuação do psicólogo, Lessa (2010) aponta para a influência psicométrica e médica nas práticas psicológicas ainda nos dias atuais. Quando se tem como base epistemológica teorias em que o referencial é o indivíduo, prioritariamente, a avaliação e sua consequente intervenção podem ser fragmentadas. Cagnin (2010) aponta que quando se tem como referencial apenas modelo quantitativo na análise, a natureza dos déficits pode ser interpretada de maneira equivocada. Além disso, uma análise apenas estatística tende a enquadrar os indivíduos na média da população, buscando uma normalidade e a adaptação do sujeito ao meio.

A questão aqui abordada, portanto, é que a padronização dos testes psicológicos desconsidera as desigualdades sociais e culturais existentes no modo de vida capitalista, avaliando a criança desvinculada da realidade cultural em que ela vive. Isso indica que a concepção por detrás dessas avaliações é a de que o sujeito pode ser constituído desvinculado das relações sociais, ou seja, que ele transcende a própria vida. No entanto, os sujeitos que estão sendo avaliados possuem histórias de vida diferentes e também se apropriaram diferentemente do conhecimento exigido nos testes. O perigo está em atestar a diferença intelectual entre sujeitos que tiveram e não tiveram acesso aos bens de consumo e atribuir essa diferença a uma pré-disposição hereditária, ou seja, em considerar essas diferenças como questões orgânicas e/ou genéticas.

Machado (2004) ainda ressalta algumas ressalvas às avaliações que se baseiam exclusivamente nos testes psicológicos, como a falta de vínculo entre o psicólogo e o avaliado, podendo o avaliado não expor todo seu potencial. Outros problemas seriam a ansiedade e fadiga dos pacientes durante a testagem, que também interfeririam nos resultados.

Segundo Facci et al. (2006), Vigotski⁷ e Luria - precursores da *Psicologia Histórico Cultural*⁸ - criticaram a dimensão estática e não dinâmica dos testes padronizados, que avaliam apenas o nível real de desenvolvimento da criança ignorando o que está em processo de desenvolvimento. As autoras questionam que constatar o mau

⁷ Embora existam diferentes grafias para denominar esse autor, opto pela forma *Vigotski* por ser a que mais se aproxima da língua portuguesa.

⁸ A Psicologia Histórico-Cultural foi elaborada por Vigotski e seus colaboradores Luria e Leontiev. Ela está fundamentada no materialismo histórico e dialético em que o ser humano é determinado pelas formas materiais de existência. Os princípios dessa perspectiva teórica, bem como sua proposta de avaliação, serão abordados no capítulo 2.

desempenho do sujeito não permite traçar um plano de trabalho e, portanto, não reverte o diagnóstico.

Ao pensar no mau desempenho do sujeito problematizamos que essas dificuldades particulares podem ser constituídas socialmente. Luria (1981) na tentativa de compreender o funcionamento dos sistemas funcionais como constituído a partir de uma base material, reconheceu a existência de unidades funcionais que se integram entre si para a realização da atividade mental, seja ela a atenção, percepção, memória, pensamento, entre outras. Para Luria, essas unidades são resultantes das instrumentalidades culturais criadas ao longo da história, sendo disponibilizadas a cada novo humano durante a ontogênese, diante de relações significativas com outros humanos.

Nesse processo de desenvolvimento, ocorreria uma alteração ao nível da anatomia e da fisiologia cerebral, uma vez que na perspectiva dialética da Psicologia Histórico-Cultural, ao transformar o meio o sujeito também se transforma. Assim, mesmo diante do mau desempenho do aluno, temos que olhar para outros determinantes que constituem seu psiquismo, não focando apenas na dimensão biológica.

A proposta para uma avaliação em Psicologia Escolar aqui discutida é de ela ser capaz de produzir um processo de mudança na queixa do aluno. Ela não deve ser o ponto de chegada, mas sim o de partida de uma intervenção. O que se quer avaliar não é apenas o funcionamento do indivíduo, mas também aspectos que envolvem as práticas cotidianas que produzem o encaminhamento do aluno para uma avaliação psicológica (MACHADO, 2003).

De acordo com Machado (2003), a avaliação deve ser realizada em conjunto com as professores, mães e pais, com a criança e demais bastidores de seu encaminhamento; assim, é possível compreender a produção daquele encaminhamento. Machado (1997) propõe grupos de reflexões com professores que levem a repensar as relações institucionais como alternativa de intervenção.

Frederick (1997) propõe a investigação da história escolar da criança, como fundamental para compreender sua queixa. Assim, o enfoque da avaliação não se restringe ao mundo interno da criança, mas também à área intermediária entre o interno e o externo. Nessa perspectiva, os testes psicológicos não são os únicos instrumentos utilizados para compor um relatório psicológico.

Assim, ao avaliar uma criança, deve-se problematizar a produção do encaminhamento, para dar movimento ao relatório, afinal a causa da queixa escolar não é meramente individual ou sobre a relação professor – aluno, mas permeia também as práticas de encaminhamento. (MACHADO; SOUZA; SAYÃO, 1997). Dessa forma, a causa do problema não se centralizaria no sujeito, sendo ele, parte da avaliação.

Além disso, Moysés e Collares (1997) discutem que em uma avaliação o objeto deve ser buscar o que a criança já sabe e como ela pode aprender a partir disso. Assim, avaliam-se as condições da criança, isso envolve inverter as concepções tradicionais de avaliação.

[...] olhar o que a criança sabe, o que ela tem, o que ela pode, o que ela gosta. Não se propõe nenhuma tarefa previamente definida, não se pergunta se sabe fazer determinada coisa, mesmo que seja empinar pipa, ou jogar bolinha de gude. Pergunta-se o que ela sabe fazer. E, a partir daí, o profissional busca, nessas atividades, nas expressões que ela já adquiriu, o que subsidia e permite tais expressões. Em vez de a criança se adequar ao que o profissional sabe perguntar, este é quem deverá se adequar às suas expressões, a seus valores, a seus gostos (Moysés e Collares, 1997, p. 131).

No entanto, para que esse tipo de avaliação seja possível, é necessária uma formação consolidada dos pressupostos teóricos em que os profissionais se baseiam. A formação deve ser crítica o suficiente para considerar que os homens não são iguais e essa desigualdade foi constituída por uma sociedade dividida em classes. Embora a neutralidade seja impossível de ser vivenciada pelo profissional, uma vez que profissional e paciente estão historicamente determinados, a proposta é ter um caráter político assumido diante das avaliações. (MOYSÉS; COLLARES, 1997).

Portanto, visa-se romper com as práticas cristalizadas de avaliação que não olham para o sujeito em sua historicidade. O não romper torna natural aquilo que foi historicamente produzido, reforçando o fracasso escolar na criança, produzindo os distúrbios e deficiências para justificar o não-aprender. E, nesse sentido, os instrumentos de avaliação servem a essa proposta. Na próxima seção teço algumas considerações sobre o processo de diagnosticar as crianças que não-aprendem-na-escola e, no próximo capítulo aprofundo as concepções da Teoria Histórico-Cultural para discorrer especificamente da avaliação psicológica nessa perspectiva.

1.4. Breves considerações

A partir do levantamento bibliográfico realizado nesse trabalho, percebemos uma cumplicidade de pesquisas da área da psicologia em manter a individualização do ensino. Vimos que a maioria das pesquisas se encontra sob a categoria *Explicações de dificuldades no processo de escolarização*, visando explicar como ocorre a aprendizagem a partir de correlações entre habilidades que favorecem a aprendizagem. Essas pesquisas são da área da psicologia e, indiretamente, favorecem a manutenção do sistema capitalista que individualiza e concebe o indivíduo como transcendental, independente das condições políticas e econômicas nas quais está inserido. Essa visão atribui ao aluno os motivos pelo não-aprender e não questiona outros determinantes que levaram o aluno a essas dificuldades.

Vimos também que o modelo médico de atuação acaba por refletir nas práticas da psicologia tradicional, mas perpassa as diferentes formas de avaliações de aprendizagem. As avaliações sob essa perspectiva contribuem para ressaltar os aspectos patológicos e as dificuldades apresentadas pelo sujeito, enfatizando seus déficits. Além disso, esse modelo não contribui para a busca de alternativas do professor nas atividades de ensino; mas tem como consequência a rotulação do estudante por sua dificuldade.

Portanto, temos que os diferentes tipos de avaliações devem ser analisados em conjunto e com cautela, pois os diagnósticos provenientes das mesmas podem ter consequências diversas para àquele que o recebe:

Um diagnóstico elaborado com cuidado é interessante e necessário. O diagnóstico é importante para poder tratar, mas existem outros que selam, que aprisionam. É o modo de usá-lo que estabelece sua pertinência, ou mesmo sua inconveniência. O que é necessário combater é o uso irresponsável do diagnóstico. O diagnóstico traduzido em rótulo desencadeia dispositivos de armadura (FREITAS, 2009, pág.19).

Destarte, na visão médica, a premissa é de que o indivíduo só aprende se o sistema nervoso central estiver íntegro anatômica e funcionalmente e, ao se chegar a um diagnóstico a consequência acaba por ser a prescrição de algum medicamento. Com isso temos um deslocamento do eixo de análise dos determinantes políticos, econômicos e

sociais para a análise única e exclusivamente do indivíduo e, mais especificamente, para o organismo do indivíduo. Nesse sentido, quando ocorre o encaminhamento de queixas escolares para o equipamento da saúde, as discussões deixam de ser político-pedagógicas e deslocam-se, principalmente, para o âmbito médico.

Além disso, a presença do saber médico nos diagnósticos informais advindos dos discursos escolares também pode ser reconhecida nas explicações dadas quando os sujeitos não-aprendem. Sapia (2013) discute que não são apenas os médicos que se pautam nos sintomas no DSM, pois as falas dos professores expressas em relatórios e encaminhamentos e as falas dos pais também apresentam este discurso orgânico. Percebe-se um desconhecimento das dificuldades do cotidiano escolar e das relações estabelecidas na escola dos médicos, dos pais e dos próprios professores.

Segundo Lockmann e Traversini (2010) o saber médico – dentro da escola - põe em pauta a vontade de nomear e de normalizar. Enquadrar os sujeitos em um diagnóstico favorece o desenvolvimento de técnicas de normalização para ajustar os sujeitos dentro de uma normalidade⁹.

Ao pensarmos na questão dos diagnósticos, temos que ao classificar uma criança que não-aprende com base em seus déficits, legitima-se sua anormalidade em comparação às outras crianças. Ao rotulá-la, reduz a criança à aparência e dessa maneira, ela interioriza essa imagem diminuída e traz consigo a culpa por essa condição, uma vez que as responsabilidades são vistas como individuais e não como fruto de relações sociais.

Quando o não-aprender é tido como algo individual, as instituições pedagógicas encaminham crianças com queixas escolares para os equipamentos de saúde, havendo um aumento de diagnósticos advindos desse encaminhamento. Contudo, é importante ressaltar que essa prática produz também um aumento de tratamentos, inclusive e, sobretudo, os medicamentosos.

Pais e professores acabam por confiar no medicamento como única solução viável para o melhor desempenho escolar do estudante. No entanto, eles não consideram também os efeitos colaterais causados pelo uso do medicamento, como nervosismo, cefaleia, insônia, diminuição do apetite, náuseas, vômitos, riscos de dependência e

⁹ Canguilhem (1990) discute a naturalização do termo normal pelas instituições pedagógicas e pelas instituições sanitárias, cujas reformas enunciaram uma exigência na racionalização, manifestada também na economia e na política pela influência do crescente maquinismo advindo da industrialização. Sendo a norma, portanto, um modelo cultural.

mesmo de morte. Além disso, a própria bula da Ritalina® (metilfenidato), principal medicamento utilizado no tratamento de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, alerta sobre o desconhecimento dos efeitos nocivos desse medicamento quando ministrado em longo prazo e no período do desenvolvimento infantil (GARRIDO, 2010).

Nessa direção, Collares e Moysés (1994) e Boarini e Borges (2009) problematizam a alta incidência da prescrição de psicoestimulantes para o tratamento das dificuldades de aprendizagem. As autoras discutem o processo de naturalização do fracasso escolar existente no interior das escolas e como esse discurso se fortalece a cada dia, além de não haver garantias de resultados substanciais com o uso da medicação.

No estudo de Sapia (2013), os neurologistas entrevistados reconhecem as limitações da Ritalina®, mas não descartam seu uso. Portanto, conforme sua pesquisa, o excesso de medicalização¹⁰ mencionado acaba ocorrendo por meio de um diagnóstico subjetivo e pela não preparação para lidar com a demanda de dificuldade em aprender em seus consultórios.

Meira (2012) discute a vantagem que a indústria farmacêutica recebe com a alta taxa de prescrição de medicamentos dada pela disseminação concepções equivocadas de doenças e doenças mentais. Além disso, os grandes laboratórios alimentam a ideia de que a resolução desses problemas de origem social se encontra sob controle de um psicofármaco.

Sob os interesses econômicos dessa ideologia estão ocorrendo criação e ampliação do mercado de trabalho, pois diversas profissões vêm surgindo - como a psicopedagogia-, além da mudança nas formas de atuação de diversos profissionais, como fonoaudiólogos, psicólogos e pedagogos. Aliado a isso estão os interesses comerciais da indústria farmacêutica. Nesse sentido, vemos um grande mercado surgindo com o aumento de diagnósticos que justificam os motivos pelos quais o estudante não-aprende (LESSA, 2010).

Portanto, a medicalização na educação é um desdobramento do processo de patologização das dificuldades do processo de escolarização. Contudo, esse processo

¹⁰ Segundo Collares e Moysés (1992) é chamado de medicalização o processo em que fenômenos de origem social e política são convertidos em questões biológicas, e portanto, tratadas com medicamentos.

vem servindo como justificativa para manutenção da exclusão das camadas mais pobres da sociedade que permanecem sem acesso aos conteúdos escolares de qualidade. Segundo Meira (2012), a escola permanece como “terra prometida”, mas que continua a eliminar as camadas populares com o discurso de que a escola é para todos, mas nem todos podem aproveitá-la em decorrência de problemas individuais - ou seja, orgânicos. Para a autora, essa prática perpetua as desigualdades sociais, mas, ao mesmo tempo as ocultam.

Essa discussão mostra-se fundamental para evidenciar o conteúdo ideológico presente em concepções e práticas psicológicas, pedagógicas e médicas ancoradas nos preceitos do liberalismo, que defendem que o indivíduo é unicamente responsável pelo seu sucesso ou seu fracasso. Isso corrobora no processo de produção de diagnóstico, uma vez que todos esses atores participam ativamente da vida da criança. No caso específico da Psicologia, em seu surgimento, essa ciência contribuiu para a defesa dos interesses da classe dominante, justificando a desigualdade social por meio da defesa das diferenças individuais.

A Psicologia Histórico-Cultural, na qual este trabalho está fundamentado, abre oportunidades de problematizar o reducionismo biológico ao pensar o desenvolvimento ontológico do indivíduo em suas máximas potencialidades, numa relação dialética com o meio em que vive. Para essa perspectiva teórica, as condições biológicas com as quais o sujeito nasce são os primeiros requisitos para sua humanização, ou seja, para tornar-se humano a partir da apropriação dos elementos da cultura na relação com os homens. Esses princípios serão apresentados no próximo capítulo.

2. PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL E DIFICULDADES NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO

Foi apresentado no capítulo anterior a problematização da produção de diagnósticos que justificam a não aprendizagem do estudante na escola e mencionado o referencial teórico aqui defendido. Vimos que a ênfase encontrada no levantamento bibliográfico recai, primordialmente, em explicações sobre a criança.

Neste capítulo, será apresentada, portanto, a Psicologia Histórico-Cultural, cujo método é o Materialismo Histórico e Dialético. No primeiro tópico, busco discutir os princípios teóricos metodológicos que orientaram a compreensão do meu objeto de pesquisa – diagnóstico das dificuldades no processo de escolarização - sobre os quais busco fazer tentativas de aproximação ao longo de todo o trabalho. No segundo tópico, busco discutir como é entendido o processo de desenvolvimento e aprendizagem ao longo da vida do sujeito para compreender as diferentes visões das dificuldades de escolarização que podem existir nesse processo. Por fim, discuto alguns caminhos de avaliação que podem corroborar formas dialéticas de compreender o sujeito trazendo novos sentidos para a compreensão da queixa escolar.

2.1. A discussão do diagnóstico sob a ótica do Materialismo Histórico e Dialético

A Psicologia Histórico-Cultural fundamenta-se no Materialismo Histórico e Dialético como filosofia, teoria e método. Em linhas introdutórias, nessa concepção, os homens, por meio do trabalho, produzem sua vida material que por sua vez, se expressa por meio das ideias (BOCK; GONÇALVES; FURTADO, 2001).

A fim de situar o leitor nessa perspectiva teórica, faz-se necessário expor brevemente algumas ideias do Materialismo Histórico e Dialético, pois são princípios que esse trabalho busca constante aproximação, sobretudo na análise dos dados da pesquisa de campo. O *materialismo*, a *história* e as *contradições da dialética* são,

portanto, fundamentais para compreensão desse método e serão discutidas nos parágrafos seguintes.

Ao discutirmos o *princípio do materialismo* por meio desse embasamento teórico, temos que as relações sociais existentes são resultadas das ações humanas e, essas relações correspondem ao grau de desenvolvimento das forças produtivas materiais (que são as ferramentas, as máquinas, as técnicas, e tudo aquilo que permite a produção), num dado momento histórico. Para lutar por sua existência, o homem utilizou-se de suas mãos, como principal instrumento do trabalho e, a partir delas, outros instrumentos foram criados para que o homem dominasse a natureza; assim, esta foi modificada e também modificou o próprio homem. Esse processo levou ao desenvolvimento técnico que é a base real a que correspondem determinadas formas de consciência social. É o modo de produção de vida material que condiciona o processo de vida social, política e intelectual (MARX, 2004).

Nesse sentido, o homem diferencia-se dos animais por agir sobre a natureza em função de suas *necessidades* visando uma finalidade. O homem projeta suas ações antecipadamente, produzindo historicamente sua existência. Portanto, para a transformação da natureza, foi o *trabalho* – atividade vital humana - que permitiu ao homem a passagem de um modo de vida determinado essencialmente pelas leis da natureza para outro determinado por leis culturais (VIGOTSKI, 2000).

Na execução de ações, o homem faz uso de instrumentos que transformam a natureza e, por sua vez, também se modifica constituindo a consciência (MARX, 1982). Assim, no desenvolvimento filogenético, a *consciência* surgiu da necessidade em representar a imagem do objeto no psiquismo, a partir da atividade produtiva, laboral, especificamente humana – ou seja, a base da consciência é material. As representações se expressam nas relações que o homem estabelece com o mundo físico, com outros homens e consigo mesmo. Nesse contexto, quando se dirige a uma atividade, a representação se torna objetivada e perceptível, como consequência, quando o sujeito vê sua representação objetivada no mundo exterior, toma consciência dela. Em suma, é a consciência humana que garante a possibilidade de transformação da realidade, pois exige que o homem pense e planeje seu trabalho para que este ganhe objetividade (LEONTIEV, 1984).

Na transformação da realidade pela atividade a *linguagem* surgiu como necessidade de comunicação entre os homens por meio da relação de trabalho. Assim, a

linguagem é considerada um instrumento social, fazendo o uso de signos para estabelecer a comunicação entre os sujeitos, adquirindo uma função mediadora (LEONTIEV, 1970? In BERNARDES, 2012).

Sob as ideias do segundo princípio, temos que no *percurso histórico* o homem transmitiu às novas gerações não apenas características genéticas. O homem transmitiu também - por meio da linguagem - experiências e produtos da objetivação humana – a cultura. Afinal, para Marx e Engels (2007, p.40), “a história nada mais é do que o suceder-se de gerações distintas, em que cada uma delas explora os materiais, os capitais e as forças de produção a ela transmitidas pelas gerações anteriores”.

Para Saviani (2005), o desenvolvimento histórico é o processo pelo qual o homem produz a sua existência ao longo do tempo. Nesse sentido, Netto (2011) discute que cada geração depara-se com forças produtivas adquiridas da geração anterior, características de determinada sociedade civil e estado político. Podemos assinalar que os homens, portanto, não são livres para escolher suas forças produtivas – base de toda sua história. Os homens herdam a forma social da geração precedente e assim estabelece uma conexão na história dos homens, criando a história da própria humanidade.

Portanto, necessariamente a ação do sujeito é situada sócio e historicamente, pois o homem é ao mesmo tempo produto e produtor da sociedade, numa relação dialética e ao mesmo tempo histórica. Nessa direção, o *conhecimento* é produzido pelo homem como produto tanto individual quanto coletivamente construído ao longo da história por meio das relações sociais nas quais está inserido e em que se desenvolve (ANTUNES, 2005).

No entanto, sabe-se que no curso da história há uma ruptura entre a consciência da atividade laboral e a consciência dos indivíduos que a formam. Isto ocorre porque cada sujeito tem sua forma particular de vida além de comporem uma sociedade em que as relações entre os homens são desiguais – e, diante dessa discussão, temos que a consciência também é afetada por essa desigualdade. Assim, as particularidades psicológicas só podem ser entendidas através de um olhar sobre as relações sociais incorporadas no indivíduo (LEONTIEV, 1984).

Shuare (1990) discute que o tempo histórico refere-se ao desenvolvimento da sociedade, assim, considera-se a natureza sócio histórica do *psiquismo humano* e o papel das condições sociais em seu desenvolvimento. Nesse contexto, temos que o psiquismo se desenvolve nas e pelas relações sociais, uma vez que “existe no

desenvolvimento histórico desses fenômenos, uma relação de dependência essencial dos mesmos com respeito à vida é à atividade social” (p. 61).

Para investigar o desenvolvimento do psiquismo na sociedade de classes, a categoria *alienação* no interior do processo produtivo torna-se essencial, uma vez que ela permeia todas as atividades desenvolvidas nessa sociedade. Marx (1978) assevera que uma das contradições existentes no capitalismo apoia-se na ideia de que é possível ao homem alcançar uma existência cada vez mais rica e universal, mas que apenas uma minoria da população tem acesso a essa riqueza acumulada pelo gênero humano. Na intensificação da divisão do trabalho, o sujeito se afasta de seu produto final causando uma ruptura entre o trabalho pensado e o trabalho concreto. Em consequência, o homem não se reconhece no produto de seu trabalho e isso incide sobre sua consciência. Para Marx (2004, p. 85), é “uma consequência imediata [...] de o homem estar estranhado do produto de seu trabalho, de sua atividade vital, do seu ser genérico - *ou seja, a alienação* - é o estranhamento do homem pelo [próprio] homem”.

No plano da consciência individual, Leontiev (1978) discute a alienação como sendo uma cisão entre o sentido (conteúdo subjetivo) e o significado (conteúdo objetivo) na atividade do indivíduo. O significado é discutido pelo autor como um conteúdo que permanece estável em diferentes contextos sendo a experiência cristalizada, pertencendo aos fenômenos objetivamente históricos. O sentido é compreendido a partir do motivo da atividade, nas palavras de Leontiev (1978, p.97) “[...] o sentido consciente traduz a relação do motivo com o fim”. Assim, esse conceito possui uma formação dinâmica e fluida, pertencendo aos fenômenos subjetivos.

A perspectiva teórica do Materialismo Histórico e Dialético expressa as contradições objetivas do capitalismo, pois fornece elementos para desvendar seu mecanismo apontando possibilidades de superar as dicotomias sujeito e objeto, indivíduo e sociedade. Para esse método é somente pela superação da base material do capital que se torna possível pensar dialeticamente tais dicotomias (GONÇALVES, 2005).

Destarte, é essencial estudar algo histórica e culturalmente. Isso implica em estudar o objeto em movimento – exigência fundamental da perspectiva *dialética*. Seu princípio é uma forma mais complexa e completa de pensar a realidade materialista e histórica. Pela lógica dialética considera-se o *movimento* como categoria essencial no

curso do desenvolvimento. Nesse sentido, a elaboração do método é essencial em qualquer área de investigação, pois o objeto e o método mantêm uma relação direta.

O movimento demonstra que o objeto existe e é síntese de múltiplas determinações. Para Prado Jr (1980), o movimento para a dialética passa de mudanças quantitativas latentes para mudanças radicais – as qualitativas – que são súbitas e operam em saltos, resultado da acumulação de mudanças quantitativas graduais.

No materialismo histórico, pelo movimento da dialética, a atividade prática é a base primária do surgimento das faculdades intelectuais, inclusive o pensamento (LEONTIEV, 1978). Dessa forma, o conhecimento científico é produto da reflexão sobre essa prática do sujeito e, ao mesmo tempo, se desenvolve através dela. A capacidade de transformar a realidade está na capacidade do pensamento – faculdade intelectual -, através da prática, captar o movimento da realidade. No entanto,

[...] ao apreender as leis da realidade objetiva é preciso transformá-la em leis do pensamento, para que se obtenha o conhecimento do objeto, na sua complexidade e multiplicidade reais. Para tanto é preciso observar que lógica precisa ser usada para que se atinja a realidade pelo pensamento a fim de se atuar, consciente e conseqüentemente, em função de fins e valores escolhidos (OLIVEIRA, 2005, pág., 40).

Portanto, o funcionamento do pensamento é garantido pela lógica formal. Oliveira (2005) discute dois princípios que orientam seu uso e possibilitam a organização e classificação dos juízos, são eles: o princípio da identidade, que se refere à univalência dos termos em seu conteúdo ($A=A$); e, o princípio da não-contradição, que se refere à não univalência dos termos ($A \neq B$). A partir desses princípios, a lógica formal é capaz de compreender uma sucessão lógica dos acontecimentos e realizar deduções, fornecendo coerência interna à realidade objetiva.

No entanto, embora a lógica formal seja essencial para o conhecimento da realidade e a identificação e nomeação de suas características específicas, ela não é suficiente, pois essa lógica considera os elementos como algo estático, não dando conta de acompanhar o movimento da realidade. Para acompanhar esse movimento é indispensável a lógica dialética. Esta rege o processo de captação do movimento da realidade pelo pensamento que, por sua vez, converte em conceitos de máxima generalidade (OLIVEIRA, 2005).

Ao fazer a interlocução com o objeto de estudo em questão, qual seja o processo de produção de diagnóstico de dificuldade no processo de escolarização, observa-se o uso da lógica formal, uma vez que os diagnósticos são nomes que identificam o sujeito que apresenta a dificuldade no processo de escolarização, justificando os motivos dele não-aprender. No entanto, conforme o exposto, a lógica formal não é suficiente, pois ela estagna o sujeito e não acompanha seu movimento, compreendendo-o como não transformador da realidade e vendo-o apenas na sua imediatez/aparência. Ao compreender o objeto sob a ótica da lógica dialética, o indivíduo que recebe o diagnóstico é visto como ativo e atuando sobre a realidade, e, sobretudo em sua essência; e, somente assim ele é passível de ser modificado por ela.

No método dialético a distinção entre aparência e essência é primordial uma vez que se a aparência e a essência coincidissem imediatamente a ciência seria supérflua. Nessa direção, o objeto de pesquisa deve ser visto além da aparência (do imediato, evidente e empírico); no entanto a aparência está no nível da realidade e, portanto, não pode ser descartada. Assim, essa análise não nega a existência objetiva do fenômeno, mas apreende sua essência (estrutura e dinâmica) para que o pesquisador reproduza no plano ideal o objeto como processo (NETTO, 2011). Ainda nas palavras de Kosik (1976):

A dialética trata da “coisa em si”, mas a coisa em si não se manifesta imediatamente ao homem para chegar a sua compreensão, é necessário fazer não só certo esforço, mas também um desvio, [...] O fenômeno indica a essência e, ao mesmo tempo, a esconde. A essência se manifesta no fenômeno, mas só de modo inadequado, parcial, ou apenas sob certos ângulos e aspectos. O fenômeno indica algo que não é ele mesmo e vive apenas graças ao seu contrário. A essência não se dá imediatamente; é mediata ao fenômeno e, portanto, se manifesta em algo diferente daquilo que é. A essência se manifesta no fenômeno. (KOSIK, pp. 09 e 11).

Para apreender o objeto em sua totalidade faz-se necessário a análise do processo no qual se descobre as verdadeiras relações que se encontram ocultas na forma externa do fenômeno, desvelando suas múltiplas determinações e chegando a sua essência. Em suma, na compreensão dialética desse fenômeno, deve ser levada em consideração a análise da unidade indivíduo-sociedade (LEITE, 2010).

Oliveira (2005) ressalta a importância da discussão da relação dialética aparentemente contraditória entre o *singular-particular-universal* para a compreensão do sujeito. Baseada na concepção marxiana de homem, a discussão se volta a

compreender como o universal se concretiza na singularidade e como essa singularidade expressa o universal. Isso porque o homem singular é um ser social, síntese de múltiplas determinações histórica e socialmente concretizadas através de uma atividade humana – o trabalho.

No entanto, para compreender a unidade indivíduo-sociedade é necessário entender a relação indivíduo-genericidade. A genericidade é a relação do homem com o gênero humano, ou seja, com as objetivações humanas concretizadas historicamente ao longo das gerações. Assim, o gênero humano é o universal e o indivíduo é o singular, mas a relação entre indivíduo-gênero humano se dá pela mediação indivíduo-sociedade, denominado de particular (OLIVEIRA, 2005).

Ao olhar para o indivíduo que recebe o diagnóstico apenas na sua imediatez - sem a dimensão histórica e social - o pensamento não capta as conexões mediadoras desse processo e não percebe distorções no processo de captar a realidade. Nesse sentido, essa particularidade é facilmente percebida como universal, descartando o gênero humano. Na sociedade alienada burguesa a unidade se dá entre singular e particular e, nesse caso, o desenvolvimento do indivíduo nunca caminhará a fim de alcançar seu ponto máximo – a genericidade -, mas sim aos limites da sociedade. Assim, diante desse modo de produção, a possibilidade dada à criança que recebe esse diagnóstico é de se adaptar a essa estrutura social e não em romper essa estrutura.

Para a teoria marxiana, uma das categorias fundamentais para compreender o homem é a universalidade, em que concebe o homem em suas máximas potencialidades, além de sua aparência. Porém, o saber médico sobre as dificuldades de escolarização generalizado para o contexto escolar limita o sujeito em sua aparência não o compreendendo nas suas máximas potencialidades. Portanto, a avaliação da aprendizagem pautada sob esse saber relaciona o sujeito à sua particularidade e, assim, não promove os reais potenciais no indivíduo diagnosticado.

Com o diagnóstico posto, o objeto é reduzido ao nome e é aprisionado nele, ao mesmo tempo, o recurso da lógica formal define e faz entender o objeto. Mas o que conhecemos, na realidade, é a aparência do objeto – sua imediatez; assim, ao reduzirmos o objeto ao nome ele perde o movimento e vira conceitos. Para Adorno e Horkheimer (1985), o conceito

[...] é não somente, enquanto ciência, um instrumento que serve para distanciar os homens da natureza, mas é também, enquanto tomada de consciência do próprio pensamento que, sob a forma de ciência, permanece preso à evolução cega da economia, um instrumento que permite medir a distância perpetuadora da injustiça. (pág. 44)

Nesse contexto, não há como não nomear, pois é esse processo que proporciona a tomada de consciência ao ver a representação do objeto no mundo exterior (LEONTIEV 1984). Não se pode deixar de questionar qual seria a essência do objeto. O nome – dado pelo diagnóstico - que se toma por estereótipo, não está sendo questionado, apenas absorvido e tido como verdade.

Assim, o diagnóstico pode trazer consigo um estereótipo por ser, na maioria das vezes, traduzido em seus sintomas e déficits. Para Leontiev (1984), o início de um estereótipo vem dos significados não elaborados pelo próprio homem e, assim, os estereótipos refratam os objetos independentemente das relações dele com a vida, com as necessidades e com os motivos dos sujeitos. Por isso, o indivíduo toma consciência da realidade a partir de “significados ‘acabados’ que assimila do exterior, ou seja, conhecimentos, conceitos, opiniões, que recebe na comunicação individual ou em massa” (LEONTIEV, 1984, p.121, tradução nossa).

O problema do estereótipo é não suscitar dúvida nem reflexão, dando o objeto como acabado e por isso, o falseia, impede a percepção nítida e apenas permite ver a aparência do objeto. Para Crochik (2006), o estereótipo é uma reação individual, produzido e fomentado por uma cultura que pede definições por meio de diversas instituições como a família, escola, meios de comunicação de massa. Ele toma o lugar da verdade e o sujeito torna-se predicado.

Nessa discussão, o estereótipo só pode ser destruído a partir de confrontos que realizem uma ressignificação dos sentidos pessoais, que são, portanto, também sociais. Leontiev (1984) enfatiza que os homens não elegem os significados que querem para sua vida, mas que os significados penetram em sua vida entre os vínculos que se estabelece dentro da sociedade.

Em suma, para Oliveira (2005), as manifestações imediatas da sociedade devem ser o ponto de partida e de chegada, desde que se entenda o processo ontológico da realidade humana e como esse processo tem ocorrido dentro das relações sociais de produção ao longo da história. Conforme discutido, o rompimento dos limites biológicos e o desenvolvimento das potencialidades do homem foram dirigidos por uma

finalidade social e histórica de sua atividade, determinada pela consciência. Portanto, quanto mais o homem apropria-se das leis e formas ontológicas (ou seja, da realidade objetiva) mais ele se conscientiza desse processo e mais possibilidades há em que se possa atuar em função de novos fins.

Diante do discutido, no próximo item apresento a concepção de humanização para a Psicologia Histórico-Cultural e sua relação com a concepção de sujeito apresentado nesse item. Assim, torna-se possível a discussão sobre o processo de ensino e aprendizagem para essa perspectiva teórica.

2.2. A humanização para a Psicologia Histórico-Cultural

Nesse tópico visou discutir como se deu o processo de humanização para a teoria Histórico-Cultural. Apresentei, no item anterior, pressupostos filosóficos para a compreensão da humanização no plano filogenético, em que o homem se desenvolve ao longo da história da humanidade. Apresento aqui a humanização no plano ontogenético, sobretudo o desenvolvimento das funções psicológicas complexas que possibilitou o homem diferenciar-se dos animais. Na continuação, discorro sobre o processo de ensino e aprendizagem nessa perspectiva. Essa seção se faz importante na medida em que possibilita compreender as dificuldades no processo de escolarização como um processo dialético entre sujeito e meio em que ele está inserido.

No ser humano há o início de uma etapa superior ao desenvolvimento psíquico: a passagem à consciência (LEONTIEV, 1978). Ela deve ser estudada investigando sua formação e transformação tanto na ontogênese quanto na filogênese.

No estudo da *filogênese*, a preocupação foi em compreender as alterações ocorridas na evolução da espécie que possibilitaram o aparecimento do homem e a transformação gradual do homem primitivo ao homem cultural; e, no estudo da *ontogênese*, a preocupação foi com a trajetória de transformação por incorporação dos aspectos instintivos (biológicos) em sociais (culturais) ao longo da vida do indivíduo (VIGOTSKI; LURIA, 1996).

No plano filogenético o homem nasce com a herança biológica necessária para se humanizar. No entanto, Leontiev (1978) discute que essa humanização ocorrerá no

plano ontogenético somente por meio do convívio com outros homens e pela apropriação dos bens culturais produzidos historicamente, possibilitando o desenvolvimento do complexo psiquismo humano. Portanto, é imprescindível pensarmos o desenvolvimento do psiquismo humano a partir da lógica dialética, na qual o desenvolvimento biológico e o cultural ocorrem simultaneamente, constituindo um único processo.

Nesse contexto, as características humanas não são inatas no desenvolvimento ontogenético do homem. O homem deve ser entendido como um candidato à humanidade, pois as disposições biológicas com as quais nasce não lhe garantem a vida em sociedade. Esse processo de humanização das novas gerações depende da possibilidade de apropriação, por cada indivíduo singular, das objetivações (objetos, usos e costumes) produzidas pelos seres humanos ao longo da história (LEONTIEV, 1978).

O *processo de apropriação*, por sua vez, requer a capacidade, pela criança, de reprodução da função social do objeto e, para tanto, o processo deve ser ativo. Esse processo é mediado por relações sociais com outros homens e, para isso, o indivíduo cria instrumentos, como a linguagem, com a qual os homens transmitem as experiências de uma geração à outra (LEONTIEV, 1978).

Nas relações sociais, portanto, a *linguagem* é essencial. Para Leontiev (1984), a linguagem, embora expresse um conteúdo objetivo, não está dotada de materialidade, mas é pela linguagem que o significado das palavras ganha existência; ou seja, é por ela que os sujeitos tomam consciência da realidade. Falaremos do desenvolvimento da linguagem mais adiante.

A *consciência*, por sua vez, deve seu surgimento na e pela atividade humana e é idealizada em forma de significados linguísticos. Então, se entendemos que a consciência é uma forma especificamente humana do reflexo psíquico da realidade objetiva, ela deve ser entendida como produto das relações e mediações da história da sociedade (LEONTIEV, 1984).

Tendo que os fenômenos psíquicos tipicamente humanos se desenvolvem por apropriação e determinação da vida social, para Vigotski (2000), as funções neurológicas de origem biológica – as elementares – são os alicerces para os processos

de origem socioculturais, as chamadas funções psicológicas superiores ou complexas¹¹. As funções elementares são inatas e, a partir da apropriação dos objetos da cultura (instrumentos e signos), se desenvolvem em superiores. No entanto, Martins (2012) discute que apesar da nomenclatura, não se trata de uma função ser inferior à outra, mas trata-se de um modo de funcionamento que conquistou qualidades especiais no transcurso e, de modo dialético essas funções superam a de origem biológica, incorporando-a. É pela mediação social que ocorre a apropriação da cultura que possibilita as funções complexas passarem do interpsicológico para o intrapsicológico, ou seja, das relações sociais para a internalização dessas relações.

Nessa perspectiva teórica, portanto, as funções psíquicas superiores não devem ser abordadas como um processo endógeno, mas sim dependente da apropriação dos signos da cultura, pois elas fazem parte da humanização do homem. Como o desenvolvimento das funções psíquicas está intimamente ligado aos processos de aprendizagem, faz-se necessária discorrer sobre algumas das funções envolvidas no aprender. Apesar de elas serem apresentadas individualmente, vale ressaltar o caráter interfuncional das mesmas, sem perder de vista sua inter-relação no desenvolvimento do psiquismo.

A *sensação*, captação das propriedades isoladas dos fenômenos, tem bases fisiológicas nas quais receptores desenvolvem-se sob influência do meio externo, de início incondicionado, como um ato reflexo, e, posteriormente condicionado, em que as experiências vividas suscitam sensações sem que o estímulo esteja presente. A *percepção* se desenvolve juntamente com a sensação, quando há captação do conjunto de propriedades do objeto surgindo uma imagem unificada do mesmo. É graças às experiências que as conexões vão se constituindo (MARTINS, 2012).

A *atenção*, de início elementar, é para Vigotski e Luria (1996) uma das funções psicológicas mais importantes para a manutenção da vida, pois estímulos do ambiente externo (estímulos fortes, novos ou interessantes) promovem uma reação no indivíduo, despertando-lhe uma atenção involuntária (instintiva). É a atenção que elege seletivamente os estímulos perceptivos e, estes por sua vez mobiliza a atenção. Assim, atenção voluntária é uma das formas pelas quais a percepção se torna consciente. Por

¹¹ Nesse trabalho, ao invés de utilizar a tradução *função superior*, opto por utilizar o termo *funções complexas*, assim como Martins (2012), por entender que esta traduz melhor o significado da expressão originalmente utilizada por Vigotski.

isso, essa função está envolvida no processo de ensino e aprendizagem, sendo a falta dela um dos motivos recorrentes de queixa escolar.

Assim, as “falhas” que implicam no déficit de atenção devem ser entendidas na história de vida do indivíduo que constituiu o desenvolvimento de seu psiquismo (LEITE; TULESKI, 2011). Em nossa sociedade são encontrados cada vez mais indivíduos hiperativos e, na prática, não se evidencia um questionamento às relações sociais de produção nas quais o indivíduo está inserido.

O estilo de vida imediatista na sociedade capitalista é questionado por Eidt e Tuleski (2010) como favorável ao processo de produção social da desatenção, uma vez que essa sociedade tornou-se consumista e pautada por cura dos sintomas, fazendo com que o indivíduo recorra a tratamentos químicos em detrimento da busca pela causa da dificuldade no processo de escolarização. Ainda o questionamento se dá sobre a produção do estilo cognitivo de conduta na relação e exploração da criança com o mundo que produz a impaciência por resultados, a distração e a hiperatividade diante da velocidade com que nossa sociedade se transforma. Nesse contexto, o uso dos medicamentos sugere tratar a atenção e o controle voluntário como uma função primitiva – ou seja, não são consideradas as relações sociais envolvidas em seu desenvolvimento.

Em suma, essas dificuldades no processo de escolarização têm a ver justamente com um estilo de conduta produzido pela mesma sociedade mecânica e consumista na qual se encontram imersas as crianças de hoje. Se a própria sociedade contemporânea produz as patologias, a conduta das crianças hiperativas e desatentas, então, dentro dessa sociedade, poderia ser uma aprendizagem social bem-sucedida por parte das crianças, e não seu fracasso (ISAIAS, 2007, citado por EIDT; TULESKI, 2010).

Nessa discussão, o *controle voluntário* – ou autodomínio da conduta humana – é explicado por Vigotski (2000) em dois momentos: o primeiro é o reflexo condicionado – função elementar que é criado pela coincidência de estímulos. É a partir dela que há uma reorganização nessa estrutura para uma forma mais superior. O segundo momento é a vida social e a interação humana – função complexa, que possibilita a atividade laboral e o desenvolvimento humano. Nesse sentido, encontramos novamente a vida em sociedade como uma forma de subordinar condutas dos indivíduos às exigências sociais, além de criar a necessidade de complexos sistemas de signos que regulam as

conexões nos cérebros do indivíduo por mediar os objetos e suas representações mentais.

No entanto, no desenvolvimento filogenético do homem, a vida em sociedade e a atividade vital humana – o trabalho – exigiram os processos atencionais voluntários que proporcionaram a construção da cultura e, conseqüentemente do próprio ser humano. Martins (2012) discute que quando a percepção torna-se consciente por meio do direcionamento da atenção, eleva-se o nível da atividade sensorial, cognitiva e motora. Assim, a atenção perpassa todas as funções psicológicas complexas – como a memória, pensamento e linguagem - e é entendida como figura-fundo que orienta e direciona a conduta e toda a atividade intelectual. Por isso, muitos casos de dificuldade no processo de escolarização são justificados pela desatenção; no caso dessa perspectiva teórica, pelo não desenvolvimento da atenção voluntária ao longo da história de vida do sujeito.

A função da *memória* como uma função complexa, também sempre discutida no processo de ensino e aprendizagem, refere-se ao processo ativo de seleção, fixação, armazenamento e recuperação das informações; sendo, portanto, dependente da atenção e percepção do ambiente externo. Como função nervosa, a memória está presente desde o nascimento como função elementar e é de curto espaço de tempo. Inicialmente, a memória, para ser consolidada, necessita de instrumentos como meios auxiliares da organização da vida cotidiana; quando ela é internalizada, o indivíduo passa a sistematizar seu conhecimento e a memória mediada pode ser ainda mais desenvolvida. Outrossim, a memória intencional baseia-se em mecanismos abstratos e se organiza em conceitos (LURIA, 1981).

Os processos de memória dividem-se em memória instantânea, caracterizada por sua curta duração e impressão de sinais; memória de curta duração, durando alguns minutos; e, memória de longa duração, caracterizada pelo armazenamento prolongado de vestígios, imagens e informações. Esses processos envolvem modalidades visuais, auditiva, tátil, do movimento ou motor e, olfativa (LURIA, 1981).

Assim como a memória, a *linguagem* – um instrumento de contato social - contém os registros sociais (significados) que são produzidos historicamente, mas também os registros pessoais (sentidos) com dimensões subjetivas. Assim, a compreensão entre sentidos e significados da linguagem está engendrada na relação indivíduo-sociedade (GONÇALVES, 2005). Destarte, a linguagem é uma das funções

mais importantes no desenvolvimento cultural, pois é por meio dela que os homens transmitem o conhecimento acumulado na história da humanidade. Por isso, nos aprofundaremos um pouco mais no desenvolvimento da linguagem e do pensamento por serem determinantes no processo de ensino e aprendizagem.

As funções do pensamento e da linguagem são tratadas pelos pesquisadores soviéticos Vigotski, Luria e Leontiev como processos indissociáveis. No entanto, discorro sobre essas funções separadamente, sem perder de vista a relação entre elas. A linguagem é distinguida em fala verbal e escrita – as falas expressivas – e, em compreensão da fala oral e da fala escrita – as falas impressivas (KHOMSKAYA, 2003).

O maior avanço da humanidade - e sua diferenciação dos animais - foi a aquisição da linguagem como um sistema de códigos que designam os objetos – os signos. Vigotski (2001) descreve que o diferencial entre o homem e o animal é que para o homem o pensamento deixa de ser biológico para se tornar histórico e social, devido à linguagem. É por volta dos dois anos de idade, quando a criança começa a falar, que ela atribui significados e conceitos aos objetos.

A linguagem ultrapassa o campo sensorial imediato sendo, portanto, instrumento do pensamento. O pensamento é a construção da imagem do objeto com vinculações e mediações que sustentam sua existência concreta. Como resultado da consciência, a palavra designa um significado social do objeto e, esse significado da palavra é apontado em Vigotski (2001) como unidade efetiva na integração entre pensamento e linguagem.

Resgatando a origem do pensamento e da linguagem temos que pensamento e linguagem têm origens distintas. Vigotski aponta que antes da criança ter domínio da fala ela consegue solucionar problemas práticos, utilizando instrumentos e meios para alcançar seus objetivos, essa fase se denomina como *fase pré-verbal do pensamento*. A criança também desenvolve a *fase pré-intelectual da linguagem*, que se baseia em gestos e sons que estão ligados à inteligência prática, o choro ou riso também são utilizados como comunicação.

Em um primeiro momento da interpenetração do pensamento e da linguagem, a criança relaciona cada objeto a uma palavra, mecanicamente. Na *fase intelectual*, a criança compreende a relação entre signo e significado, por meio do pensamento, e inicia a formação dos primeiros conceitos, ainda gerais (BERNARDES, 2012).

O comportamento da criança pequena é voltado para si, demonstrando isso na brincadeira e em sua *fala egocêntrica*, que possui algumas funções como a de planejar as ações e ter iniciativas próprias. Além disso, a criança pequena não consegue realizar ações sequenciais e se caso o mundo exterior se torna incapaz de satisfazer a sua necessidade, a criança compensa através do mundo da fantasia. No mundo da fantasia a criança consegue realizar todos os seus desejos, esse pensamento é chamado de egocêntrico ilusório. Nele, a criança tira conclusões de episódios, sendo que se as conclusões forem contraditórias ela não se importa, já que seu pensamento ainda não está ligado às leis lógicas. Nessa fase em que há o entrelaçamento do pensamento e da linguagem, constata-se a linguagem interna e a externa, sendo a segunda uma necessidade de organização de ações com a ajuda da fala. A fala externa é, então, uma forma de transição para a fala interior, caracterizada quando a criança recorre a si mesmo para resolução de problemas (MARANGONI; RAMIRO, 2012).

Essa linguagem evolui e cresce conforme avança a idade da criança, mas vai reduzindo sua vocalização até tornar-se interna, ou seja, até a manifestação do pensamento. Quando há conversão da linguagem externa para a interna, a criança se estabelece na esfera da linguagem verbal e também na função emocional-expressiva (BERNARDES, 2012).

A linguagem externa organiza sintaxes semânticas e fonéticas, nesse contexto, a linguagem escrita faz com que o pensamento se expresse com maior exatidão, pois há uma utilização complexa de meios gramaticais desdobrados da linguagem, ou seja, ela é um meio consciente para a expressão de ideias. Na linguagem escrita não há o interlocutor presente, é um monólogo, à semelhança da linguagem interna, havendo, então, um controle permanente do próprio sujeito. Nesse sentido temos que quem escreve percorre o caminho do pensamento para a escrita, mediado pela significação social e, quem lê, percorre o caminho da escrita para o pensamento, também pelo mesmo mediador (BERNARDES, 2012).

Já o pensamento no adulto - que se vê através do mundo exterior – quando frente a um problema ou faz o planejamento de solucioná-lo, ou se conforma com o inevitável e desiste de satisfazer sua necessidade. O pensamento do adulto se organiza em situações de dificuldades, regulando suas atitudes, pois o simples instinto ou hábito não são suficientes.

O *pensamento* surge quando o sujeito possui um motivo para resolução de problemas e quando ele é confrontado com uma situação para a qual não tem uma solução pronta. Ou seja, a origem do pensamento – o primeiro estágio - se dá na presença da tarefa. Após esse momento, há um refreamento das respostas impulsivas para investigar e analisar preliminarmente as condições do problema. Um terceiro estágio do processo do pensamento é a seleção e a criação de um plano de execução da tarefa, decidindo por alternativas que tenham maior probabilidade de sucesso (estratégia geral do pensamento). Cada tarefa origina uma rede múltipla de alternativas, tendo o indivíduo, portanto, um sistema particular de associações para o processo do pensamento (LURIA, 1981).

Outrossim, Vigotski (2001) descreve que o pensamento passa por diversos momentos, o primeiro são de ações externas (tentativa e erro), depois faz buscas internas e termina com a transição do processo externo para o interno. Para isso o indivíduo utiliza meios já conhecidos por ele, como linguísticos ou numéricos, dependendo do tipo de problema que pretende solucionar.

Nessa direção, existe o pensamento prático – construtivo - que é a solução de tarefas construtivas, ele faz uso da função percepção, orientação espacial, planejamento da ação e execução da tarefa. E, existe também o pensamento verbal-lógico – discursivo – que visa à solução de problemas através da classificação de objetos em conceitos, estratégias a partir de relações lógicas ou analógicas, hipóteses, operações de dedução lógica, comparação entre o método usado e o resultado obtido, entre outros (LURIA, 1981).

O sujeito se utiliza de conceitos no processo de pensamento. A formação de conceitos, para Vigotski, está no significado que o indivíduo dá à palavra. Duas formas fazem parte da formação do conceito nas crianças. A primeira delas é o desenvolvimento da generalização onde começa a fazer com que o indivíduo selecione e agrupe objetos de acordo com suas características concretamente presentes. A generalização é a construção de um significado para aquela palavra. A segunda atua na mente do indivíduo fazendo com que ele distinga nos objetos características e relações cada vez mais abstratas. Algumas características consideradas mais importantes que outras pelo sujeito fazem com que ele construa hierarquias de características completando o processo da formação de conceitos (BERNARDES, 2012). É por meio do pensamento verbal – lógico que se é possível formular abstrações e generalizações.

De início, a formação de conceitos é pautada em experiências concretas, denominado *conceitos espontâneos* por Vigotski (2001). Quando há a mediação da cultura, esses conceitos tornam-se *científicos*, pois o pensamento passa a ser baseado na análise e na síntese com base na abstração e na generalização. Bernardes (2013) explica que o pensamento do objeto é constituído através da *percepção* do mundo, então é estabelecida uma unidade entre o físico e o psíquico no pensamento, que transmite atividades ao sistema nervoso, mostrando a relação entre a consciência e o cérebro.

Essas funções percorridas acima operam numa interfuncionalidade para a construção da imagem subjetiva da realidade concreta. Martins (2012) sintetiza essa inter-relação a partir do exemplo de que a criança passa a dominar sua atenção quando ela desenvolve a linguagem, que envolve a organização do pensamento; só assim a atenção passa a ser voluntária e cultural. Esse desenvolvimento depende da atividade realizada pelo indivíduo inserido nas relações sociais pela mediação social e é ele que possibilitará a aprendizagem, numa relação dialética.

Portanto, essa *mediação social* é necessária para o desenvolvimento das funções psicológicas elementares em superiores. Ela é constituída tanto por signos quanto por instrumentos - atividades mediadoras. Seus componentes, no entanto, se orientam para lados opostos: a ferramenta provoca transformações fora do homem enquanto que o signo não modifica o objeto, mas sim transforma psiquicamente o próprio homem e tem a palavra, como dado essencial na compreensão do psiquismo. É possível relacionar o domínio da natureza pela ferramenta e o domínio da conduta pelo signo através da dialética, em que a transformação da natureza transforma o próprio homem, isso amplia infinitamente o sistema de atividade das funções psíquicas (BERNARDES, 2012).

Nesse sentido, a transmissão dos objetos da cultura (instrumentos e signos) é condição *`sine qua non`* para o desenvolvimento psíquico das futuras gerações. Leontiev (1978) assinala que o processo educativo deve sempre acontecer para que seja transmitida a herança cultural elaborada e acumulada nas gerações dando continuidade ao processo histórico. Davidov (1988 citado por BERNARDES, 2012) aponta que na relação ensino e aprendizagem a cultura é apropriada e interiorizada pela transformação da atividade coletiva – interpessoal - em atividade individual - intrapessoal.

Portanto, para a perspectiva histórico-cultural, a educação não apenas influencia, mas constitui o processo de desenvolvimento do psiquismo em toda sua amplitude. No

entanto, não é qualquer modelo pedagógico que se coloca a serviço desse desenvolvimento, o modelo pedagógico deve se servir da mediação de processos educativos para internalização das objetivações humanas. Para Martins (2012), os que se servem de conhecimento utilitário e pragmático não propiciam a oportunidade de apropriação dos conhecimentos universais historicamente sistematizados para além das significações aparentes. Para Antunes (2008), somente a concepção de prática pedagógica centrada no processo de ensino e aprendizagem tem como finalidade propiciar o desenvolvimento pleno do educando na genericidade, ou seja, na essência humana.

Destarte, para Martins (2012), a educação deve visar à conquista das capacidades humanas complexas, como capacidades intelectuais, operações lógicas do raciocínio, sentimentos éticos e estéticos, além do autodomínio da conduta entre outras funções psíquicas superiores, de origem social. No entanto, o desenvolvimento dessas funções somente se dá com base em atividades que o possibilite, pois é a aprendizagem condição para o desenvolvimento, numa dinâmica lógico-dialética em que “quantidade” de aprendizagem possibilita uma “qualidade” no desenvolvimento.

Na proposição de Vigotski o bom ensino é aquele que se adianta ao desenvolvimento, promovendo a constituição das funções psíquicas complexas. Isso ocorre quando o ensino atua no desenvolvimento iminente da criança – aquilo que ela não consegue realizar sozinha, mas realiza com ajuda de um outro mais experiente (*zona do próximo desenvolvimento*). Essa atuação deve ocorrer até que ela supere para o nível de *desenvolvimento real* – aquilo que ela já realiza sem auxílio (MARTINS, 2012).

É na zona do desenvolvimento real que há o início da internalização dos conceitos ensinados e é por meio dessa internalização que os significados se tornam abstratos. Assim, para Martins (2012), são os conceitos em movimento que constituem a atividade mental no plano da consciência do homem.

Ao pensar na natureza social do desenvolvimento da consciência, compreende-se a importância da intencionalidade do professor no processo educativo, por isso, a necessidade da sistematização e da organização do ensino. Na sociedade atual existem diversas outras instituições que exercem um papel educativo, no entanto, Saviani (2005) discute que para as classes trabalhadoras a escola acaba sendo uma das únicas formas de se conseguir acesso à cultura, por isso a Pedagogia Histórico-Crítica – cujos

fundamentos são do materialismo histórico dialético assim como a Psicologia Histórico Cultural - se coloca na defesa da especificidade da escola, ou seja, na defesa de transmitir, de forma sistematizada, o conhecimento acumulado ao longo da história da humanidade.

Assim, o papel do professor dentro dessa escola consiste em perceber o processo de aprendizagem dos estudantes para que possa trabalhar com tarefas que estejam dentro de suas condições de aprendizagem, promovendo avanços que não ocorrem espontaneamente. Para isso o professor precisa também ater-se às formas como os estudantes aprendem e aos motivos de eles não conseguirem aprender. (SAVIANI, 2005).

Para isso, o educador deve ter compreensão do seu objeto de ensino para constituí-lo em necessidade para o estudante. Desse modo, os motivos da atividade de ensino são determinados pela necessidade do educador em ensinar e promover a humanização; e, o motivo da atividade de estudo é a necessidade do estudante em se apropriar do conhecimento, humanizando-se. É através dos motivos que a relação entre o objetivo da atividade e a ação desenvolvida para aprender adquire sentido (BERNARDES, 2012).

No educador, suas ações e operações definem a organização do ensino e quais as condições em que o conhecimento será ensinado, a fim de superar os conceitos cotidianos; no estudante, suas ações e operações são as tarefas de estudo, ações de controle e avaliação das próprias elaborações. É em meio a essas ações e operações que o conhecimento é posto em movimento na relação ensino e aprendizagem (BERNARDES, 2012).

Para isso, essa relação deve ser vista como uma unidade dialética e necessária para mudanças qualitativas no psiquismo e, portanto, a atividade de ensino deve ser executada conscientemente e com finalidade de promover a transformação nos estudantes. Quando essa atividade é vista dessa forma, ela é identificada como práxis, pois tem um resultado ideal – a atividade consciente – e um produto objetivado materialmente (BERNARDES, 2012).

No entanto, para Antunes (2008) essa concepção crítica do papel da educação é dependente das Políticas Públicas comprometidas aos interesses das classes populares, garantindo a qualidade de acesso dos educandos aos saberes sistematizados. Pois até agora o conhecimento foi privilégio na produção e no acesso das classes dominantes.

Para isso, deve-se superar a ideia de currículo-mínimo e dos processos avaliativos – meios efetivos para a exclusão da criança de camadas populares à educação de qualidade. Esse processo também depende da gestão escolar que investe na formação de seu corpo docente.

Diante desses pressupostos, temos que é nesse espaço que a Psicologia da Educação se faz presente, ao trabalhar junto com educadores conhecimentos psicológicos importantes para o ensino e aprendizagem dos estudantes, contribuindo para que a escola cumpra seu papel de socialização do saber e de formação crítica. No entanto, a formação do educando deve ser entendida dentro de uma sociedade de classes e a do educador, como um sujeito ativo do processo educativo. Ou seja, defende-se que a Psicologia Escolar supere o modelo clínico de atuação dentro da escola, envolvendo questões concretas da educação e prática pedagógica no entendimento das dificuldades no processo de escolarização (ANTUNES, 2008).

Compreendendo o homem como um ser cultural e histórico, não se pode pensar o fracasso escolar a partir de elementos quase que exclusivamente orgânicos. Assim, o desenvolvimento humano, nessa pesquisa, não é tomado como uma aquisição evolutiva apenas, mas também, a partir dos modos que os homens se organizaram, complexificando o processo de evolução por meio das relações sociais.

No tópico seguinte apresento uma forma de articular o processo de avaliação psicológica junto a essas concepções teóricas.

2.3. Caminhos para avaliação psicológica das dificuldades no processo de escolarização pautada numa perspectiva crítica

Discutimos a história da psicologia no capítulo 1 e vimos que a psicologia tradicional exerce práticas mais individuais – pautadas no modelo médico de atuação – buscando adaptar o sujeito à sociedade. Vimos que Psicologia da Educação absorveu esse mesmo modelo de atuação, reproduzindo e perpetuando o modo de olhar o estudante, adaptando ele às formas já existentes de ensino.

A compreensão do estudante deve ancorar-se na visão de que o ser humano está em constantes transformações e estas contribuem para a determinação de seu meio

social e dele próprio. Assim, no processo de uma avaliação psicológica, Chiodi (2012) traz a necessidade de compreender a criança em sua historicidade, tendo como subsídio para essa compreensão as relações sociais nas quais ela faz parte. Além disso, devemos sempre levar em consideração, nessa perspectiva teórica, que a educação formal é determinante para a humanização e para o desenvolvimento do psiquismo humano em nossa sociedade; por isso, o olhar sobre a relação da criança no ambiente escolar contribui para a compreensão e análise de sua queixa escolar.

Para Chiodi (2012), a queixa que a criança apresenta na escola deve ser compreendida no interior da sociedade em que ela se desenvolve, sendo esta determinada por uma época histórica. É a partir desse olhar crítico sobre o estudante que é realizada a tentativa de superar vertentes que servem à sociedade excludente e possibilita a reflexão sobre o desenvolvimento dialético do ser humano.

Alexander Luria, neuropsicólogo continuador das ideias de Vigotski, compreendia as patologias a partir do método histórico e dialético de ver o homem. Assim, ele promoveu uma revolução na Neuropsicologia clássica com a revisão dos conceitos de função, localização e sintoma; compreendendo esses conceitos a partir das relações de trabalho nas quais o indivíduo está inserido. Sendo assim, exponho suas principais ideias para nos ajudar a pensar na superação da avaliação psicológica e neuropsicológica pautada na individualização do sujeito.

Para Luria (1981), *funções mentais* - como a atenção, memória, pensamento e linguagem - são sistemas funcionais complexos que recrutam diversos processadores neurológicos, estes possuem existência real. A função mental não existe como peça única no cérebro, pois esta resulta de um funcionamento sistêmico e orquestrado de várias unidades cerebrais.

Ao rever o conceito de *localização*, Luria (1981) apresenta as funções nervosas superiores como sistemas funcionais que se estruturam durante o desenvolvimento. Nesses sistemas, há a possibilidade de recrutar diferentes regiões cerebrais para a realização do mesmo produto. Aqui já existe a ideia da plasticidade cerebral que ocorre por uma reconstrução ativa intra e intersistema funcional por meio de componentes preservados no mesmo sistema funcional, substituindo o componente comprometido. Portanto, a localização não é estática, mas dinâmica. Isso sugeriu conhecer a dinâmica da localização em diferentes fases do desenvolvimento e as determinações históricas e

culturais sobre a constituição das funções nervosas. Quanto a essa questão, Luria (1981, p.17) exemplifica o ato de escrever

Nos estágios iniciais, por exemplo, o ato de escrever depende da memorização da forma gráfica de cada uma das letras. Ele ocorre por uma cadeia de impulsos motores isolados, cada um dos quais é responsável pela realização de apenas um elemento da estrutura gráfica que unida com a prática, esta estrutura do processo é radicalmente alterada no ato de escrever convertido em uma melodia cinética única, não mais requerendo a memorização da forma visual de cada letra isolada ou de impulsos motores individuais para a feitura de cada traço. A mesma situação se aplica ao processo no decurso do qual o ato de escrever está em uma engrenagem altamente automatizado deixa de depender da análise do complexo acústico da palavra ou da forma visual de suas letras individuais e passa a ser desempenhada como uma melodia cinética.

Com o desenvolvimento das funções, portanto, toda estrutura funcional bem como a localização também se reestrutura devido à necessidade de outros processadores.

Para o conceito de *sintoma*, Luria (1981) salientou que este não era do sistema funcional, pois o mesmo sintoma pode advir de lesão de regiões cerebrais diferentes. Portanto, as observações de Luria não se davam ao resultado final de uma atividade (o sintoma), mas em como o sujeito tentava realizar a atividade, bem como suas estratégias e planejamento (o processo). Assim, Luria propunha um atendimento de modo a olhar como e por quais mecanismos cada sujeito realizava sua atividade.

Nessa discussão, fazemos um apontamento sobre a queixa escolar enfatizando, assim como Facci et al. (2007), não analisar a queixa em si, mas a história de produção da queixa, o contexto em que ela foi produzida. Além disso, é necessário investigar quais medidas pedagógicas já foram tomadas para a superação das dificuldades que a criança apresenta e quais ainda podem ser possíveis.

Para compreendermos a constituição dinâmica das funções psíquicas faz necessário conhecer as unidades funcionais propostas por Luria, que revolucionou o modo de olhar o cérebro para as neurociências a partir de uma compreensão dialética entre homem biológico e o homem como ser cultural. A primeira unidade funcional refere-se à regulação do tono cortical e vigília. Ela se localiza no tronco cerebral, nos núcleos talâmicos e nos núcleos da base. A ativação cerebral é produzida: pelo sistema reticular ascendente (SARA), responsável pela regulação dos processos vitais, pela

atenção primitiva e emocional necessária à vida; e, pelo sistema reticular descendente (SARD) com origem no lobo frontal motor que integra as informações internas e externas direcionadas a atividade motora. Esse último mecanismo também apresenta uma função inibitória, na qual inibe as respostas reflexas do segundo mecanismo, permitindo o desenvolvimento da atenção voluntária e, sua origem é nas e pelas relações sociais (LURIA, 1981).

A segunda unidade funcional é responsável por receber, processar e armazenar as informações que chegam do meio interno e externo. Ela se localiza posterior ao sulco central até a porção occipital. Sua organização se dá por meio de sub-blocos, quais sejam, a porção occipital com o processamento dos estímulos visuais, a porção temporal com o processamento dos estímulos auditivos e, a porção parietal com o processamento dos estímulos táteis-cinestésicos. Essas informações são provenientes das áreas primárias dos respectivos órgãos sensoriais, enviadas para as áreas secundárias processarem, analisarem e sintetizarem e, posteriormente são repassadas às áreas terciárias para que as informações sejam integradas. Além da integração máxima de informação, as áreas terciárias têm a característica de serem especificamente humanas, quer dizer, a distribuição neuronal que se encontra não está presente nas outras espécies.

A terceira unidade funcional é responsável por programar, regular e verificar a atividade mental. Ela se localiza no lobo frontal, ficando na região posterior as áreas motoras e pré-motoras e, a região do pré-frontal, responsável em preparar e executar o programa. Dessa região resultam os movimentos harmonizados realizados por diferentes grupos musculares. Na 3ª unidade funcional, para o ato motor, as áreas terciárias recebem o processamento integrado da segunda unidade funcional que, são planejadas nas áreas secundárias e efetivadas nas áreas primárias dessa unidade (LURIA, 1981).

Essas unidades funcionais apresentam, portanto, uma estrutura hierarquizada na qual a primeira unidade recebe e envia impulsos, a segunda processa as informações e prepara os programas mentais e, a terceira executa os programas a partir das atividades mentais. Além disso, como visto, Luria também divide a segunda e a terceira unidade funcional em áreas primária, secundárias e terciárias.

Vigotski e Luria, em meados de 1920, realizaram estudos com pacientes com lesão cerebral. Foi a partir desses estudos que os princípios da nova abordagem foram sendo constituídos, inclusive o conceito de função mental complexa. Esse contexto

permitiu que Luria revisasse os princípios da avaliação neuropsicológica (GLOZMAN, S/D).

Tendo como princípio Vigotskiano que a aprendizagem promove o desenvolvimento e isso provoca novas aprendizagens, o intuito dos pressupostos lurianos aplicados na psicologia é de rever as formas nas quais as avaliações psicológicas estão sendo interpretadas. Investigações realizadas por Vigotski, Luria e Leontiev sobre as funções psicológicas conduziram a uma análise qualitativa das síndromes patológicas que foi capaz de restaurar funções perturbadas (FACCI et al., 2006). Nesse sentido, o conceito de *plasticidade cerebral* é imprescindível para o tratamento clínico, pois se tem como princípio a restauração de funções a partir da reestruturação neuronal - constituída na vivência do sujeito com a cultura - que permite que novos circuitos sejam criados.

A superação dos conceitos de *função, localização, sintoma e unidades funcionais* por Luria também nos aponta que nada adianta investigar uma função mental isolada no processo de avaliação psicológica. O funcionamento das funções complexas – como a atenção e memória - deve ser avaliado em conjunto com outras funções; além disso, Facci et al. (2007) destacam que a investigação das funções mentais deve ser realizada em atividades diversificadas, a fim de obter um melhor olhar sobre a queixa que a criança apresenta. Nesse modo de investigação, a análise centraliza não sobre o repertório de conhecimentos adquirido pela criança, mas também sobre os recursos que ela utiliza para compensar uma dificuldade e, assim, uma avaliação psicológica possibilita apontar as potencialidades que essa criança possui, investigando, portanto, a *zona do próximo desenvolvimento* da criança.

Apesar da ressignificação desses conceitos, a avaliação psicológica na Teoria Histórico-Cultural ainda está se constituindo e ganhando espaço para discussão. Facci e Souza (2011) discutem que a partir da década de 1990, começou a aparecer formas de avaliação sob um olhar crítico, considerando a história da criança ao longo da avaliação e com mais ênfase sobre o processo do que sobre o produto da aprendizagem. Nessa época, essa perspectiva de avaliar foi denominada avaliação dinâmica (ou mediada ou assistida). Linhares (1995) conceitua essa avaliação como sendo flexível quanto às instruções no processo avaliativo, sendo passível de ser regulada pelo desempenho da própria criança e podendo haver instruções adicionais, fornecendo pistas; ou seja, nessa forma de avaliar, o processo é constantemente mediado pelo examinador, com

instruções semipadronizadas. Esse processo de avaliação e suas estratégias utilizadas tendo como finalidade o desempenho potencial do examinando se baseia em dar relevo às estratégias cognitivas que o examinando utiliza na resolução de tarefas. A ideia dessa forma de avaliar ancorou-se nos conceitos de Zona de Desenvolvimento de Vigotski e da Teoria de Aprendizagem Mediada da Psicologia Norte-americana atual.

No entanto, mesmo com esse avanço em romper com uma avaliação padronizada e estática, Facci e Souza (2011) mencionam que muitas pesquisas desse momento histórico ainda não citavam autores da perspectiva Histórico-Cultural. As autoras, portanto, levantam a possibilidade e apontam caminhos para uma avaliação fundamentada no método instrumental de Vigotski.

Em consonância com o que foi discutido nos fundamentos dessa teoria¹², o método instrumental auxilia a investigar o fenômeno avaliado em meio ao desenvolvimento do sujeito sob a perspectiva materialista histórica e dialética; ou seja, na sua objetividade, em sua história e em seu movimento, respectivamente. Nessa perspectiva de avaliação, Facci e Souza (2011) trazem como conceitos essenciais o de *zona do próximo desenvolvimento* (ZDP) e o de *instrumentos e signos*; além da forma da analisar do fenômeno investigado.

Sobre o conceito de *zona do próximo desenvolvimento* para o processo avaliativo, Facci et al. (2006) discutem ser imprescindível apontar noções e conceitos que estão no desenvolvimento potencial do sujeito, ou seja, identificar o desenvolvimento próximo a ser alcançado para trazer ao nível real. Ao ser avaliado o desempenho potencial do sujeito, avalia-se seu desenvolvimento iminente – aquilo que ele não consegue realizar sozinho, mas realiza com ajuda de outro mais experiente. Nessa discussão, a avaliação psicológica sob uma perspectiva crítica deixa de ser estática e de avaliar apenas o nível de desenvolvimento real do sujeito - no caso, obtido pelo uso exclusivo de testes psicológicos padronizados -, e ganha movimento, considerando o homem em suas potencialidades, numa constante transformação.

Vigotski (2000) exemplifica um recurso para investigar o desempenho potencial do sujeito, ou seja, seu desenvolvimento iminente: a imitação. Imitar algo que o sujeito não realiza sozinho pressupõe uma compreensão do significado da ação do outro;

¹² Ver seção 2.1 desse capítulo: A discussão do diagnóstico sob a ótica do Materialismo Histórico e Dialético. p.58.

portanto, a imitação só é possível na medida em que é acompanhada pelo entendimento, sendo um recurso muito útil, pois permite compreender até que ponto o intelecto está desenvolvido para uma ou outra função. Essa discussão renuncia a ideia de que a imitação se reduz à formação de hábitos e a compreende como fator essencial no desenvolvimento das formas superiores de comportamento. A partir da investigação da *zona do próximo desenvolvimento*, a intervenção é no sentido de superar esse desempenho a fim de trazer a conduta para o nível de *desenvolvimento real* – aquilo que ele já realiza sem auxílio e, assim, reverter o diagnóstico.

Sobre o conceito de *instrumentos* e *signos*, Facci e Souza (2011) ressaltam a interação mediada entre homem e mundo. O ser humano, portanto, utiliza-se de objetos construídos pelo próprio homem para transformar as condições em que vive que, por sua vez, modifica sua própria natureza constituindo e reestruturando suas funções psicológicas complexas. Os instrumentos - como mediadores - agem sobre a natureza, transformando-a; os signos – como mediadores - agem sobre o pensamento formando a representação mental do objeto e transformando o próprio homem.

Nas avaliações psicológicas o homem não pode ser visto como fruto de características inatas, uma vez que os instrumentos e os signos – objetos da cultura – agem sobre o homem e alteram seu psiquismo (LURIA, 1981). Assim, a avaliação tem que contemplar o desenvolvimento cultural daquele indivíduo, bem como quais e de que forma o indivíduo se utiliza dos instrumentos na resolução de uma atividade.

Nessa discussão, de acordo com Facci e Souza (2011), o método instrumental de Vigotski avalia o desenvolvimento da criança a partir da investigação de quais instrumentos psicológicos ela utiliza para se relacionar com o mundo e como ela faz uso desses instrumentos. Assim, são os processos de aquisição de ferramentas que indicariam o nível de desenvolvimento psicológico da criança.

Destarte, ao tomarmos como base o paradigma de uma análise na qual o indivíduo é constituído a partir das mediações culturais e apropriação do conhecimento acumulado ao longo da história, o foco das avaliações se desloca do âmbito individual para o âmbito social. Nesse sentido, a análise se dá na qualidade das mediações culturais que o indivíduo sofreu ao longo de sua história de vida que permitiu ao indivíduo o desenvolvimento das funções nervosas superiores e o desenvolvimento das redes neurais que conectam as unidades funcionais (FACCI et al., 2006).

Sobre as *formas de análise* do fenômeno investigado, no caso o desenvolvimento psicológico da criança, Vigotski (2000) afirma que a ênfase de uma avaliação deve ser sobre o processo e não sobre o objeto, pois analisando o processo de constituição das funções complexas torna-se capaz de restabelecer os momentos de seu desenvolvimento.

Outra ênfase da avaliação deve ser na contraposição entre o descritivo e o explicativo da análise, pois o objetivo da análise é revelar as relações e nexos dinâmico-causais que constituem a base do fenômeno. Assim, ao se focar no *potencial* do indivíduo, processos de avaliação dinâmica com análises qualitativas podem produzir formas de intervenção e não apenas constatar o fenômeno (VIGOTSKI, 2000).

A análise genética dos processos de desenvolvimento também deve ser levada em consideração em uma avaliação. Nessa análise, busca-se compreender como os processos psíquicos se desenvolveram até se automatizarem e se mecanizarem, resgatando os momentos iniciais do desenvolvimento. A investigação genética, em suma, busca compreender quais fatores provocaram determinadas condutas, estudando o desenvolvimento dessa conduta (FACCI; SOUZA, 2011).

Portanto, em uma avaliação fundamentada na Teoria Histórico-Cultural, existe a intervenção ativa do investigador, a fim de estudar não as funções psíquicas já desenvolvidas, mas aquelas que estão por desenvolver. No entanto, essa forma de avaliação – chamada de *qualitativa* - não é valorizada e essa modalidade de avaliação não substitui o teste de inteligência (QI), uma das principais finalidades de quem solicita a avaliação psicológica. Logo, a busca pela quantificação e padronização dos resultados se mantém. Nesse sentido, os pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural precisam estar claros e consolidados para que a nova prática avaliativa seja realizada, interpretada e devolvida ao examinando (FACCI et al., 2006).

É somente ao compreender o homem e sua atividade dentro de um desenvolvimento histórico e cultural que é possível avaliar as condições que possibilitaram ou não o desenvolvimento das funções psicológicas. Essa é a concepção de que o homem é material (o meio constitui seu psiquismo), histórico (constituído na e pela cultura acumulada ao longo da história) e dialético (ao mesmo tempo em que o meio constitui seu psiquismo, o homem modifica o meio).

Sendo assim, pela perspectiva teórica em questão a concepção de organização sistêmica e localização dinâmica das funções psicológicas proposta por Luria traz novos

sentidos em uma avaliação, uma vez que é possível, a partir de uma análise qualitativa, compreender quais zonas cerebrais que estão operando em concerto seriam responsáveis por determinada atividade mental. Outra questão importante é a de compreender a modificação e reestruturação das zonas funcionais (plasticidade cerebral) ao longo do desenvolvimento humano, a partir da mediação cultural (MARANGONI; RAMIRO, 2012).

Portanto, avaliações quantitativas - no sentido de quantificar os resultados obtidos nos instrumentos psicológicos - são bem vindas desde que tenham um olhar histórico e social para o sujeito. Além disso, é importante sempre buscar compreender se aquilo que o sujeito não consegue realizar sozinho, ele alcança com ajuda ou pistas externas. Os instrumentos psicológicos podem servir como aliado desde que não seja a única forma de investigação no processo de avaliação psicológica, mas sim um processo complementar. É a partir da comparação do sujeito com ele mesmo ao longo de um período de intervenção que é possível avaliar o crescimento do sujeito no processo avaliativo e assim “mensurar” o real desenvolvimento do sujeito.

Sob essa perspectiva teórica, acreditamos contribuir para reverter a visão psicologizante do homem, proporcionando condições para que os sujeitos se desenvolvam, intervindo ativamente no processo de seu desenvolvimento. Por isso, é necessário um trabalho intelectual crítico por parte das ciências que lidam com esse processo a fim de consolidar rupturas epistemológicas e desenvolver novas formas de experiências frente à psicologia, à saúde, à educação e à sociedade. No capítulo a seguir, apresento o delineamento metodológico realizado para a execução e articulação do trabalho de campo, a partir dos princípios teóricos apresentados.

3. PERCURSO DE CAMPO: o delineamento metodológico

O tema da presente pesquisa é a produção de diagnósticos relacionados às dificuldades no processo de escolarização do estudante na escola. Esse trabalho se caracteriza como uma pesquisa de campo, de natureza qualitativa, e o método de investigação consiste em um estudo de caso, cujo procedimento se dará a partir de entrevistas semiestruturadas.

A elaboração do problema e do método se desenvolve conjuntamente, mas não de modo paralelo. Buscar o método é uma das tarefas de maior importância na investigação. O método, nesse caso, é ao mesmo tempo premissa e produto, ferramenta e resultado da investigação (VIGOTSKI, 2000).

Na elaboração metodológica e na análise deste estudo o referencial teórico utilizado é o da Psicologia Histórico-Cultural. Assim, o objeto de estudo é pensado a partir de complexidade e multiplicidade de fatores, situando os participantes e suas ações no contexto histórico e cultural. Segundo Netto (2011), nesse embasamento teórico, o sujeito e o objeto têm existência objetiva e real, sendo o sujeito ativo, transformador do objeto e que, por sua vez, o determina. Assim, o sujeito está implicado no objeto, excluindo qualquer pretensão de neutralidade do pesquisador.

Essas questões estão presentes na pesquisa de campo, pois o trabalho de campo é marcado pela interlocução direta com os sujeitos da pesquisa, pela relevância do *concreto vivido* e por *um olhar de perto e de dentro*. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa é, em si mesma, um campo de investigação (DENZIN; LINCOLN, 2006).

No entanto, para a perspectiva teórica aqui adotada, denominar uma pesquisa como qualitativa ou quantitativa põe em questão uma dicotomia que o método visa superar. O método Materialista Histórico e Dialético é um instrumento teórico de interpretação da realidade que não tem por objetivo reconhecer os contrários, mas tê-los como unidade indissolúvel, entendendo o objetivo como subjetivo, o externo como interno, o qualitativo como quantitativo (MARTINS, 2006).

A particularidade de cada estudo de caso o torna único dentro de uma realidade objetiva. O estudo ocorre em meio às múltiplas fontes de evidência do fenômeno, buscando responder às questões *como* e *por quê*. A proposta de um estudo de caso não é

buscar generalizações para que outros casos sejam representados, mas sim, representar o caso analisado (TRIVIÑOS, 2001).

O caso em estudo é sempre considerado em movimento. A compreensão desse fenômeno se dá em sua processualidade e se respalda na dialética do singular, particular e universal. Em sua singularidade, o fenômeno se revela em sua imediaticidade - ponto de partida do conhecimento. A sua universalidade é sua totalidade histórico e social. Porém, a apreensão do fenômeno ocorre em sua particularidade, ou seja, na realidade concreta em que o fenômeno aparece – não completo. Ao caracterizar a relação entre singular, particular e universal na investigação científica há a possibilidade de superar falsas dicotomias e construir o conhecimento concreto (OLIVEIRA, 2005).

Nos itens que seguem será apresentado o objetivo desse trabalho, bem como os sujeitos que participarão da pesquisa. Também apresento o delineamento da pesquisa, os cuidados éticos tomados e a caracterização dos espaços em que a pesquisa foi realizada.

3.1. Objetivos

Geral:

Compreender como e por quais motivos é realizada a busca pelo diagnóstico do estudante com dificuldade no processo de escolarização.

Específico:

Compreender qual a participação da escola no processo de produção de diagnóstico do estudante com dificuldade no processo de escolarização; identificar quais os profissionais envolvidos; e, quais as concepções e práticas presentes no processo de produção do diagnóstico de dificuldade no processo de escolarização.

3.2. Sujeitos

Na escola municipal do Ensino Fundamental I foram entrevistados a gestão escolar (direção, assistente de direção e coordenação) e professores que apresentam

casos de dificuldades no processo de escolarização em sala de aula. Nos equipamentos que atendem essa escola, foram entrevistadas as psicólogas da ONG (Organização Não Governamental) e do CEFAI (Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão) que recebem demanda da escola. Como interlocução entre equipamento escolar e de saúde, foi entrevistada a mãe de um estudante com dificuldade no processo de escolarização e com deficiência auditiva que foi encaminhado pela escola para o equipamento de saúde.

3.3. Delineamento da pesquisa

3.3.1. Autorização de coleta de informações

Em um primeiro momento, eu e outros integrantes da pesquisa do PROCAD realizamos um contato com a escola para apresentar: (1) os objetivos gerais da pesquisa; (2) os objetivos e a especificidade de minha pesquisa de mestrado; e, (3) recolher a autorização da escola para tanto.

Em um segundo momento, na especificidade de minha pesquisa de mestrado, foi realizado um novo contato para relembrar os objetivos do meu trabalho e aprofundar alguns pontos de diálogo com as professoras elegidas para essa nova entrevista.

Com a psicóloga do núcleo multidisciplinar do Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão (CEFAI) e com a psicóloga da Organização Não Governamental foram realizados contatos prévios para recolher a autorização de pesquisa e apresentar os objetivos de minha pesquisa de mestrado.

Portanto, nesse trabalho, a coleta de informações se deu sob a forma de entrevistas individuais e em grupos, sendo que as individuais foram gravadas em áudio e as coletivas em áudio e vídeo, para possibilitar a identificação das falas e sua correta transcrição.

3.3.2. Entrevistas com a gestão escolar e os professores da escola municipal

No primeiro momento da entrevista se pretendeu investigar como a escola percebe a implementação das políticas públicas e como elas repercutem de fato dentro da escola (Apêndice C). Essas entrevistas ocorreram com o grupo de professores dias 4 e 16 de abril de 2013, com aproximadamente uma hora de duração cada. Participaram dessa entrevista dez professores, cujos nomes fictícios para possibilitar a identificação nas discussões são Maurício, Joana, Rosa, Mônica, Iris, Penha, Marina, Clara, Regina, Ana e a coordenadora Camila. Foi realizada uma entrevista individual com a Coordenadora Camila e com a diretora Sônia dia 23 de abril de 2013, com aproximadamente uma hora de duração cada. Essas entrevistas foram realizadas em ambientes escolares que pudessem garantir a privacidade dos participantes fornecendo maior liberdade às entrevistas.

Na análise das entrevistas, ao focar no meu objetivo de pesquisa, foram observados alguns pontos de necessitarem de maior aprofundamento. Por isso, no segundo momento, foram escolhidas como sujeitos de continuação da pesquisa, duas professoras que apresentam casos de dificuldades no processo de escolarização em sala de aula, sendo uma delas do 1º ano do Ensino Fundamental I (professora Rosa) e outra da Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI – professora Marina), cujas dificuldades de escolarização aparecem associadas às deficiências. Diante desse percurso de pesquisa, algumas perguntas foram previamente levantadas para serem realizadas com as professoras especificadas (Apêndice D), sendo o foco principal de análise saber como a escola participa (ou não) do processo de busca por um diagnóstico que justificaria a dificuldade no processo de escolarização do estudante. Nessa entrevista, o intuito era para que fossem individuais, no entanto, devido à riqueza de conteúdo das primeiras entrevistas, elas mesmas sugeriram ser novamente em grupo, levantando a contribuição que uma participante poderia dar à outra. Sendo assim, foi aceita essa proposta e, a entrevista, embora direcionada para cada especificidade, ambas as professoras poderiam responder. Essa entrevista ocorreu dia 23 de agosto de 2013, durante aproximadamente uma hora e trinta minutos, também em ambiente escolar.

Posteriormente, foi realizada uma entrevista com a assistente de direção Karine (Apêndice E) para compreender como as microrredes estão ocorrendo na escola. A

referência às microrredes foi uma informação obtida em meio à pesquisa de campo, sendo necessário retornar à escola para aprofundar essa questão. *Microrrede* foi o termo utilizado pela Maria, psicóloga entrevistada do Programa Incluir, ao se referir às reuniões que ocorrem entre Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão (CEFAI) e a escola em estudo. O intuito dessas reuniões foi o de discutir e promover ações frente às queixas referentes à saúde e à educação. Sendo assim, a entrevista com a assistente de direção ocorreu dia 19 de novembro de 2013, durante aproximadamente 1 hora, também em ambiente escolar.

3.3.3. Entrevistas com os profissionais que atendem a demanda escolar

Em relação aos encaminhamentos feitos para a área da saúde, nas entrevistas em grupo com os professores e nas individuais com a coordenação e direção, apareceram encaminhamentos para a Unidade Básica de Saúde (UBS), Organizações Não Governamentais (ONGs) em que há atendimentos psicológicos e Centro de Formação e acompanhamento à Inclusão (CEFAI), para que os estudantes com deficiência consigam um laudo para acompanhar a Sala de Apoio e Acompanhamento à inclusão (SAAI) da escola. Foi relatado que, quando necessário, a UBS encaminha para os psicólogos da Assistência Médica Ambulatorial (AMA).

Diante disso desses encaminhamentos, nessa pesquisa de mestrado foi possível realizar entrevistas individuais com as psicólogas Cibele, da Organização Não Governamental (Apêndice F) e Maria, psicóloga do núcleo multidisciplinar do Programa Incluir, que funciona como apoio ao CEFAI da Diretoria Regional de Ensino (DRE) da região pesquisada (Apêndice G) a fim de investigar qual o tratamento dado à demanda escolar e qual a concepção das mesmas sobre a dificuldade no processo de escolarização. A entrevista com a psicóloga Maria foi realizada dia 2 de outubro de 2013, em um espaço público durante aproximadamente 40 minutos. A entrevista com a psicóloga Cibele foi realizada dia 9 de dezembro de 2013, em espaço institucional, também por aproximadamente 40 minutos.

3.3.4. Entrevistas com uma mãe que foi encaminhada pela escola ao equipamento da saúde

Pela dificuldade de acesso ao equipamento da saúde, optei por entrevistar uma mãe (Isis – nome fictício) que tivesse passado com seu filho por essa via e que pudesse relatar seu percurso (Apêndice H). O intuito foi de investigar, por meio de uma usuária do Sistema Único de Saúde, os trâmites burocráticos e os tratamentos dados ao seu filho. A entrevista com a Isis, mãe do menino Vitor, ocorreu em espaço escolar dia 6 de dezembro, por aproximadamente uma hora.

3.3. Cuidados éticos

A palavra ética vem do grego *éthos* e refere-se à conduta, hábito ou comportamento. A ética ocupa lugar de destaque em diversas ciências e vem sendo discutida como uma reflexão filosófica da moralidade e como ciência da conduta (KOERICH; ERDMANN; 2011).

Segundo o Manual sobre ética em pesquisa com seres humanos (SÃO PAULO, Secretaria Municipal da Saúde, 2010), a Resolução CNS 196/96 fornece diretrizes e normas reguladoras para pesquisas com seres humanos. Nessa resolução está descrito o funcionamento dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP). Meu trabalho como um recorte do PROCAD- NF se respalda no parecer do Comitê de Ética do mesmo, FR N° 414487, aprovado em maio de 2011.

Os princípios da Resolução especificada são: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Assim, segundo o princípio da autonomia, o participante de pesquisa tem o direito de decidir se quer participar de uma pesquisa ou não. Portanto, foi entregue aos participantes uma carta de apresentação com os objetivos do projeto (apêndice I), essa apresentação também foi realizada verbalmente na reunião com a coordenação e direção, grupo de professores, psicólogas da ONG e do CEFAI e com Isis, mãe de Vitor. Também foi solicitado o consentimento livre e esclarecido, por

escrito, dos participantes (apêndice J), a fim de resguardá-los. Foi informado que a desistência da pesquisa pode ocorrer em qualquer momento de sua realização.

Sob o princípio da beneficência, o pesquisador deve buscar trazer benefícios aos participantes. Para isso, as transcrições das entrevistas foram enviadas a todos os participantes para que eles pudessem rever e alterar o que julgassem necessário.

Segundo o princípio da não maleficência, o pesquisador não deve fazer nada que cause problemas para os participantes, garantindo que os riscos sejam evitados. Sendo assim, não foi utilizado o nome dos participantes na transcrição da entrevista e sim suas funções; a entrevista gravada foi apagada após a transcrição e, a transcrição não foi anexada à pesquisa. Além disso, a região da escola e dos equipamentos de saúde não foi identificada, garantindo o anonimato dos participantes. Os locais em que as entrevistas foram realizadas foram escolhidos pelos próprios participantes, sendo eles a sala de informática, a biblioteca, a sala de reuniões e, a Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão.

Segundo o princípio da justiça, os participantes da pesquisa devem ter acesso a seus resultados, nesse sentido houve um comprometimento em retornar à escola e ao equipamento de saúde a fim de apresentar os resultados desse trabalho de mestrado.

3.4. Caracterização da escola

A escola escolhida se localiza na cidade de São Paulo, ela possui boa aparência física, com boas instalações. O que mais chama a atenção é ela ser cercada por grades: há grades desde o portão da entrada, passagem à secretaria até nos acessos aos corredores. A justificativa da escola para essas proteções recaiu sobre a segurança e controle das crianças. Em duas das visitas realizadas, havia mães discutindo na secretaria pela burocracia existente para conseguir uma transferência, fato que a secretaria da escola relata ser exigência da Secretaria da Educação.

Em relação aos dados brutos da escola, de acordo com a Secretária de Educação do município de São Paulo, data de referência 2013, há as modalidades de Ensino Fundamental de nove anos (1º a 5º anos), Ensino Fundamental de oito anos (5º a 8º anos), Educação de Jovens e adultos (1º a 8º anos) e Educação Especial Apoio à

Inclusão (SAAI). A SAAI é a Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão e recebe estudantes matriculados que apresentam algum tipo de deficiência e seu atendimento é educacional em caráter complementar, suplementar ou exclusivo. Ao total, são 907 estudantes matriculados. No Ensino Fundamental I, nosso alvo da pesquisa, existem quatro turmas de 1º ano, com 78 estudantes no total, funcionando no período matutino; três turmas de 2º ano, com 72 estudantes, funcionando no período da tarde; três turmas de 3º ano, com 70 estudantes, funcionando no período da tarde; duas turmas de 4º ano, com 60 estudantes, funcionando no período da manhã.

Um dado coletado informalmente na escola foi o de que grande parcela dos estudantes é de uma comunidade indígena do bairro e moram próximos à escola. Segundo a Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, data de referência 2007, nesse bairro há aproximadamente 430 indígenas concentrados em 142 famílias. Para resguardar o sigilo da escola, o nome dessa comunidade não será revelado. Essa comunidade migrou do nordeste para a cidade de São Paulo em meados da década de 40 para construções civis. As crianças dessa escola pertencem à 4ª geração desses migrantes e, preservam alguns rituais e, por vezes retornam à aldeia. A língua nativa e a cor da pele se ofuscaram com a miscigenação desses indígenas com a população branca, negra, japonesa, entre outras. Portanto, não há um estereótipo nessa nova geração que as identifiquem como indígena. As próprias professoras não sabem quais crianças são índios e quais não são.

Como ambientes, a escola possui uma brinquedoteca, um laboratório de informática, um parque, uma quadra; dezenove salas de aulas e uma sala de leitura. Como servidores, a escola possui três na área de apoio operacional; sete no apoio administrativo; um na direção da escola; um na assistência de direção da escola; dois na coordenação pedagógica; e 78 educadores, sendo 21 no Ensino Fundamental I e 57 no Ensino Fundamental II.

O ciclo I dessa escola possui o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) 3,6, avaliado em 2011, estando em estado de alerta. Nesse índice, o componente fluxo é de 0,86 e representa uma reprovação de 14 a cada 100 estudantes; o componente aprendizado é de 4,21 e representa a nota padronizada de português e matemática. A média do IDEB no município de São Paulo é de 5,1. Segundo site do Portal IDEB, o IDEB visa qualificar a educação básica a partir da progressão ao longo dos anos (fluxo) e do aprendizado dos estudantes.

3.5. Caracterização dos equipamentos que atendem a demanda escolar

Visitei a *Organização Não Governamental* ao redor da escola que conta com o serviço de psicologia. Segundo o site da ONG essa instituição é um centro de apoio à criança e ao adolescente com a missão de contribuir para a formação e desenvolvimento das crianças de famílias socialmente vulneráveis da comunidade em que a ONG se localiza, fortalecendo-as para enfrentar suas dificuldades escolares, de saúde, sociais e nutricionais. A recepção da ONG contém muitas fotos e desenhos de crianças, suas paredes carecem de pinturas, seu espaço é amplo – mas quente. Não há acesso a pessoas que apresentem deficiências físicas. O profissional que me recepcionou contou que existem duas monitoras: uma para os pequenos e outra para os grandes. Na ONG, frequentam crianças de 6 a 15 anos, com 30 estudantes por sala e duas salas por período. Para frequentar a ONG é necessário apresentar carteirinha do SUS, preencher a ficha de inscrição e ficar na fila de espera. Como espaços, possui um bazar que vendem roupas, brinquedos, sapatos, utensílios de cozinha e roupas de cama – esses objetos foram obtidos por meio de doação de moradores e voluntários. Esse bazar abre a cada quatro meses e seus preços variam de R\$5,00 a R\$25,00 (preço referência de 2013). A ONG sobrevive com o dinheiro do bazar e ajudas da prefeitura. O recepcionista relata que a prefeitura fiscaliza a instituição em tempos em tempos e a última exigência foi o de facilitar o acesso a cadeirantes. Outro espaço da ONG é a quadra de futebol que embora ampla, é bem quente; existe uma horta; um refeitório amplo com duas cozinheiras; uma sala de aula com brinquedos, cadeiras e lousas; sala de informática com 30 computadores, todos funcionando, mas muito antigos; sala de atendimento psicológico com muitas cadeiras e jogos.

O espaço do *Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão* não foi visitado, pois a psicóloga desse espaço foi entrevistada em um ambiente público. De acordo com a prefeitura, as unidades do CEFAI são vinculadas às Diretorias Regionais de Educação. O CEFAI é responsável por desenvolver ações de formação e projetos, produzir materiais, orientar e supervisionar as Salas de Apoio e Acompanhamento a Inclusão (SAAI). Um dos serviços oferecidos pelo CEFAI é o Programa Incluir, que possui o objetivo de constituir uma rede de apoio ao estudante, à escola e à família, a

partir de diversos projetos integrados (SÃO PAULO, Secretaria Municipal de Educação [SME], 2010). O portal da Secretaria de Educação informa que existe um acervo bibliográfico e equipamentos que podem ser disponibilizados para estudantes com necessidades educacionais especiais.

A *Unidade Básica de Saúde* próxima à escola escolhida, mencionada nas entrevistas, foi visitada. Ela tem um aspecto novo, com pinturas novas, sua inauguração foi em 2009. Ela funciona de acordo com o modelo de atendimento misto (Tradicional e Estratégia de Saúde da Família) e atende uma população de 27.610 habitantes em sua área de abrangência. Ela possui também uma equipe para saúde dos índios, uma vez que o bairro possui uma significativa comunidade indígena. Como especialidades, possui a clínica geral, ginecologia, pediatria, odontologia e serviço social.

A AMA Assistência Médica Ambulatorial especialidades – também mencionada na entrevista – não foi visitada. Ela foi inaugurada em 1995. De acordo com os professores, ela é o local onde são recebidas as crianças encaminhadas pela UBS. Segundo o site da Secretaria Municipal da Saúde (SME) de São Paulo, o AMA tem como função o atendimento não agendado de pacientes portadores de patologias de baixa e média complexidade. As especialidades existentes são alergia e imunologia, cardiologia, cirurgia geral, dermatologia, endocrinologia, fisioterapia, fonoaudiologia, gastroenterologia, genética, hematologia, neonatologia, neurologia, nutrição, odontologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia e traumatologia, pediatria, pneumologia, psicologia, psiquiatria infantil, terapia ocupacional, urologia, acupuntura e assistência social. O AMA é uma unidade de urgência e emergência e tem por objetivo ampliar o acesso da população à rede básica de saúde. O atendimento no AMA necessita da vinculação do usuário à Unidade Básica de Saúde.

3.6. Percurso de campo e análise de dados

A fim de situar o leitor no caminho percorrido nessa pesquisa e de compreendê-lo numa perspectiva macro, optei por discorrer sobre as impressões iniciais das entrevistas e como o percurso de campo foi sendo construído. Assim, por meio de

uma síntese, relato abaixo essa trajetória e os procedimentos burocráticos encontrados que foram remodelando meu campo.

Em um primeiro momento, na escola, por meio de entrevistas em grupos de professores foram aprofundadas questões relativas aos encaminhamentos, tais como eles são realizados e como ocorre a distinção da dificuldade de aprendizagem com as deficiências. Nessa ocasião, embora a escola relatasse que houve poucos encaminhamentos, foram mencionados encaminhamentos para a Unidade Básica de Saúde e, por não haver psicólogo, a unidade encaminharia para o AMA especialidades. Também apareceram encaminhamentos para as ONGs existentes ao redor da escola e para o Programa Incluir, referência do CEFAI localizado na Diretoria Regional de Ensino (DRE); sendo que para esse último, a escola relatou ter realizado dez encaminhamentos dos quais não obteve retorno. Foi discutida a questão do relatório do encaminhamento e se havia sugestões de diagnósticos, as professoras relataram a descrição que fazem da criança em sala de aula e que procuram não sugerir nenhum diagnóstico, apenas a dificuldade encontrada. Ao solicitar à coordenação a análise dos relatórios de encaminhamentos, foi relatado que a escola não dispõe de um procedimento visando à organização e possível disponibilização desse material.

Dentre os motivos de encaminhamentos para esses órgãos de saúde apareceram suspeitas de haver algum comprometimento orgânico que a criança poderia possuir e então, haveria a necessidade de uma opinião de profissionais de outras áreas e a possibilidade de contar com recursos adicionais que a saúde poderia oferecer. Nessa discussão, a escola relatou a dificuldade da família em procurar os equipamentos da saúde, seja pela demora no atendimento, seja pela dificuldade financeira para locomoção. No discurso da escola, a família também apareceu como determinante no desenvolvimento e na aprendizagem da criança, por poder oferecer motivação e incentivo ao estudo.

Após esses relatos dos profissionais da educação, foi entrevistada uma psicóloga do Programa Incluir que atende a demanda dessa escola via CEFAI. Nesse programa existem as PAAIs (Professoras de Apoio e Acompanhamento à Inclusão) que fariam a triagem das crianças que a escola quer encaminhar. No entanto, a psicóloga relatou que a escola em estudo encaminhou por volta de treze crianças sem passar pelas PAAIs. Assim, há o encaminhamento por parte da escola ao programa, e este avalia e encaminha para UBS. No entanto, devido aos excessos de encaminhamentos da escola,

a psicóloga menciona que estão ocorrendo reuniões no espaço escolar com a coordenadora da Diretoria Regional de Ensino (DRE) e com parcerias da saúde, a fim de pensar o tipo de proposta pedagógica que a escola está oferecendo e como essas parcerias poderiam ajudar as crianças.

Tendo ciência desse caminho que a criança percorre entre os espaços da educação e da saúde, realizei um contato com a UBS referência da escola para que sejam analisadas essas demandas e qual tratamento dado a esses encaminhamentos realizados pela escola e pelo Programa Incluir. No entanto, o coordenador da unidade ressaltou que, mesmo havendo um parecer do Comitê de Ética do projeto, é necessário que o projeto seja autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde e, posteriormente seja novamente analisado pelo Comitê de Ética da Secretaria da Saúde de São Paulo. O coordenador pôde me oferecer informações que ele daria a qualquer outro usuário. Nesse sentido, indaguei informalmente a respeito do tratamento dado às queixas escolares e ele informou que todo encaminhamento passa pelo pediatra e este avalia para onde irá encaminhar. Ele relatou que a UBS da região não possui psicólogo, nem psiquiatra e nem neurologista, sendo a unidade referência em outro bairro mais distante. Então, se o pediatra julgar necessário passar por outro profissional, a criança seria encaminhada a essa outra unidade. Ele ressaltou que pelo bairro ser mais distante, muitas famílias não levam seus filhos.

Sendo assim, entrei em contato com a unidade referência que possui o psicólogo e fui informada que não chegam crianças encaminhadas pela escola em questão para os serviços de psicologia de lá há um tempo, apenas para o serviço de fonoaudiologia. Nota-se uma dificuldade nesses encaminhamentos, uma vez que a unidade não possui todas as especialidades e quem as possui, localiza-se em regiões muito distantes da escola, dificultando o acesso. Talvez esse seja o motivo da escola ver no Programa Incluir uma parceria nessas questões, embora esse programa, após a avaliação, também encaminharia à UBS da região e passaria pelo mesmo processo.

Também entrei em contato com a Secretaria Municipal da Saúde para informações sobre os procedimentos para realizar uma pesquisa nos equipamentos de saúde da região da escola, conforme informada pelo coordenador da UBS. Fui encaminhada erroneamente para um subdistrito que não atendia a região. Após diversas tentativas, conversei com a responsável do setor de recursos humanos da região que me informou os procedimentos necessários, correspondendo ao informado pelo

coordenador da UBS. Essa dificuldade em localizar o subdistrito responsável por essa UBS se deu pelo fato desse equipamento de saúde estar localizado na divisa de duas regiões e haver essa subdivisão da Secretaria Municipal de Saúde que modo que não necessariamente um determinado bairro pertença àquela região, pois a divisão é administrativa e não regional.

Assim, submeti o projeto ao fluxo regional da Secretaria de Saúde para que fosse emitida a autorização que levaria por volta de 30 dias; no entanto, a autorização foi recebida após 60 dias. Após esse passo, o próximo seria submeter ao Comitê de Ética podendo levar mais 60 dias para um retorno, tendo em vista a proximidade das festas do final de ano. Ao analisar a inviabilidade de continuidade do mesmo dentro do prazo planejado para a pesquisa em campo, optei por outra via para atingir a interlocução com a saúde: a de uma mãe que foi encaminhada pela escola para que avaliasse seu filho por uma possível dificuldade no processo de escolarização. Além disso, decidi investigar na ONG mencionada pela escola o trabalho da psicóloga com as crianças no que diz respeito às dificuldades de aprendizagem para compreender se as crianças conseguem atendimento psicológico para essa demanda via ONG.

A mãe do estudante encaminhado em questão relatou possuir ascendência indígena e passar por uma médica específica para índios na região. Na ocasião do encaminhamento, essa médica, clínica geral, encaminhou o estudante para o AMA especialidades para que passasse por uma avaliação psicológica. No entanto, após dois anos ele foi atendido e a psicóloga não pôde dar continuidade por ele ter passado da idade que ela atendia – até 12 anos. Sendo assim, a mãe desistiu dos atendimentos e se preocupou apenas com outra dificuldade que seu filho tem: a deficiência auditiva. Ela relata que para o atendimento dessa deficiência ela não teve problemas e o tempo de espera foi curto em relação à psicóloga.

Quanto à psicóloga da ONG, ela menciona não trabalhar com dificuldades de aprendizagem por não ter formação para isso. Quando há essa demanda, ela relata trabalhar a questão emocional da criança em não-aprender, sendo apenas em um caso ou outro que é possível ajudar na dificuldade de escolarização, como por exemplo, a dificuldade em ler. Além disso, a psicóloga destaca o aumento de demanda para avaliação psicológica. A profissional menciona que também realiza encaminhamentos para a UBS, embora o objetivo seja para um diagnóstico diferencial ou para entrar com tratamento medicamentoso.

Outra entrevista realizada nesse percurso foi com a assistente de direção para saber sobre as reuniões mencionadas pela psicóloga do núcleo multidisciplinar do CEFAI – as microrredes. A assistente mencionou estar acontecendo em parceria com diversas instituições que atendem direta ou indiretamente a escola para discutir as questões que aparecem no cotidiano escolar; no entanto, em seu entendimento, o foco é o estudante. A assistente também relata haver uma parceria com a Universidade de São Paulo (USP) por meio de discussões específicas com os professores da escola para que debatam assuntos do cotidiano escolar.

A partir de todo esse trajeto, vemos o quanto uma pesquisa de campo está submetida aos impasses do caminho e, por isso, vai se remodelando e ganhando novos olhares e descobertas. Aqui, a partir da análise em conjunto das entrevistas, vemos a busca da escola para outras opiniões; a não urgência no serviço de saúde para atender dificuldades de escolarização; a insatisfação de alguns profissionais ou por não ver sentido no que está fazendo, ou por acreditar não ser de seu domínio a demanda escolar; a burocratização de todo esse processo; e, da concepção predominante de que o foco do processo ensino-aprendizagem é o estudante.

Diante de entrevistas realizadas em 2013 com os professores, gestão escolar, psicólogas e a mãe do menino Vitor, faço um recorte nos relatos que tangem o tema de estudo desse trabalho. Na análise, as duas entrevistas iniciais realizadas com o grupo de professores foram tratadas como dados secundários¹³ por também fazerem parte da pesquisa do PROCAD e, as outras entrevistas foram tratadas como dados primários por serem um aprofundamento centrado no objetivo da pesquisa.

Resguardando o sigilo das participantes, utilizei codinomes para as mesmas. Camila se refere à coordenadora pedagógica da escola, Marina se refere à professora da SAAI, Rosa e Isis se referem a professoras do 1º ano do ensino regular, Clara se refere à professora do 4º ano, Ana se refere à professora do 5º ano, Karine se refere à assistente de direção, Maria se refere à psicóloga do núcleo multidisciplinar do Programa Incluir, Cibele se refere à psicóloga da ONG, Isis se refere à mãe de Vitor - estudante que foi encaminhado.

¹³ Embora eu tenha participado das entrevistas com o grupo de professores, preferi diferenciá-las tratando-as como dados secundários por terem sido realizadas em conjunto com outros integrantes do grupo do PROCAD visando o projeto maior; no entanto, também fiz uso dessas entrevistas para compreensão e análise dos meus dados.

As entrevistas foram analisadas conjuntamente com todas as etapas dessa pesquisa, quais sejam, na escola e nos equipamentos que atendem a demanda escolar. Em um primeiro momento foi realizada uma leitura flutuante inicial a fim de levantar alguns temas principais que apareceram na entrevista. Em segundo momento, as entrevistas foram relidas e analisadas juntamente ao levantamento bibliográfico discutido do capítulo 1 e outras referências bibliográficas.

Percebi que a análise dessa pesquisa de campo teve início antes mesmo da entrada física em campo. Ela começou a partir do momento em que delimitei meu objeto de estudo, pois a partir desse momento, todas as informações que chegam são pensadas dialogando com o objeto e com o objetivo da pesquisa. As primeiras decisões, no meu caso, foram tomadas ao definir o objetivo da pesquisa no meu caminho participando do PROCAD. Foi pelo caminho desse projeto que minha pesquisa foi sendo pensada, fortalecendo meus objetivos iniciais e delimitando meu campo de estudo. No percurso em campo, tanto com as observações, quanto com as entrevistas, essa delimitação foi se transformando e se ajustando conforme a necessidade em aprofundar sobre o objeto de estudo.

Nessa discussão, mesmo que a análise esteja presente em todos os momentos da pesquisa, após a fase do trabalho de campo este processo se intensificou, na medida em que os aspectos iniciais levantados foram aprofundados e novas relações foram estabelecidas. Nesse sentido, a partir dos temas levantados ao longo desse trabalho, quais sejam, os encaminhamentos de estudantes com dificuldade no processo de escolarização, as avaliações diagnósticas, a patologização das dificuldades escolares e a medicalização; serão analisadas novamente na relação com o objeto. Além disso, novas discussões foram desveladas após a pesquisa de campo e aprofundadas em sua análise.

No entanto a análise também não termina na fase da escrita, na articulação da teoria com os dados de campo. A análise talvez nunca termine, pois sempre que se voltar aos dados poderão ser vistos novos contornos. Rockwell (2009) afirma que entre o início e o fim, a análise requer diversos passos intermediários, como a elaboração de notas de campo com impressões pessoais e registros de entrevistas – trabalho de conceitualização teórica.

Outra característica importante diz respeito às categorias de análise, que decorrem do processo investigativo. Assim, análise nesta perspectiva não tem como objetivo confirmar hipóteses e sim construí-las. Para Marx, as categorias de análise são

objetivas e reais. É pelo processo de conhecimento do objeto de estudo que o pesquisador constitui teoricamente as categorias. Assim, elas representam aspectos isolados de uma sociedade determinada e por isso, as categorias são transitórias. Além disso, o movimento da realidade em que se estuda só pode ser descrito adequadamente após a conclusão do trabalho de investigação (NETTO, 2011).

Contudo, nesse trabalho, orientei a investigação das entrevistas a partir de eixos de análise, para evidenciar meu percurso ressaltando o movimento do delineamento do campo e, para organizar os dados obtidos nas entrevistas, delimitando meu objetivo inicial: como e por quais motivos é realizada a busca pelo diagnóstico do estudante com dificuldade no processo de escolarização. Assim, no próximo capítulo discuto as entrevistas realizadas junto à equipe escolar e aos profissionais de saúde, a partir de quatro eixos de análise.

4. CONCEPÇÕES E PRÁTICAS FRENTE ÀS DIFICULDADES NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO EM UMA ESCOLA PÚBLICA: ESTUDO DE CASO

Esse capítulo é resultado de uma pesquisa de campo realizada em uma escola pública da cidade de São Paulo e nos equipamentos de saúde com os quais a escola se relaciona. Esse trabalho tem por objetivo discutir como e por quais motivos é realizada a busca pelo diagnóstico do estudante com dificuldade no processo de escolarização, além de investigar quais profissionais participam desse processo e qual enfrentamento da escola diante de estudantes que não-aprendem. A partir das entrevistas com professores e gestores da escola municipal, psicóloga do núcleo multidisciplinar do Centro de Acompanhamento e Apoio a Inclusão, psicóloga da Organização Não Governamental que atende à escola, mãe de um estudante que foi encaminhado pela escola para os equipamentos de saúde, as discussões foram centralizadas em quatro grandes eixos. Foram eles: (I) os motivos que justificam o não-aprender-na-escola; (II) as estratégias em situações de dificuldade de escolarização e os motivos do encaminhamento para o equipamento de saúde; (III) como são realizados os encaminhamentos para o equipamento da saúde; (IV) ações frente às queixas de dificuldades no processo de escolarização.

Nas entrevistas em grupo com os professores, embora muitos tenham participado, nem todos falaram e também nem todos os profissionais tiveram seus discursos utilizados como referência e modelo nessa análise e discussão. Assim, retomo a legenda dos profissionais expostas no capítulo anterior, mas dessa vez apenas com os que sofreram recorte em seu discurso: portanto, a professora Marina se refere à professora da SAAI, as professoras Rosa e Iris se referem a professoras do 1º ano do ensino regular, a professora Clara é a professora do 4º ano, a professora Ana é a professora do 5º ano, Karine se refere à assistente de direção, Camila se refere à coordenadora pedagógica, Maria é a psicóloga do núcleo multidisciplinar do Programa Incluir, Cibele é a psicóloga da ONG e, Isis se refere à mãe de Vitor - estudante que foi encaminhado.

Eixo I. Os motivos que justificam o não-aprender-na-escola

Durante as entrevistas, foram perceptíveis discursos em torno do por que a criança não-aprende e seus comportamentos em sala de aula. Parece ser mais fácil procurar justificativas sobre o não-aprender do que descrever as dificuldades que a criança apresenta durante o aprendizado. Nesse eixo busquei apresentar as principais dificuldades em aprender que aparecem nos discursos de uma mãe e de uma professora. Em seguida apresento os motivos sobre o não-aprender na visão de pais, professores e psicólogos. Assim, para essa discussão, divido esse eixo em dois segmentos: quais dificuldades a criança apresenta em sala de aula e motivos pelos quais ela não-aprende-na-escola.

Quais dificuldades que a criança apresenta em sala de aula?

No relato de uma professora as principais dificuldades que as crianças apresentam em sala de aula são a não retenção e assimilação do conteúdo; e, a leitura e escrita. Isis, mãe de Vitor que possui deficiência auditiva e frequenta a Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI), comenta que o filho não apresenta dificuldades em casa, obedecendo quando ela lhe pede alguma coisa, mas reconhece sua dificuldade em ler.

Ele troca muito as palavras, fala muitas palavras erradas. Ele escreve bem, mas não sabe ler direito.

Isis, mãe de Vitor – estudante que frequenta a SAAI

Para Luria (1990), a escrita é um conceito científico diferenciado da fala, tendo como fonte de motivação as relações sociais da criança, ou seja, ela é desenvolvida culturalmente. Na linguagem oral, a palavra generaliza um objeto e converte-se em instrumento de abstração, sendo a gênese do pensamento. Para o autor, na linguagem escrita, o caráter de abstração e generalização aparece mais desenvolvido, uma vez que quem lê não está em comunicação direta com quem escreve – não se aproxima da

entonação, dos gestos e do contexto - e, portanto, passa a dominar uma forma mais complexa de abstração e generalização requerendo outros processos de pensamento.

A linguagem escrita faz com que o pensamento se expresse com maior exatidão, pois há uma utilização complexa de meios gramaticais desdobrados da linguagem, ou seja, ela é um meio consciente para a expressão de ideias. Na linguagem escrita não há o interlocutor presente, é um monólogo, à semelhança da linguagem interna, havendo, então, um controle permanente do próprio sujeito. Nesse sentido temos que quem escreve percorre o caminho do pensamento para a escrita, mediado pela significação social e, quem lê, percorre o caminho da escrita para o pensamento, também pelo mesmo mediador (BERNARDES, 2012).

Segundo Munhoz e Zanella (2008), a leitura e a escrita são símbolos de distinção social permitindo ao sujeito uma condição diferenciada, pois a realidade passa a ser compreendida de formas peculiares. Por meio da escrita o conhecimento adquirido em uma cultura pode ser transmitido, sendo a leitura uma forma de apropriação de sentidos culturalmente construídos e um modo de se constituir como humano.

Sobre os fatores envolvidos na aprendizagem do estudante, a professora Rosa ressalta que o letramento¹⁴ pode ser iniciado no âmbito familiar, desde um simples ler histórias, levar o filho no mercado e ensinar o que está escrito nas etiquetas. Para a professora, esse conhecimento do cotidiano é essencial para acompanhar a sala de aula.

Além da dificuldade em leitura e escrita, outra dificuldade que aparece é em reter a informação:

Ela não retém nenhuma informação, então você trabalha todos os dias o alfabeto, tem jogos e ele não consegue reter isso até o final do ano... alguma coisa está errada

Professora Rosa

A retenção, aqui, parece referir-se à memória da criança. Existem três processos de memórias que podem ser identificados na memória humana. O primeiro é a memória sensorial responsável pelo processamento inicial da informação sensorial e sua codificação; o segundo é a memória de curto prazo que recebe as informações já codificadas e retém as informações e as organiza por um curto espaço de tempo; o

¹⁴ Segundo Soares (1998), o letramento é uma extensão do conceito de alfabetização. Este caracteriza o saber ler e escrever e aquele implica em ser capaz de fazer uso da leitura e da escrita.

terceiro processo é a memória de longo prazo que recebe as informações da memória de curto prazo e as armazenam por tempo ilimitado (LURIA, 1981).

No entanto não basta apenas o armazenamento das informações, para Leontiev (1978) para o conteúdo ser apropriado são necessários instrumentos como meios auxiliares da organização da vida cotidiana. Para Vigotski (2001), a internalização de um conhecimento e sua memória intencional implica em uma reconstrução individual das formas de ação das relações sociais; nesse processo, a criança organiza seus próprios processos mentais e suas ações por meio da fala.

Na fala da professora Rosa, vemos uma tendência aos aspectos biológicos ao nos referirmos à memória, no sentido que todos são biologicamente capazes de memorizar algo. A professora percebe que há algo de errado e levanta hipóteses sobre a alimentação dos estudantes, o incentivo da família aos estudos, entre outros. No entanto ao nos referirmos à aprendizagem efetiva e da capacidade de reprodução do que foi ensinado, vemos uma participação significativa da relação que a criança desenvolve com o conteúdo ensinado. O sentido que a criança dá ao objeto de ensino é substancial para a recuperação de uma informação. Um conhecimento carregado de histórias, instigando a necessidade daquele conteúdo contribui para o armazenamento e recuperação daquela informação.

Por que as crianças não-aprendem?

A aprendizagem não é uma mera aquisição de informações e não acontece por meio de associações de ideias. Para Vigotski (2000) as diferenças físicas ou genéticas entre os sujeitos não são determinantes para a aprendizagem. Para o autor, o sujeito realiza uma atividade organizadora na sua interação com o mundo, capaz de reconstruir e reestruturar seu psiquismo, pois o homem é produto do meio e ao mesmo tempo produtor do mundo.

As causas dessa não aprendizagem... elas podem estar em vários lugares, elas podem estar dentro da sala de aula, num processo de ensino aprendizagem mesmo... Então pode haver falhas no ensino e pode ter falhas na aprendizagem...

Coordenadora Camila

De acordo com Vigotski (2000), o processo de ensino e aprendizagem é determinado pelas condições externas ao sujeito. Para aprender são necessários os resultados do desenvolvimento consolidado e a antecipação do próximo desenvolvimento, ou seja, é necessário agir sobre a zona do próximo desenvolvimento – as potencialidades do sujeito. Se uma análise do processo educativo investigar as potencialidades de cada sujeito, a aprendizagem escolar passará a orientar e estimular esses processos internos de desenvolvimento.

Na relação entre ensino e aprendizagem, aquele que transmite o conhecimento detém mais experiência, intervém e media a relação do estudante com o conhecimento. Em nossa sociedade que é escolarizada, esse papel em geral é do educador. Este procura intervir nas zonas de desenvolvimento proximal do estudante, provocando avanços que não ocorreriam espontaneamente. Essas zonas de aprendizagem se transformam em zonas de desenvolvimento real, ou seja, o conhecimento é consolidado e, assim, novas zonas de desenvolvimento proximais serão construídas (FREITAS, 2000).

Assim o educador, tendo como finalidade a formação do estudante como um ser humano em suas máximas possibilidades, tem como tarefa mediar intencionalmente o acesso à cultura e a possibilidade de reprodução das qualidades humanas produzida na história dos homens. Também cabe a ele a tarefa de organizar os meios para tornar essa cultura assimilável e acessível às novas gerações (SAVIANI, 1991).

Ao serem indagados sobre os problemas vividos em sala de aula, os professores procuraram os motivos das dificuldades de seus estudantes. Os principais motivos se relacionaram, segundo a colocação dos professores, aos (1) fatores da própria criança, como a falta de motivação da criança para os estudos, a desnutrição que causaria o desânimo e algumas doenças, como a depressão; (2) relação família e criança como a falta de ajuda e verificação da família nas tarefas escolares de suas crianças e falta de regras e disciplina na própria casa, fazendo com que a criança comporte-se na escola do mesmo modo em que se comporta em sua casa; (3) relação família/comunidade/escola como a violência existente no bairro, casos de tráfico de drogas e uma crença da comunidade de que a escola não é boa; e (4) relação professor e estudante, como a falta de vínculo entre os mesmos que dificultariam o processo de aprendizagem.

Pela indagação de Marina, professora da Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI), vemos que sua preocupação não remete ao fato da aprendizagem em si, mas da (1) motivação do estudante em aprender.

A pergunta não é porque alguns não aprendem, mas por que não tem a motivação? Também a gente não entende. Está relacionado com família, mas com muitos outros fatores também.

Professora Marina

No entanto, motivação é condição para aprendizagem e esta deve ser despertada no estudante, entendendo que a criança não tem condições de percorrer, sozinha, o caminho do aprendizado; por isso, a importância do meio cultural. A discussão sobre motivação permeou todas as entrevistas e, é importante destacar que grande parcela dos estudantes dessa escola pertence a uma comunidade indígena que migraram para a cidade de São Paulo no início dos anos 40, sendo essas crianças, portanto, netos e bisnetos dos índios imigrantes.

Pela especificidade dessa escola, preferi dar luz a esse contexto indígena e para isso discuto a constituição de escola como fonte de educação principal na sociedade ocidental atual. Saviani (2005) aponta que na sociedade feudal a escola era uma educação complementar e secundária, pois a modalidade principal de educação era por meio do trabalho. Foi na sociedade moderna que a forma escolar de educação passou a ser a modalidade primária, pois havia a necessidade da sociedade em apropriar-se da expressão letrada e escrita de uma forma sistematizada; e assim, essa modalidade se generalizou e passou a ser a dominante.

No entanto, Saviani (2005) aponta que na sociedade atual existem múltiplas formas de educar-se, por meio de diversas instituições, sendo a escola uma delas. Nesse contexto, devemos então enfatizar que a escola é uma instituição concebida pela civilização ocidental, cujos objetivos e métodos não coincidem, a priori, com a cultura de grupos indígenas. Nesse sentido, a escola não é uma necessidade fundamental.

Assim, nessa discussão, de acordo com Bergamaschi e Medeiros (2010), durante a conquista territorial dos espaços indígenas, estes foram invadidos pela escola e pela concepção ocidental de mundo, dissolvendo a identidade da população. O modelo próprio de educação indígena mostrou-se inadequado para as práticas escolares no mundo ocidental, pois essa população não vê a escola como espaço formal de educação.

Com a criação da Fundação Nacional do índio - FUNAI em 1967 alguns movimentos foram se constituindo para reconstruir a identidade indígena garantindo alguns direitos como reconhecimento de seus costumes, línguas e crenças. Em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional citou a educação bilíngue e intercultural aos povos indígenas.

A questão que discuto aqui é a de que as crianças indígenas dessa escola podem ter absorvido de suas gerações ascendentes o sentimento de dissolução da identidade indígena e vivenciado tentativas de reconstrução dessa identidade por meio dos movimentos indígenas e, que segundo a coordenadora, isso é um processo que vem sendo percebido também na escola.

São poucos os que têm orgulho, que tem essa identidade indígena, mas também agora a gente percebe que eles admitem com mais tranquilidade.

Coordenadora Camila

Em relação à identidade indígena dessa comunidade em específico, a coordenadora relatou que esses índios absorveram nossa cultura e possuem uma língua morta.

Nós [professores e gestão escolar] tivemos uma conversa com a assistente social [índia] na ONG aqui do lado e perguntei do idioma e ela disse que o idioma havia se perdido e eles lutaram muito com posseiros também, até uma professora perguntou lá na aldeia, quais são as características essencialmente indígenas que a população guarda... Ela falou: nenhuma. As pessoas se vestem, hoje moram em casas de tijolos e tal...

Coordenadora Camila

Destarte, percebemos que os movimentos de reconhecimento da educação indígena se consolidaram nas escolas indígenas no Brasil enraizadas nas próprias terras indígenas. Os índios que migraram para as escolas urbanas sucumbiram à visão ocidental de educação, mesmo havendo leis que constituem parâmetros específicos e diferenciados de currículos escolares e propostas pedagógicas para os indígenas. Assim, conforme relata a coordenadora da escola, os indígenas têm dificuldades em adaptar-se às escolas tradicionais.

Eles têm um pouquinho mais de dificuldade, sim, de acompanhar uma escola tão formal...

Coordenadora Camila

A menção da coordenação sobre a comunidade indígena existente ao redor da escola surgiu em uma conversa informal e foi aprofundada na entrevista individual. Assim, sob o discurso da desmotivação pela escola advinda da comunidade estava implícita a ideia de que a família indígena não compreende a relevância da escola formal e acabam por não incentivar seus filhos. Com isso, perpetua um estereótipo indígena entre os profissionais da educação e parece não haver nada que se possa fazer por parte da escola. A partir do contexto histórico, vimos que é possível os indígenas terem dificuldades de adaptação às escolas formais; no entanto a desmotivação não deve ser absorvida como algo intrínseco à criança.

Martins (2007) discute que o interesse na aprendizagem nasce no contato com o próprio conhecimento escolar que por sua vez instiga curiosidades sobre o campo da ciência, história, matemática, etc. Nessa mesma linha de discussão, para Mesquita (2010) a motivação em aprender não deve ser o ponto de partida do ensino, mas seu ponto de chegada; assim, a tarefa da escola está em construir, junto aos estudantes, os motivos para a aprendizagem. Este autor relata o exemplo da necessidade do emprego da escrita: o interesse por escrever não nasce sozinho em meio ao desenvolvimento do indivíduo, a escola, então, cria *artificialmente* a necessidade do emprego da escrita, com o objetivo de ensinar o que a criança não aprende em seu cotidiano e o que não é imediatamente apreensível (MESQUITA, 2010).

Para Vigotski só há aprendizagem quando o ensino incide na zona do próximo desenvolvimento (ZDP). Ao ensinarmos ao sujeito o que ele já sabe não haverá aprendizagem, pois o estudante não terá interesse no conteúdo ensinado, havendo uma desmotivação na sala de aula. Por outro lado, se ensinarmos algo que está muito além de suas possibilidades, o interesse também fica comprometido, uma vez que o estudante não vê as reais chances de objetivar seu conhecimento. Se isso ocorre, o não-saber transforma-se em uma impotência e não em um desafio.

Para Leontiev (1978), essa aprendizagem está engendrada ao interesse pelo resultado que será alcançado ao final do processo. Se o estudante atuar mecanicamente sem estar motivado pelo resultado final da tarefa, também não se garante a

aprendizagem. Ou seja, ao atuar na zona do próximo desenvolvimento da criança, deve-se evidenciar a finalidade daquele conteúdo, produzindo o interesse em aprender.

A professora Rosa do 1º ano do ensino regular discute o fato de que mesmo ensinando por meio do lúdico e partindo do contexto da criança, o aprendizado não corresponde a suas expectativas e acredita ser devido a uma desmotivação da criança.

Hoje um mínimo de... “não vou fazer”. Mas por quê? “Por que eu já sei as letras”. Já aprenderam, para ele já aprendeu.

Professora Rosa

Nesse discurso observamos a suficiência do estudante em saber as letras. Aqui, a questão da motivação em aprender aparece como carro chefe, no entanto, o foco em motivar-se centra somente no estudante. A professora Rosa também destaca que para muitas crianças, o motivo em frequentar a escola acaba sendo a assistência que a escola fornece.

Eu acho que a escola ficou muito maternalista, entendeu? É muito fácil a criança chegar, tomar o café, tem almoço, tem o material, tem o uniforme e nem todas reconhecem essa parte, a família não estimula para que eles venham aqui para aprender... para construir. Não é mais aprender, para construir seu conhecimento.

Professora Rosa

Entretanto, a motivação para a aprendizagem deve ser a finalidade de uma atividade de estudo – a atividade de estudo motivada pelos próprios conteúdos escolares – e não pela assistência que a escola fornece e pela estimulação da família. Quando o motivo é esse, a necessidade do estudante se resume em ir para a escola e não em aprender os conteúdos.

A formação do motivo para o estudo é um processo que se constitui pela e na vida escolar que proporciona a transformação da criança em adulto. Em outras palavras, a motivação para a aprendizagem se dá a partir do momento em que o sujeito busca autonomamente a instrução e se transforma qualitativamente. No entanto, para esse motivo ser alcançado – ser adulto – é necessário tempo, esforço e ajuda. Ou seja, o motivo não deve ser ponto de partida de uma aprendizagem, mas sim seu ponto de chegada.

Martins (2007) aponta que em meio à atividade de ensino ocorrem as discriminações, comparações, classificações e generalizações sobre o conhecimento sobre si e sobre o mundo, de forma mais sistematizada. Assim, essas preocupações

sobre a atividade de ensino devem incumbir diversos interesses e curiosidades sobre a razão de ser das coisas e das pessoas, bem como suas origens e destinos, despertando indagações relacionadas aos saberes de ciências, história, matemáticas, etc. Diante dos interesses que a criança traz, deve-se aproveitá-lo e conduzir seu desenvolvimento promovendo a emergência de novas aptidões e novas experiências afetivas.

Durante a entrevista, a coordenadora menciona alguns rituais praticados pela comunidade indígena na escola.

Eles têm uma cultura de caboclo lá na aldeia [no nordeste] também, eles fumam um cachimbo antes dos rituais dos Praiás, andam pela aldeia semanalmente cantando, dançando, eles têm uma finalidade de curar [...] Aqui eles também fazem esse ritual vez ou outra... Já fizeram aqui na escola uma vez, cantaram, dançaram, é a maior manifestação cultural que a gente, que não é indígena, percebe.

Coordenadora Camila

Bergamaschi e Medeiros (2010) colocam que nos dias atuais a unidade educativa indígena é composta de três aspectos principais, quais sejam, a economia da reciprocidade – distribuição dos recursos de forma igualitária entre as famílias; a casa – espaço educativo junto à família; e, a religião – expressa em rituais e mitos. Nesse discurso, a coordenadora relata que existem alguns rituais praticados na comunidade e que já foi trazido à escola, mas ela admite a dificuldade que a educação enfrenta diante dessa diversidade.

A gente tem muita dificuldade de lidar com o tema, [...] porque a gente teve pouca informação e pouca formação a esse respeito [...] Então agora que começa a ser lindo toda essa visão antropológica do povo brasileiro e a escola como transmissora de outra cultura, de valorização da cultura da gente. Mas [...] a gente não sabe quase nada.

Coordenadora Camila

É importante a escola conhecer sua população e continuar trazendo a cultura da comunidade para dentro da escola. Isso pode despertar nos estudantes e em sua família o interesse pela escola e sentimento de pertencer a ela.

[...] têm crianças que não abrem o caderno. Não quero fazer, não faço e passa as horas sem fazer nada... Acho que todas as salas de 1º ano deve ter um nessa base: que não quer fazer.

Professora Iris

Nesse discurso, os interesses que a criança já possui parecem não terem sido investigados e, se houvessem estratégias para isso, poderiam converter-se em interesses científicos quando pedagogicamente conduzidos. Esse estudo de caso leva a pensar que a escola anseia pela adaptação da comunidade indígena na educação formal, enquanto que, se grande parcela de seus estudantes é autóctone, é a escola quem tem que se harmonizar com os costumes dessa comunidade transformando o conhecimento espontâneo dos índios em conteúdo científico, ou seja, o referencial é o indígena. Embora já tenham existido momentos em que cultura indígena foi trazida para dentro da escola, essa prática deve fazer parte da rotina pedagógica, incorporando-a na relação ensino e aprendizagem. Despertar novos interesses é para Leontiev (1978) o que desenvolverá motivos em torno do que se estuda, criando sentido e significação para aquela aprendizagem.

Durante as entrevistas, outra razão para explicar a desmotivação pelos estudos foi o ritmo de aprendizagem de cada criança.

O ritmo da criança... ele é diferente de um para o outro, um aprende mais rápido e outro aprende mais lento. Isso é nítido em sala de aula.

Professora Rosa

À relação entre a criança e um momento da realidade chama-se vivência. A vivência, para Vigostki, é a vivência de algo, não havendo, portanto, vivência sem motivo, por isso é uma unidade da consciência. Assim, a vivência determina como um aspecto da realidade influi sobre o desenvolvimento da criança, ou seja, uma mesma situação pode ser vivida pelas crianças de modo diferente. Nesse sentido, existe fundamento no discurso da professora quando ela menciona os diferentes ritmos da criança, no entanto, não devemos pensar que esse ritmo advém de um processo maturacional apenas, mas que ele depende da realidade concreta e da história prévia do indivíduo.

A ideia de maturação aparece no discurso da mesma professora, considerando um maior peso para os fatores orgânicos que consolidam a aprendizagem.

Entra muito a maturidade deles, a maturidade vem de dentro de para fora, além dos estímulos, ela também é orgânica.

Professora Rosa

Para Vigotski (2000), o meio social oferece momentos de experiências e aprendizagens resultantes da interação da criança com a cultura, com adultos e da apropriação dos signos e símbolos. Assim, na vivência, organismo e realidade se constituem mutuamente, numa relação dialética. O desenvolvimento das funções psicológicas se dá em um processo primeiramente em nível social, e partir da internalização passa para um nível individual, possibilitando a apropriação de instrumentos culturais como a linguagem, pensamento, conceitos, ideias, etc. Na escola, essas relações se ampliam e se modificam num processo de construção e reconstrução do pensamento para uma qualidade cada vez mais complexa que permite à criança vivenciar a realidade de um modo qualitativamente diferente. Vale ressaltar aqui, o que muda no desenvolvimento cronológico não são as funções nem sua estrutura, mas as relações entre as funções em si - devido ao acúmulo das experiências vividas - proporcionando o surgimento de novos nexos desconhecidos até então.

No Ensino Fundamental I, do 1º ao 5º ano as idades variam de cinco anos (quando entram mais cedo na escola) a doze anos (quando repetem). Nesse ciclo a repetência se dá apenas no último ano, ou seja, no 5º ano. Assim, essa fase escolar da criança, Vigotski (2012) denomina de crise dos sete anos, idade em que na antiga União Soviética as crianças entravam no ensino sistematizado das escolas, por isso, esse período também é chamado de idade escolar. Nesse momento a criança encontra-se em transição entre pré-escola e escola. Na escola ocorre uma ampla relação com os pares, ampliando seu mundo externo, com isso a criança desenvolve maior consciência de si sendo sensível ao elogio e à crítica. A cada vivência, suas funções nervosas superiores são reconstituídas. Nessa crise o sujeito passa a dar significados a seus sentimentos e experiências, desenvolvendo maior autonomia. A criança nesse momento insere o fator intelectual antes do ato direto e, assim, suas ações passam a ser mediadas, perdendo sua espontaneidade infantil que é decorrente do pensamento ingênuo e imediato. Também nesse momento as vivências adquirem sentido e a criança é capaz de discriminar e generalizar sentimentos, como feliz ou triste. Temos nesse momento do desenvolvimento um meio distinto: a vida escolar; e, esta transforma significativamente as relações da criança com o meio.

Nesse sentido, a fala da professora Rosa vem de encontro a essas ideias.

A criança nunca é terminada, o ser humano nunca termina. Ele tá sempre em espiral. Eu to aprendendo isso. Mas é tudo em processo. O chamar o pai, pedir ajuda, trabalhar a criança, a construção, tudo é em processo. Criança que dá resultado hoje, o ano que vem não dá, no outro ano volta a dar.

Professora Rosa

No processo ensino e aprendizagem o estudante não aprende os conhecimentos que são transmitidos pelo educador de forma linear, pois para a perspectiva dialética o aprendizado ocorre num processo de superação e incorporação dos conteúdos novos que interagem com conteúdos da própria experiência, produzindo um movimento que perpassa ora o conhecido e ora o desconhecido. Quando o conhecimento adquire o nível real de desenvolvimento, ou seja, aquilo que o indivíduo faz sem ajuda, é porque o conhecimento foi consolidado e está internalizado, sendo ponto de partida para novos conhecimentos em potencial (MARTINS, 2012).

Uma adicional explicação dada à questão da motivação foi ela estar associada à apatia e, quando o argumento era esse, a anemia era a justificativa. Assim, outra questão que sobressaiu na entrevista com os professores ao falarmos dos encaminhamentos foi a problemática da desnutrição.

A criança está apática, precisa de exame de sangue [...] muitas vezes não aprende porque precisa de vitamina, tá com anemia.

Professora Rosa

Patto (1999) já discutia que os motivos pelo não-aprender costumavam recair sobre a *teoria da carência cultural* que continha afirmações carregadas de elitismo desde os anos de 1960. Essa visão corroborou as razões para o baixo rendimento escolar estar nas próprias crianças, determinado pelas suas precárias condições de vida e de alimentação. Essas condições de vida causariam déficit cognitivo, atraso do desenvolvimento motor, deficiências na linguagem, entre outras dificuldades. Essa teoria contribuiu para o movimento de higiene mental se instalar nas escolas e explicar as dificuldades de escolarização a partir diferenças biológicas.

Apesar de estar em discussão há três décadas, esse discurso ainda está presente nos relatos escolares e também de psicólogos:

Antes da criança ter dificuldade, ela nem comeu. Aí você fica, como que uma criança que está com fome consegue absorver alguma coisa [...]

Cibele, psicóloga da ONG

No entanto, existe uma correlação entre capacidade de atenção e fome. Moysés e Collares (1997) discutem a confusão conceitual existente entre fome e desnutrição. As autoras explicam que a fome, quando não satisfeita, diminui a disposição física e intelectual de um indivíduo; enquanto que a desnutrição interfere no suprimento energético e o organismo - se o grau for leve, diminui a taxa de crescimento para conter o gasto de energia e, se o grau for grave há um comprometimento no sistema nervoso central e até a morte. Assim, a fome não causaria um déficit cognitivo, mas comprometeria a capacidade de manter a atenção e a disposição em aprender, podendo estes últimos ser supridos com a merenda escolar.

A criança saudável... ela aprende mais, ela tem mais interesse, ela tem mais vida.

Professora Rosa

Zucoloto (2007) comenta que esses discursos sobre estar bem nutrido geram demandas por profissionais da saúde, abrindo espaço para o trabalho do psicólogo. No entanto, a psicologia há muito tempo aderiu ao modelo médico, atribuindo o fracasso escolar pela via da patologização em que a incapacidade dos estudantes em aprender seria explicada por uma deficiência ou doença. Assim, a própria psicologia contribui para proliferar o discurso psicopatológico no âmbito escolar.

A Psicologia Escolar numa perspectiva crítica vêm demonstrando discursos ideológicos presentes nas explicações do fracasso escolar, nos quais somente os mais aptos e mais capazes obtém sucesso. Diante disso, a concepção de que criança doente não-aprende-na-escola continua representando o pensamento hegemônico tanto na escola quanto na sociedade, devido à influência da medicina – e também pela história da psicologia. Essa concepção busca uma investigação de ordem orgânica focando em aptidões individuais como explicações para o baixo rendimento acadêmico (LESSA, 2010). Essa postura mostra o quanto a escola contribui para perpetuar o deslocamento da dimensão política para problemas no indivíduo.

Na especificidade da Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI), a professora Marina relata que na sua atuação, os motivos pelo não-aprender são consequência de algumas deficiências que acabam dificultando a aprendizagem, mas

não que o estudante tem a dificuldade em si. Ela enfatiza que são as condições que proporcionaram essa não facilidade em aprender, como por exemplo, a baixa visão.

É muito comum ter a dificuldade de aprendizagem associada [...] Mas hoje em dia o meu público alvo, a maioria, eu tenho uma que tem baixa visão, a maioria tem deficiência intelectual então por isso tem a dificuldade de aprendizagem [...]

Professora Marina

As professoras relatam que não são em todos os casos de deficiência que ocorre a comorbidade com a dificuldade de aprendizagem e é comum as famílias quererem se esconder atrás de um diagnóstico da criança.

Normalmente a deficiência atrapalha um pouco. Normalmente. Mas o professor tem um pouquinho de discernimento para perceber o que é da deficiência e o que é de aprendizagem [...] a família normalmente culpa a deficiência da criança.

Professora Rosa

Se atribuímos a um déficit o motivo pelo não-aprender, estaremos deixando de lado outros fatores envolvidos, uma vez que o ser humano é síntese de múltiplas determinações. Em virtude disso, um diagnóstico de deficiência pode tornar inquestionável a dificuldade em aprender daquele estudante. Nesse sentido, o diagnóstico vira um fim em si mesmo e não um ponto de partida para uma intervenção.

Machado (1997) considera a possibilidade de sucesso escolar dependente do histórico social e escolar e dos estímulos proporcionados a essa criança. A autora comenta que é muito fácil o julgamento social e o preconceito em torno daquela deficiência corroborarem o fracasso escolar. Ao conceber a deficiência como algo irreversível naturaliza o não-aprender, justificado pela questão orgânica. Rossato e Leonardo (2012) discutem que ainda que a criança apresente algum déficit, a capacidade de aprender ainda existe, mesmo que não ocorra no mesmo tempo e nas mesmas condições de uma criança que não apresente tais dificuldades. Essas ideias vão de acordo com o discurso da professora Marina:

A maioria [das crianças da sala SAAI] tem deficiência intelectual então por isso tem a dificuldade de aprendizagem, ou melhor, dizendo, aprende de outra forma, em outro ritmo, mas aprende.

Professora Marina

Entretanto, cabe uma ressalva ao considerarmos a discussão de Patto (1999) e Machado (1994) quando discutem que a então chamada classe especial abrigava estudantes cujo diagnóstico de deficiência intelectual não atendiam aos critérios do DSM-IV, colocando sob suspeita tanto os diagnósticos dos estudantes que frequentavam a classe bem como o sistema de avaliação educacional diante desse diagnóstico.

Na perspectiva de um dos neurologistas entrevistados na pesquisa de Sapia (2013), a deficiência intelectual seria o que mais afeta o desenvolvimento escolar. Podemos então supor uma mecanicidade dos profissionais da saúde em desconfiar na deficiência intelectual quando existe uma dificuldade do estudante em aprender?

Em consonância com o discutido, a psicóloga do Programa Incluir comenta que o CEFAI se preocupa em desenvolver ações e projetos visando os estudantes com necessidades educacionais especiais, ou seja, visando os estudantes que possuem alguma deficiência. No entanto, outras necessidades educacionais acabam sendo encaminhados para tentativa de um enquadramento em uma deficiência, havendo tentativas para buscar um diagnóstico em muitos casos em que existe apenas uma dificuldade em aprender. Talvez isso ocorra pelos amplos critérios diagnósticos advindos com a evolução das nomenclaturas no DSM sobre as dificuldades no processo de escolarização, mas principalmente, talvez essas tentativas ocorram para que o estudante esteja respaldado e a dificuldade esteja naturalizada nele.

Esse é o problema. O que é transtorno? Porque era o autismo... esqueci [os outros] agora. Só que agora TDAH é transtorno e agora TOD [Transtorno Opositor Desafiador], então no final das contas acabam chegando essas questões.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

O DSM-IV apresenta diversas nomenclaturas que podem ser utilizadas para justificar a não aprendizagem da criança, inclusive sua indisciplina. O Transtorno Opositor Desafiador é um deles, em que a criança apresentaria um comportamento desobediente para com figuras de autoridade.

A indisciplina apareceu nos relatos dos professores como sendo um fator que implica no aprender, pois o estudante indisciplinado presta menos atenção e atrapalha os colegas.

Se a criança começa a jogar cadeira na sala - modo de falar - os outros não conseguem aprender. O professor não consegue trabalhar a construção do conhecimento.

Professora Rosa

Rego (1996) discute que o conceito de indisciplina não é estático nem universal. Seu conceito pode ter diferentes significados que se relacionam com a cultura e o conjunto de seus valores; ou seja, a definição de indisciplina pode não ser compartilhável por todos que a utilizam.

Portanto, por ora a disciplina é entendida como prática autoritária e, nesse sentido, pode pressupor uma virtude em quem se opõe a tirania – os indisciplinados. Isso também ocorre no ambiente escolar. As normas escolares não são vistas como coercivas pela gestão escolar, mas como condição necessária para o convívio social, a fim de possibilitar o diálogo e a cooperação entre os indivíduos. Nesse sentido, a autora coloca que, no meio educacional, a indisciplina é entendida como um comportamento inadequado que sinaliza rebeldia e falta de educação.

Às vezes a família desestruturada conta muito. Tem muitos que não aprendem que são muito agressivos. Você vê que é uma família desestruturada não no sentido econômico, mas que largam o filho. São filhos largados, sem suporte, sem estrutura emocional.

Professora Marina

É comum atribuir à família a falta de limite da criança na escola. No entanto, a responsabilidade do comportamento da criança na escola não é exclusiva da família. A escola ensina os conteúdos acumulados na história da humanidade, no entanto, o ensinar não está deslocado da questão moral do ensinar, que envolve disciplina, regras e normas. Segundo La Taille (in REGO, 1996) os limites a uma criança são necessários para situá-la e conscientizá-la dentro de um espaço social. A família não é a única guardiã dos conceitos da moralidade, todas as instituições nas quais a criança perpassam são tão responsáveis em sua educação quanto sua família.

A Professora Rosa explica que uma família desestruturada não é aquela em que os pais são separados, mas são famílias que não cuidam de suas crianças, não se importam com seus cadernos, com as tarefas e com a rotina escolar. A professora Ana sente um mal estar na relação da família com a escola:

[...] a família não se envolve com a escola, a família não entende qual é a intenção da escola, parece que assim, que a escola é contra a família. Então a gente não tem muito amparo.

Professora Ana

A assistente de direção, Karine, discute que os estudantes dessa escola são violentados emocionalmente:

[...] essa violência eles sofrem em casa, muitas vezes são largados, muitos não moram com os pais, a mãe esqueceu, o pai foi assassinado brutalmente. Então essas crianças são muito violentadas no emocional delas.

Karine, assistente de direção

Assim, a discussão dos professores e gestão escolar não é que a criança não quer aprender, mas para que ela irá aprender. A assistente de direção Karine coloca que os estudantes não têm motivos para aprender se não há quem olhe para eles, quem os elogie. Cibele, a psicóloga da ONG, também menciona sobre essa relação entre o estudante e sua família quanto ao conteúdo escolar.

Acho que elas [as famílias] não entendem, por exemplo, a importância da lição de casa. Elas acham que não é importante verificar o caderno do aluno [...] às vezes os filhos sabem mais que alguns pais aqui. Aí como eu vou pedir para ele acompanhar o filho se ele não consegue?

Cibele, Psicóloga da ONG

A percepção da psicóloga sobre os pais é a de que os mesmos não se interessam para a aprendizagem de seus filhos por possuírem menor escolaridade e, talvez por isso, os filhos não se empenham nas atividades escolares. A baixa escolaridade dos pais é discutida em Arruda et al. (2010) como sendo um fator de risco para o baixo desempenho escolar. No entanto, concordo com Caldas (2005) ao destacar sua preocupação quanto ao papel do psicólogo como perpetuador dessas condições históricas e não como mediador dessas relações, levando em consideração o contexto social e cultural que produziu as queixas escolares; e, assim, conduzir sua ação de modo a romper essa ideologia e pensar em transformação da realidade.

A psicóloga Cibele, no entanto, menciona que a escola deve trazer a comunidade para perto e relata que a escola está sem forças de fazer isso. Ao comparar o trabalho da ONG com o trabalho da escola, ela discute:

As educadoras daqui sabem quem é qual criança [...] os professores são obrigados a ensinar e aqui não é obrigação, então é meio que um favor e isso muda a relação.

Cibele, Psicóloga da ONG

Para a psicóloga, as ações da ONG com as crianças e suas famílias soam como um favor e não como uma instituição com missões e valores. Entretanto, parece que mesmo quando os pais “simpatizam” com a ONG, o desinteresse da família pelo aprendizado do filho continua a existir. Na escola, em que as professoras sentem as famílias contra elas e, na ONG em que as educadoras sentem essa proximidade existem as mesmas dificuldades, ou seja, não é a aproximação ou não da família na instituição que interfere na relação pais e filhos no que diz respeito ao interesse em aprender. Os motivos pelo desinteresse são outros e a não apenas as relações afetivas entre família e instituição.

No entanto, para Ribeiro e Andrade (2006) as famílias são frequentemente culpabilizadas pelo fracasso escolar do filho e isso se explica por ser decorrente da pobreza, baixo grau de escolaridade ou desestrutura familiar. No caso dessa escola em específico, a explicação pode recair sobre o estereótipo de que o índio não possui interesse na escola e não incentivam seus filhos a estudar. Porém, é difícil para a instituição escolar vislumbrar outras modalidades de ensino que possam incorporar a cultura indígena, tão rica no conhecimento da natureza. Nas palavras da coordenadora Camila,

[...] se a gente for olhar toda a diáspora que a cultura tupi-guarani fez no território nacional e como ela desenvolveu o conhecimento da natureza e como conseguiu viver integrada com a natureza.

Coordenadora Camila

Contudo, as atitudes dos pais de conformidade e passividade são interpretadas como desvalorização da escola pela família, e, nesse sentido, o discurso sobre o desinteresse do estudante pela escola recai, sobretudo, na família. No entanto, existe um interesse do conhecimento por parte dos indígenas, mas que a educação formal não está preparada para absorver essa demanda, ainda que venha crescendo a discussão sobre a temática indígena.

Além disso, segundo Rossato e Leonardo (2012) parece haver uma generalização das crianças que não-aprendem possuírem “as mesmas condições

socioeconômicas e o mesmo histórico como o de ser pobre, desnutrido, ser filho de pais separados, ter pais analfabetos etc” (p.121). Diante desses argumentos subentende-se que não resta mais nada para escola fazer. Assim, parece que no entendimento do fracasso escolar, a escola pouco entra na discussão e o foco é o estudante que não-aprende e não a escola que não ensina.

Não estou afirmando que laços afetivos entre pais e filhos e família e escola não são importantes para o desenvolvimento da criança, mas a questão discutida é que eles não são determinantes. O apoio parental permite à criança um desenvolvimento saudável tanto cognitivo quanto social, pois é na família que a criança constrói seus vínculos afetivos, autoestima e autoconceito que posteriormente pode se generalizar para outras relações. Entretanto, na medida em que escola e família determinam a formação da criança, elas compartilham de funções sociais, políticas e educacionais e são responsáveis pelo desenvolvimento físico, intelectual, emocional e social da criança. Embora a escola se ocupe com o processo de ensino e aprendizagem, não se pode dissociar de outros processos cognitivos e sociais nele existente. Ainda em relação à família, a professora Marina discute que

Em contrapartida também tem aqueles pais preocupados que procuram você fora da reunião. Tem pais que são presentes na vida dos filhos e por causa disso a gente vê um grande avanço nessas crianças.

Professora Marina

A professora discute que os pais não precisam ser alfabetizados para serem presentes na vida escolar dos filhos, mas que precisam se mostrar interessados com seus filhos. Mesmo os pais participativos e interessados na educação dos filhos não apresentam conhecimentos do processo de ensino e aprendizagem e, por isso, dependem de uma orientação pedagógica específica. Não se pode esperar que a família adquira espontaneamente hábitos que influenciem o comportamento de estudo da criança em casa e na escola, ela deve ser orientada pedagogicamente pela escola. Segundo Donaduzzi et al. (2004), na visão da escola a família é origem e solução dos problemas escolares e nem todos da equipe escolar levam em conta a necessidade e a disponibilidade dos pais.

A psicóloga da ONG, Cibeles, coloca que seu trabalho na instituição é no sentido de investigar de onde vem essa dificuldade, se é uma questão mais orgânica ou familiar – ou seja, a investigação é centrada na criança:

Se é uma questão neural, se precisa passar com neuro; se é uma questão afetivo-emocional, psicológica ou se é questão de, por exemplo, tem criança que tem dificuldade porque não tem estímulo em casa.

Cibele, Psicóloga da ONG

Machado (1997) aponta que o que se estabelece parece ser a relação entre sintoma e contexto onde ele aparece e, nesse sentido, as histórias familiares e os problemas de aprendizagem transformam-se em uma relação causal direta. As justificativas pelo fracasso escolar recaem sobre a família, seja pelos níveis de agressividade, histórias de abandono, pobreza e medo. A questão de correlacionar esses fatos à dificuldade em aprender desconsidera outras relações nas quais a criança está submetida e o foco torna-se o estudante e sua família.

As professoras relatam que a comunidade que a escola atende é muito carente e remetem à questão da agressividade e indisciplina, discutindo sobre a reprodução pela criança do que vive em casa:

Porque a mãe bate e ele vem aqui e bate.

Professora Rosa

*Eu acho que os alunos são vítimas como nós, professores, devido à...
Eu não sei, eu percebo, é um problema sócio-político aqui da região...*

Professora Ana

Souza (2000) discute que essas dificuldades não remetem a uma classe social específica, o que ocorre é que nas classes populares os conflitos tornam-se mais visíveis, uma vez que existe um compartilhamento de questões cotidianas entre as famílias. Atribuir o fracasso escolar do estudante à família com baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade dos pais, condições de moradia, entre outras não recupera o papel da educação que, segundo Saviani (2000) é o de produzir intencionalmente no sujeito singular a humanidade produzida historicamente pelos homens. Culpabilizar a comunidade por sua violência cria um estigma não condizente com a real produção e reprodução social da pobreza.

No entanto, os professores também relatam as vantagens em trabalhar com o Ensino Fundamental I, tais como o vínculo entre professor e estudante que se conquista

na convivência do dia a dia, melhor conhecimento da maneira de aprender da criança e apego – pela criança - à rotina de trabalho.

Eles [os alunos] passam o ano inteiro, a manhã toda ou a tarde toda com a gente. Eles são crianças, eles criam esse afeto, e a gente acaba tendo afeto por eles, isso muda também no relacionamento deles, no gostar da escola, no querer fazer lição. É uma convivência das 7h ao meio dia, não tem como não se apegar, é impossível. E isso acho que faz diferença no ciclo I.

Professora Clara

Em consequência dessa relação mais afetiva entre professor e estudante, a coordenadora acredita que facilita o aprendizado da criança:

Eu vejo que no ciclo I o vínculo das crianças com o conhecimento e com os professores é melhor. É mais construído.

Coordenadora Camila

A professora Clara comenta que esse vínculo também se estende à família, uma vez que se têm mais oportunidades de contato e isso possibilita uma maior compreensão da realidade da criança.

Se você passa a manhã inteira com essa criança, ao longo de meses, você sabe direitinho onde o Joãozinho tem dificuldades, por onde você pode chegar nele, como que é a mãe como é o pai, a gente consegue ter conhecimento da criança.

Professora Clara

As falas nos levam a pensar que, apesar das dificuldades que existem em sala de aula, o professor do Ensino Fundamental I (Ciclo I) tem mais recursos para enfrentar os problemas vividos, desde maior contato com o estudante quanto com a família. Segundo Wallon (1986), as dimensões cognitivas e afetivas perpassam-se e influenciam de forma inseparável qualquer atividade humana, por isso, estabelecer uma relação de afetividade positiva entre professor e estudante deve estar presente em sala de aula. A afetividade permeia a aprendizagem e, ao conferir um sentido afetivo ao conhecimento, aquele consolida a memória. A postura tomada pelo professor em sala de aula favorece o estabelecimento de uma relação positiva entre o sujeito e o conteúdo do conhecimento, contribuindo para um ambiente de ensino e aprendizagem prazeroso.

Diante dessa linha de discussão, é significativo considerarmos que os discursos dos profissionais da educação e da saúde são convergentes nas tentativas de explicar os motivos pelos quais o estudante não-aprende-na-escola e essas explicações recaem sobre o próprio estudante – desinteresse, desmotivação, ritmo de aprendizagem, desnutrição, déficits, entre outros – ou sobre a família/ comunidade – indisciplina, violência, desinteresse. Essas questões entrelaçam com as categorias construídas no capítulo I dessa dissertação, havendo uma coerência junto aos temas do levantamento bibliográfico dos últimos anos. Ou seja, tanto na produção referente às dificuldades no processo de escolarização e nos discursos escolares e da saúde é comum as explicações servirem a ideologia hegemônica de que se o estudante não-aprende-na-escola, o problema deve estar nele ou em sua família.

Outra questão que sobrepôs ao discutido nesse eixo, foi a grande ênfase sobre o desinteresse e desmotivação tanto do estudante quanto da família pelo aprendizado escolar. Foi categórico o discurso que a desmotivação é o carro chefe da não aprendizagem nessa escola. Isso nos leva a supor que não são as dificuldades no processo de escolarização em si que preocupam a escola, mas sim o desinteresse pelo aprender, como sendo natural no estudante ou em sua família.

Em relação às justificativas de ordem biológica que contribuem para o não-aprender (desnutrição, deficiência, déficit) foi possível observar que embora outras determinações apareçam, explicações que recaem sobre o indivíduo ainda são alvos dessas justificativas. Atribuir ao estudante seu fracasso acaba determinando seu encaminhamento para a área da saúde por achar que o problema está no organismo do sujeito. Sobre essa questão, o próximo eixo centralizará as discussões sobre os limites que escola encontra para lidar com as dificuldades no processo de escolarização e quando os equipamentos da saúde são idealizados como a solução dessas dificuldades.

Eixo II. Estratégias tomadas diante de um caso de dificuldade de escolarização: quando é necessário encaminhar para a saúde?

Vimos até aqui os relatos dos profissionais da saúde e da educação sobre as dificuldades que a criança apresenta em sala de aula e os motivos pelos quais ela não-

aprende. Nesse eixo, discuto sobre as estratégias que os professores utilizam em sala de aula para promover a aprendizagem e quais recursos existem quando a criança apresenta maior dificuldade em aprender.

As estratégias mostraram-se ocorrer *em sala de aula*, com diversos materiais pedagógicos oferecidos pelo Ministério da Educação (MEC) tanto para o ensino regular quanto ao apoio ao aluno à inclusão; estratégias que *a escola* promove como as reuniões entre os professores sobre casos com maiores dificuldades e os apoios aos alunos – recuperação paralela e a contínua. Nessa discussão ainda observaremos que quando a escola acredita ter realizado o que pôde e gostaria da opinião de outros profissionais, esta ocorre via encaminhamento do estudante para os equipamentos da saúde.

Sendo assim, *em sala de aula*, os professores relataram algumas estratégias já utilizadas para lidar com dificuldades de aprendizagem, tais como estabelecer regras, recuperações contínuas, tutorias, comunicar à coordenação, boas relações com familiares, entre outras.

É função do professor atender a todos e lidar com isso todo dia.

Professora Marina

Ao considerarmos o professor como mediador da realidade social e transmissor do conhecimento acumulado na história devemos considerar a história econômica, memória coletiva, ideologia, a história da instituição em que ele trabalha para compreendermos o movimento do professor em sala de aula (AGUIAR, 2000). Ainda, para essa compreensão, recorro à Vigotski (2000) para compreender que uma intervenção se faz sobre um processo, nunca entendido como um objeto fixo e estável.

As estratégias utilizadas em sala de aula pressupõem perspectivas teóricas que embasam os professores, experiência em sala de aula e uma formação profissional consolidada e, ao mesmo tempo em continuidade.

Tem que lidar com a diversidade. O que for mais rápido você tem que dar atividade diferenciada de acordo com a hipótese do interesse e tudo mais. Tem que ter várias cartas na manga.

Professora Rosa

A professora Rosa é uma professora com experiência em sala de aula, tendo vivenciado diversas dificuldades. Por isso, as “cartas na manga” mencionadas pela professora advém de suas vivências. A professora Marina, da Sala de Apoio e

Acompanhamento à Inclusão, menciona que acaba tendo que driblar as dificuldades que existem em sua sala com os recursos que existem.

Porque cada um aprende de um jeito, ou por via oral, ou por via visual, por via auditiva, cada um tem uma percepção. A gente tem que dar várias estratégias, vários recursos diferentes, seja vídeo, seja escrita na lousa, seja trabalho individual, são várias leituras para atingir todos.

Professora Marina

Se a criança aprende quando há uma diversificação na forma de ensinar, então novos motivos podem ser criados para que aquele conteúdo específico seja ensinado, ou seja, novas necessidades em aprender são necessárias para se despertar o interesse pelo conteúdo. E, diante de um motivo e de uma necessidade já apropriada pela criança, o papel da educação escolar é contribuir para que se estabeleça uma relação crítica com eles. Para a criação de novos motivos, são necessárias oportunidades de experiências diversificadas com o conteúdo para que o estudante possa atribuir um sentido pessoal a essas atividades e criar processos mnemônicos para a aprendizagem (LEONTIEV, 1978).

Isis, mãe de Vitor, comenta sobre estratégias que as professoras utilizam com seu filho por ele não conseguir acompanhar a lousa:

As professoras estavam trazendo desenhos pra ele fazer porque ele não consegue acompanhar a lousa [...] quando ele vai escrever o professor já apagou.

Isis, mãe de Vitor

No entanto, essa estratégia parece ser desprovida de sentido ao estudante. A falta de significado atribuído ao que se faz na escola produz uma não necessidade em aprender aquele conteúdo. Assim, deve haver uma revisão no planejamento e no desenvolvimento das aulas realizadas pelo professor. Portanto, as experiências com a aprendizagem devem ser significativas o suficiente para que o estudante se envolva inteiramente na atividade de estudo e a própria atividade o motive a continuar o processo de aprendizagem. Para isso, o trabalho do professor exige que se considerem os temas que atraem inicialmente a atenção do estudante, seus interesses e necessidades já existentes para que sejam o ponto de partida na construção do conhecimento. Ou seja, os sentidos que o estudante já tem devem ser o ponto de apoio para a criação de novos sentidos e para isso, novas atividades devem ser experimentadas (MESQUITA, 2009).

A gente também trabalha com duplas produtivas. Você põe aquele que sabe um pouquinho mais com aquele que sabe um pouquinho menos.

Professora Rosa

Aqui se percebe a estratégia de trabalhar na zona de desenvolvimento da criança, de acordo com Vigotski (2001). Ao colocar o que sabe mais com a que sabe menos, ou seja, ao aproximar crianças com zonas de desenvolvimentos proximais diferentes, a mais experiente torna-se mediadora da relação e o conhecimento interpsicológico que permeia essa relação seja apropriado transformado em intrapsicológico naquela criança que sabe menos. A interação entre pares permite a confrontação de diferentes pontos de vista, reconstituindo significados internalizados. Vigotski (2001) destaca que é interessante que as duplas sejam assimétricas quanto ao conhecimento para que auxilie na resolução de problemas que a criança menos experiente não soluciona de forma autônoma.

Segundo Leontiev (1978), para promover a motivação da criança na escola, ela deve ser ativa no processo. O método expositivo verbal pode ser eficiente se o professor conseguir mobilizar uma atividade que leve o estudante a se concentrar e a pensar. Com a exposição por meio de palavras, a criança vincula o novo conhecimento com experiências prévias, atribuindo sentido àquele conteúdo. O estudante ser ativo no processo de escolarização não pressupõe que educador e estudante se igualem no processo de ensino, mas pressupõe provocar a iniciativa da execução da tarefa por meio do aguçamento da curiosidade. Assim, o aprendiz internaliza aptidões, habilidades e capacidades humanas de forma cada vez mais elaborada na consciência.

No entanto, quando após essas estratégias a criança ainda apresenta dificuldades em aprender, o professor recorre à *coordenação* e à *família* para investigar a história da criança.

É por meio de atividades diferenciadas, a gente trabalha com jogos, a gente chama a família para ver se está acontecendo alguma coisa e conversa com a coordenação.

Professora Rosa

De acordo com Dessem e Polonia (2007) é interessante que tanto a escola quanto a família promovam ações de continuidade e fortaleçam associações de pais e mestres no conselho escolar, propiciando um espaço de articulação com a família e com a comunidade, além de estabelecer relações mais próximas. Essas estratégias beneficiam

tanto a escola quanto a família. A convivência com as famílias propiciam à escola compreender o conjunto de relações sociais nas quais ela está envolvida.

Quanto às ações de continuidade que *a escola* pode desenvolver, a formação de professores torna-se o principal aliado no enfrentamento nas dificuldades no processo de escolarização. Na escola em estudo, esse momento é chamado de Jornada Especial Integral de Formação (JEIF). De acordo com Art.2º da portaria 6603/10 da Secretaria Municipal de Educação de São Paulo (SME) de 2010:

Art. 2º – O ingresso em JEIF é condicionado, obrigatoriamente, à escolha/atribuição de 25 (vinte e cinco) horas-aula de regência para períodos iguais ou superiores a 15 (quinze) dias, previamente definidos, devendo ser observado, com relação à opção do Professor, o disposto no artigo 24 da Lei 14.660/07, e na pertinente Portaria SME.

Sendo assim, não são todos os professores da referida escola que participam das JEIF's, somente aqueles com carga horária acima do mencionado. Os professores relatam que nas JEIF's são discutidos os principais casos de dificuldades no processo de escolarização.

O foco da JEIF é formação. Existem dois dias de projeto - o PEA - e dois dias de espaços coletivos. Nesses dias de espaços coletivos você discute outras coisas.

Professora Rosa

O Projeto Especial de Ação (PEA) são horários coletivos em que os professores se reúnem para discutir ações na escola. Nesse espaço também trazem casos para serem debatidos e pensar coletivamente estratégias para favorecer o estudante em sua aprendizagem. Esses momentos ocorrem de segunda a sexta, uma hora por dia, sendo dois dias de projeto e dois dias de espaços coletivos – em que se discutem questões específicas. Nos dias de espaços coletivos, a professora Rosa relata que está sendo discutido o Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa (PNAIC), principalmente devido à inclusão. O PNAIC é um programa integrado que pretende assegurar a alfabetização em língua portuguesa e matemática até o final do 3º ano do Ensino Fundamental. Ele foi instituído pela portaria nº867 de 2012. Nesse programa, os educadores passam por uma formação para que o conteúdo previsto seja colocado em prática desde o planejamento da aula (SÃO PAULO, SME).

A coordenadora Camila explica que o PNAIC é uma política pública para continuar o trabalho de inclusão numa visão mais ampla e não só os estudantes com necessidades educacionais especiais, aprimorando o trabalho intersecretarial. Esse trabalho no município de São Paulo é desenvolvido em parceria com a Universidade de São Carlos (UFSCAR) com cursos de formação de formadores e esses formadores oferecem capacitação para os professores alfabetizadores, que são os professores do 1º ao 3º ano do ciclo I. A coordenadora informa, ainda, que a efetividade dessa formação é avaliada pelo IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) que funciona como um indicador nacional que monitora a qualidade de ensino. Segundo o portal do Ministério da Educação (MEC), ele é calculado a partir da taxa de rendimento escolar (aprovação) e as médias de desempenho nos exames aplicados pelo INEP (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO [MEC], 2014).

A gente sabe que o foco maior nessa gestão tá concentrado na avaliação através do IDEB.

Coordenadora Camila

Notamos a preocupação escolar com o IDEB e o quanto esse medidor é referencia para classificar uma boa escola. No entanto, as professoras discutem que na rede pública, as crianças com deficiências foram incluídas na sala regular, mas o professor não tem formação para isso. A discussão, portanto, gira em torno não apenas de garantir a lei, mas de garantir um atendimento de qualidade àquele estudante.

A gente procura fazer trabalho de formação de professores para discutir sobre esses assuntos, sobre a inclusão, que é um assunto bem polêmico, a gente procura ter esses encontros para discutir sobre as dificuldades dos professores, das dúvidas.

Professora Marina

Outra estratégia que a escola utiliza quando os professores e coordenação verificam que a criança não está acompanhando as aulas, se comparado a outras crianças, é a recuperação paralela. De acordo com a portaria nº1. 084 de 2014 da SME de São Paulo que institui o projeto de apoio pedagógico complementar – recuperação, seu artigo 2º descreve que esse projeto deverá articular-se com o Projeto Político-Pedagógico de cada Unidade Educacional e abrangerá:

I – Recuperação Contínua: aquela realizada pelo professor da classe, dentro do horário regular de aulas dos educandos, por meio de estratégias diferenciadas que os levem a superar suas dificuldades.

II – Recuperação Paralela: aquela realizada em horário diverso do da classe regular e será oferecida aos educandos indicados no parágrafo único do artigo 1º, sendo entendida como ação específica para atendimento dos alunos que não atingiram os conceitos ou notas necessários ao seu desenvolvimento de acordo com os direitos e expectativas de aprendizagem propostos para cada ano do ciclo.

Segundo a coordenadora, para a recuperação paralela são eleitos estudantes com baixo rendimento escolar.

A gente tem um grande contingente, a maioria dos nossos alunos está entre o básico e abaixo do básico. Quando a gente monta esses projetos de recuperação paralela, que a gente chama, a gente olha em primeira mão pro abaixo do básico, quem tá mais atrás precisa de mais ajuda [...] para os alunos que estão em defasagem de aprendizagem.

Coordenadora Camila

Esse reforço escolar funciona no contraturno. A coordenadora relata que a portaria do programa orienta que o foco maior de público alvo é para o Ensino Fundamental II, ela enfatiza que a defasagem desse público é maior, no entanto, eles incluem alunos do 4º e 5º ano do Fundamental I, quando necessário. A coordenadora coloca como defasagem de aprendizagem o atraso em leitura, escrita, raciocínio lógico.

Você propõe pra um determinado ano do ciclo I ou do ciclo II que o aluno seja capaz de, depois de um determinado tempo, conhecer, ter algumas habilidades, saber lidar com tais e tais informações ou desenvolver processos cognitivos que fazem com que o cara aprenda.

Coordenadora Camila

A coordenadora aponta também para outra modalidade de recuperação indicada na legislação, a recuperação contínua. Segundo a coordenadora, dentro de uma sala de aula existe uma heterogeneidade de aprendizagem: estudantes que estão avançados, outros que não sabem nada, outros que sabem mais ou menos; então a legislação indica, numa política de ciclos, que o professor faça uma recuperação contínua para os estudantes que estiverem num nível aquém da sala, a partir de atividades diferenciadas para os estudantes.

Oliveira (2004) discute que a tradução das políticas públicas de recuperação nas escolas envolvem muitos fatores para dar qualidade a essa modalidade de superação do

fracasso escolar. Crenças pessoais, prática profissional e concepções sobre os processos de ensino e aprendizagem complexificam colocar em prática a idealização de uma política pública; no entanto, esses determinantes não são levados em consideração no processo de implementação de um decreto. Portanto, embora as recuperações paralelas e contínuas sejam interessantes para avaliar o desenvolvimento do estudante ao longo do ano, cabem algumas indagações diante dessa estratégia: como está sendo a qualidade dessas recuperações? Será que a função desse mecanismo é o de uma promoção automática “disfarçada”? E, ainda, seria esse mecanismo político de compensação de notas que, de certa forma contribui, para destituir a autoridade do professor em sala de aula?

Nessa discussão, outra política mencionada na entrevista é o da compensação de ausências.

A compensação de ausência é um direito do aluno a qualquer período do ano letivo, então ela não é feita especificamente no final do semestre ou do bimestre. É durante todo o ano. Então o professor, o coordenador, no acompanhamento de frequência do aluno, tem que ter a frequência mínima de 75% para promoção por frequência, então no acompanhamento da frequência do aluno, quando a gente percebe isso, a gente pode imediatamente oferecer atividades compensatórias das ausências, evitando a retenção por faltas.

Coordenadora Camila

Por detrás dessas políticas parece estar posto uma política de promoção e de não retenção do aluno, pois não é possível por esses meios refazer o processo em sala de aula, nas palavras da professora Clara,

Não está garantindo que ele aprende o conteúdo dos dias que ele estava na escola. Não garante de jeito nenhum.

Professora Clara

Nesse sentido essas políticas acabam autorizando o estudante a passar, mas que de verdade não tem uma compensação efetiva e um processo de aprendizagem. Isso permite refletir novamente sobre a motivação do estudante em estudar, uma vez que se ele não estuda, existem diversos recursos para ele não ser reprovado, descaracterizando as medidas tomadas pelo professor em sala de aula ao estudante que não-aprende.

No entanto, a professora Marina, da Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI) relata que quando professores das salas regulares e coordenação se deparam com alguns casos que não tem certeza se é uma questão apenas de “defasagem” dos conteúdos escolares, ocorrem *encaminhamentos* desses casos para a SAAI:

Muitas vezes há professores que pedem para eu ver determinado aluno, que está apresentando muita dificuldade na sala de aula. Mas muitas vezes este aluno apresenta somente uma dificuldade de aprendizagem, e não é um caso para a SAAI.

Professora Marina

Machado (1994) discute que existem classes especiais que funcionam como um depósito, quando não se consegue trabalhar a dificuldade em sala de aula. Mas também existem classes especiais que conseguem reencaminhar as crianças para as salas regulares; no entanto, é um trabalho árduo. A professora da SAAI frisa a diferença existente entre dificuldade de aprendizagem e deficiência, sendo somente esta última o público alvo da SAAI.

Quem tem dificuldade de aprendizagem tem o reforço - ou de matemática ou de português. Aqui [a SAAI] é para quem tem deficiência, é específico e direcionado para esse público. Então aqui deficiência intelectual, física, visual, auditiva, são essas deficiências, ou TGD que é o Transtorno Global do Desenvolvimento, ou a pessoa que tem Altas Habilidades e Superdotação.

Professora Marina

Segundo o Art. 9º da portaria 5718/04 da Secretaria Municipal da Educação:

As Salas de Apoio e Acompanhamento à Inclusão - SAAI, instaladas nas Unidades Educacionais da Rede Municipal de Ensino, serão destinadas ao apoio pedagógico especializado de caráter complementar, suplementar ou exclusivo de crianças, adolescentes, jovens e adultos com deficiência mental, visual, auditiva (surdez múltipla), surdocegueira, transtornos globais do desenvolvimento e superdotação (altas habilidades), desde que identificada e justificada a necessidade deste serviço, por meio da realização de avaliação educacional do processo ensino e aprendizagem.

Na especificidade da SAAI, a orientação é para que a família busque um laudo, mesmo que a portaria não exija.

Na verdade na portaria não há nada que exija laudo, mas ela define o público alvo do SAAI [...]. Não somos nós, profissionais da educação, que vamos dizer que um aluno tem uma deficiência intelectual, ou visual, ou TGD etc. Por isso orientamos as famílias a irem a busca desse laudo.

Professora Marina

Portanto, esse é um dos momentos na escola em que existe um encaminhamento para o equipamento da saúde. No caso específico da SAAI, existe uma política de atendimento de educação especial (Mais Educação) no qual o encaminhamento é realizado para um programa do município (Programa Incluir) que possui equipes específicas para avaliar as crianças e assegurar ser público alvo da SAAI ou não¹⁵. Após o estudante ser assegurado que fará parte da SAAI, a professora Marina relata as estratégias específicas que são utilizadas para esse público:

A gente recebe materiais do MEC de Tecnologia Assistiva, de comunicação alternativa. Então às vezes a criança só tem a deficiência física, mas precisa de apoios e de recursos, da tecnologia, então ela também frequenta a sala.

[...]

Por exemplo, se eu tiver um aluno que não fala, eu uso a tecnologia assistiva e posso elaborar, em parceria com outros profissionais, uma prancha de comunicação alternativa.

Professora Marina

A professora Marina da SAAI relata que pode trabalhar com jogos de alfabetização, mas que esse não seria seu foco. Ela comenta que tem que fazer um plano individual com o que cada criança necessita. A professora ressalta que não trabalha a mesma atividade para todo o público da SAAI, pois tem que trabalhar com as habilidades e competências de cada um e o que pode alcançar naquela criança. Assim, a criança permanece na SAAI até a professora acreditar que ela já poderia acompanhar a sala regular, nesse caso a coordenação e a supervisão de ensino devem ser consultadas.

A gente tem essa autonomia se a gente ver grandes avanços a gente pode junto com a direção e supervisão ver se ele pode dar continuidade ou não.

Professora Marina

¹⁵ A discussão sobre como funciona essa política será realizada no próximo eixo (*Como os encaminhamentos são realizados*)

Em suma, quando há uma suspeita de uma deficiência que se enquadre no público alvo da SAAI, a orientação é para que a família busque um laudo ou a própria escola encaminha para o Programa Inlui. No entanto, há casos que os professores sabem não serem públicos da SAAI, e, nesses casos o encaminhamento para os equipamentos de saúde são realizados por intermédio dos pais, apenas.

Um dos motivos que os professores consideram necessário o *encaminhamento* do estudante para outras instâncias é a indisciplina e a apatia, por desconfiar ser de fundo emocional.

[Quando a criança é] muito violenta, aí a gente leva. Caso contrário, nas séries iniciais, a gente tenta segurar.

Professora Iris

Perdas grandes, a criança fica cinza, fica “deprê” mesmo. Já houve, perda da mãe, do pai...

Coordenadora Camila

Ou seja, nesses casos a criança não necessariamente não aprende, mas existe uma desconfiança de que ela perpassa por situações que ficam aquém do que a escola pode resolver. Os professores comentam que os casos de indisciplina são encaminhados primeiramente para coordenação e posteriormente chamam os pais, e, quando constatarem algum conflito emocional, encaminham para Unidade Básica de Saúde (UBS). Patto (1999) considera que os conflitos psíquicos vivenciados pela criança influenciam o rendimento escolar, no entanto, a relação que a escola estabelece com o estudante também é capaz de contribuir ou até mesmo modificar esses conflitos. Portanto, a criança, a família e sua rede social - a escola inclusive- podem ser fontes para o desenvolvimento de conflitos emocionais. Quando esse tipo de queixa é encaminhada ao psicólogo, este profissional deve atuar não somente entre a criança e sua família, mas também sobre essa rede social mais ampla, sobretudo a escola.

Muitos encaminhamentos também ocorrem quando existe a desconfiança de que a dificuldade em aprender seja algum problema da criança – conforme já mencionado no eixo I desse capítulo. As dúvidas em ser uma condição orgânica acabam aparecendo e, de certa forma, ao descobrir um diagnóstico, exime-se a responsabilidade da escola.

Quando a criança soma alguns fatores, por exemplo, ela não retém nenhuma informação, então você trabalha todos os dias o alfabeto, tem jogos e ele não consegue reter isso até o final do ano... alguma coisa está errada, então você tem que encaminhar a um psicólogo.

Professora Rosa

Portanto, quando o professor já tentou diversas estratégias e a criança ainda não retém o conteúdo, desconfia-se que seja algo de fundo psíquico e/ou orgânico e então se encaminha para o psicólogo ou para o médico. No entanto, Souza (1997) questiona até que ponto as explicações por não-aprender são, de fato, médicos, e até que ponto são problemas da própria escola. O encaminhamento para o âmbito da saúde traz implícita a relação de que se a criança não-aprende-na-escola, o problema deve ser a criança.

Contudo, muitas vezes a escola recorre ao encaminhamento por não saber o que pode estar acontecendo com a criança.

Existem crianças em que a gente percebe muitas dificuldades, a gente percebe dificuldade no aspecto da socialização, a gente percebe dificuldade na comunicação, a gente percebe uma dificuldade na cognição... Ou alguma dificuldade específica, o cara é extremamente violento... Então ou vem um quadro complexo, que você fala “bom, o que será?”

Coordenadora Camila

Destarte, a escola também recorre aos encaminhamentos quando requer uma opinião de outro profissional, por não saber o que fazer.

Há momento em que os professores falam “eu tenho dúvidas”, porque mostram outras habilidades em outros momentos.

[...]

Existe um lidar com, então quando a gente parte pra buscar fora da escola, seja na família, seja na saúde, é assim, a última frase de todos os encaminhamentos é “colocamo-nos à disposição para trabalho multidisciplinar” [...] Se a gente puder, se quiser vir na escola vem, se quiser falar com a gente, fale, porque a gente também não sabe.

Coordenadora Camila

A partir dos principais motivos que levam ao encaminhamento da criança, quais sejam, conflitos emocionais, dificuldades em aprender e busca de ajuda externa, percebemos que a escola está em busca de formas para enfrentar as dificuldades que aparecem em sala de aula. A escola em questão disponibiliza de algumas estratégias, no entanto, todas essas estratégias voltam-se aos estudantes e, por isso, nem sempre são suficientes para lidar com todos os tipos de queixas escolares. Seja por falta de um funcionário adequado para lidar com essa demanda, seja pela falta de formação do

educador, seja pela falta de políticas públicas, o fato é que os encaminhamentos podem ser vistos como um pedido de socorro da escola e um reconhecimento de que, neste momento, a escola não está dando conta.

Nos arredores da escola existem algumas ONGs que atendem as crianças do mesmo bairro da escola em estudo, ou seja, parte das crianças é a mesma. Em entrevista com Cibeles, psicóloga de uma das ONG (na verdade, a única ONG que possui uma psicóloga), ela relata que a entidade possui atividades no horário contraturno da escola regular. Nesse horário, as crianças realizam práticas extracurriculares, como música e cultivo de horta; como também realizam atividades com as educadoras da ONG. Estas, por sua vez, também encaminham as crianças para acompanhamento psicológico, quando necessário.

Como elas escolhem? Então eu acho que é assim, [...] elas verificaram na matrícula, no desenvolvimento da criança, na interação da criança com os outros.

Cibeles, psicóloga da ONG

A psicóloga Cibeles comenta que os encaminhamentos acabam acontecendo com episódios pontuais, principalmente de agressividade.

Por exemplo, suas crianças brigaram na quadra, e aí sobe para conversar com a psicóloga [...] o que eu vou fazer em uma conversa de 15 minutos? E tem uma esperança de que o psicólogo clínico vá resolver, né?

Cibeles, psicóloga da ONG

Cibeles faz uma colocação que nos faz refletir criticamente sobre a atuação do psicólogo. Quando há uma psicóloga trabalhando no âmbito da educação rapidamente vem no imaginário social uma atuação apenas sobre questões individuais do estudante, limitando a atuação desse psicólogo. Ao mesmo tempo, como Cibeles frisa que sua atuação é clínica, reforçam-se os encaminhamentos que buscam uma atuação apenas sobre o indivíduo. Se é difícil para um psicólogo escolar trabalhar de forma preventiva, o psicólogo clínico sofre ainda mais desse mal e seu trabalho torna-se cada vez mais limitante.

Segundo Cabral e Sawaya (2001) já não há articulação entre teoria e prática na formação do psicólogo e falta um enfoque sócio-político que o possibilite transgredir a

atuação que chega até ele. Os objetivos da psicologia devem ser redefinidos através de uma formação mais consolidada, seja na psicologia escolar ou na clínica, e também por meio da própria atuação. Ao aceitar esse tipo de demanda, elas só irão se perpetuar.

No entanto, também existe um movimento de encaminhamento da psicóloga da ONG para outros setores. Por exemplo, Cibele relata que já encaminhou crianças para neuropsicólogo por achar que os prejuízos no rendimento escolar poderiam ser de ordem neurológica. Ela também já encaminhou crianças para psicopedagogos para que trabalhassem as dificuldades específicas da criança em aprender; também relata já ter encaminhado crianças para psiquiatras por acreditar que a questão era uma depressão profunda. Como justificativa desses encaminhamentos, a psicóloga recorre à sua formação e relata não trabalhar diretamente com essa queixa:

Eu sou psicóloga clínica, minha formação é em Psicologia Cognitiva Comportamental, a minha questão não é questão de dificuldade de aprendizagem, não sou psicopedagoga e não tenho nenhuma formação para trabalhar com isso.

Cibele, psicóloga da ONG

Nesse sentido, a psicóloga aconselha aos pais matricularem seus filhos no kumon¹⁶:

[...] não é um preço exorbitante, mas é um local que vai trabalhar a aprendizagem porque eu não posso trabalhar a aprendizagem.

Cibele, psicóloga da ONG

Cibele também relata que quando é necessário um trabalho especificamente pedagógico com a criança, ela orienta os pais a encaminhar a criança que está com muita dificuldade a um psicopedagogo.

Nessa discussão temos uma confusão quanto ao trabalho da psicologia clínica e o público atendido. Embora na psicologia clínica o foco maior seja o paciente, Cibele parece não compreender a dificuldade em aprender como uma questão global, mas sim como habilidades e competências que devem ser adquiridas na escola. Vigotski (2000) considera que em todas as instâncias da vida é possível desenvolver as funções

¹⁶ O Kumon é um método de ensino que incentiva a criança a ter autonomia nos estudos, visando o autodidatismo e o estudo diário. Em sua gênese, esse método defende a aprendizagem como um processo individual, sendo o aluno o responsável pela construção de seu próprio conhecimento (WILKINS, s/d).

complexas, atenção, memória, pensamento, raciocínio lógico, controle mental, e estas possibilitam a apropriação dos conhecimentos acumulados na história da humanidade. Compreender a aprendizagem como algo deslocado da vida é fragmentar o sujeito, ou ainda, o cérebro do sujeito em partes sociais, educativas, emocionais, entre outras. É claro que o objetivo da psicologia clínica não é ensinar a ler e a escrever, mas quando há esse tipo de encaminhamento ao psicólogo, a intenção é de investigar se essa dificuldade implica no desenvolvimento de alguma das funções mentais que propiciam essa aprendizagem, a função emocional é uma delas. E, sendo assim, a intervenção é possível.

Na discussão desse eixo foi possível observar que existem estratégias em sala de aula para lidar com a criança que apresenta dificuldade no processo de escolarização; também existe o aproximar a família da escola com a proposta de compreender as dificuldades do estudante. Essas estratégias podem ser consideradas como propostas de escolarização interventivas e são voltadas aos estudantes. No entanto, apesar de em um primeiro momento serem estratégias individualizadas, existe o intuito de acolher esse estudante e compreendê-lo em sua queixa escolar. O contato com a família parece ser valioso para essa percepção sobre o estudante e poderia receber um melhor investimento, pois não adianta apenas aproximar as partes, e sim melhorar a qualidade do vínculo entre família e escola. Ao aprofundar a proximidade entre família e escola - representada fundamentalmente por professores e gestores nesse diálogo - constrói-se um vínculo efetivo que subsidia a comunicação entre essas esferas.

Também como propostas de escolarização interventiva apareceram a recuperação paralela e a recuperação contínua, em que os estudantes com dificuldade recebem um apoio e acompanhamento no processo ensino e aprendizagem. No entanto, essa modalidade de intervenção é muito questionada pelos professores, pois ao mesmo tempo em que é uma oportunidade do estudante recuperar seu desempenho, não se submetendo a uma forma única de verificação, pode desestimular o estudante a manter seu desempenho e a ter uma rotina de estudo, pois fica presente a expectativa de ser promovido para o ano escolar seguinte. As recuperações paralelas e contínuas parecem existir para cumprir uma obrigação, apresentando-se esvaziadas de sentido na escola. No entanto, essa modalidade dispõe de um grande potencial de ação que, se houver um

objetivo específico e compartilhado com todos os profissionais da educação, pode surtir efeito.

Da mesma forma, a Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI), quando pensada em seu público alvo, pode ser considerada dentro dessa proposta de intervenção, pois oferece subsídios ao estudante com deficiência e, assim, há a possibilidade em acompanhar o ensino regular. Além disso, a SAAI encontra amparo nas políticas públicas da educação, recebendo recursos materiais e de formação para essa demanda específica. Assim, ela torna-se uma grande aliada dentro da escola sendo vista como um recurso a mais por parte dos professores.

A formação de professores pode ser entendida como uma proposta de escolarização tanto preventiva quanto interventiva, pois essas reuniões proporcionam a discussão de casos já identificados e, ao mesmo tempo, possibilita antecipar outros casos e elaborar estratégias para lidar com eles. Essa estratégia é digna de destaque, pois é o momento em que um caso específico é discutido e recebe olhares de outros professores e profissionais; é o momento em que se levantam hipóteses e sugestões de trabalhos. Esse espaço merece ser mantido e ampliado, a fim de haver mais momentos de discussões e compartilhamento de experiências.

Propostas de escolarização remediativas são observadas nos encaminhamentos realizados pela escola. Quando a dificuldade está consolidada nos ideários dos profissionais da educação e estes não sabem mais como lidar com ela, o âmbito da saúde é tido como uma esperança em direcionar o problema para outra esfera que não seja a escola. Nessa proposta podemos considerar o encaminhamento que os professores fazem para a professora Marina da SAAI desconfiando que a questão seja devido a alguma deficiência e os encaminhamentos externos à escola, como a UBS.

Em suma, em relação aos encaminhamentos, existem os realizados pela escola para as instâncias da saúde (UBS e Programa Incluir), existem os realizados pelo Programa Incluir para a UBS e, existem os encaminhamentos realizados pela psicóloga da ONG para outros âmbitos da saúde. No próximo eixo, discuto essa rede de relações em que a criança é colocada como uma *batata quente*¹⁷ em meio a uma roda de instituições que não querem assumi-la.

¹⁷ A “batata quente” é uma brincadeira em que as crianças sentam em roda e passam uma bola umas às outras, enquanto uma criança permanece vendada. Quando essa criança grita “queimou”, a bola que está segurando a bola sai do jogo. A alusão feita com essa brincadeira é pelo fato de que ninguém quer ficar com a bola, e sim passar ao próximo da roda o mais rápido possível.

Eixo III. Como os encaminhamentos são realizados? A burocratização na interlocução entre saúde e educação

Grande parte da discussão desenvolvida até esse momento se centrou no ambiente escolar. No eixo anterior vimos quando ocorrem limites nas estratégias que a escola possui e quando há a necessidade de um encaminhamento para os equipamentos da saúde. Também vimos que esses encaminhamentos não se dão exclusivamente na escola, pois a ONG visitada e o Programa Incluir também relataram realizar encaminhamentos para a Unidade Básica de Saúde. Logo, vimos quando e por quais motivos ocorrem os encaminhamentos para área da saúde.

Nesse terceiro eixo, o foco se dá no *como os encaminhamentos* são realizados - desde os procedimentos, protocolos e burocracias - (1) pela *escola* para UBS e para o Programa Incluir; (2) pelo *Programa Incluir* para a UBS; e, (3) encaminhamentos realizados pela *ONG* para a UBS e outros recursos próprios. Nesse eixo, também busco tecer a discussão a partir da perspectiva dos profissionais da educação, das psicólogas e da mãe no menino Vitor, senhora Isis. Ressalto que nesse trabalho, considero como equipamento de saúde o Programa Incluir que faz parte do Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão (CEFAI), que, embora este pertença à Secretaria da Educação, os serviços do Programa Incluir são referenciados, sobretudo, por profissionais da saúde.

Nos encaminhamentos realizados pela *escola*, segundo a coordenadora Camila, quem começa o processo de encaminhamento é, na maioria dos casos, o professor, justamente pela maior proximidade com o estudante no ambiente da sala de aula. Por isso, o ponto de partida de um encaminhamento é realizado por meio de um relatório elaborado pelos professores.

O grupo de professores faz relatórios descritivos sobre este aluno, bem como a coordenação.

Professora Marina

A gente faz um relatório, a coordenadora lê, assina e a gente encaminha ao posto e o posto avalia.

Professora Rosa

Segundo Silva (2010) os documentos oficiais recomendam que os relatórios sejam elaborados pela equipe escolar, mas na prática os relatórios acabam sendo elaborados de diferentes formas. Nessa escola em estudo, o relatório é elaborado ou junto à equipe de professores ou somente pelo professor, desde que tenha anuência do coordenador.

As professoras comentam que no relatório são descritos os comportamentos que a criança apresenta em sala de aula e, muitas vezes ele é realizado em conjunto com outros professores que atendem esse estudante. A coordenação pode tanto elaborar o relatório junto aos professores ou apenas lê-lo, mas de qualquer forma, o relatório precisa passar pela aprovação da coordenação da escola. Em relação às descrições do estudante presentes no relatório, as professoras comentam:

[No relatório] coloca os itens específicos do que está acontecendo, mas também de uma forma geral, coloca tudo que o aluno é, tanto no que ele tem facilidade quanto na dificuldade.

Professora Marina

Assim, em alguns casos, as professoras até desconfiam do que seja, mas nem sempre elas colocam no relatório. Por não serem profissionais da saúde, as professoras não gostam de se arriscarem ao sugerir algo.

Se você acha que a criança – no achismo porque você é professor não é psicólogo – não aprende porque é o emocional, você descreve isso e talvez, quem sabe, você põe que seja isso. Se você acha que realmente poderia ser um problema neurológico você também descreve, talvez quem sabe, não somos nem da saúde.

Professora Rosa

Quando os professores colocam no relatório o que elas sugerem, é no sentido de buscar a confirmação ou não da sua hipótese.

[...] muitas vezes não acho que tenha problema em dizer [no relatório]: “desconfiamos que tenha tal coisa, nesse sentido queremos ajuda”. Mas a gente nunca vai falar... sugerir sim, mas afirmar não. A gente justamente pede ajuda nesse sentido, para descobrir.

Professora Marina

A coordenadora Camila comenta de outros casos não necessariamente de ordem psicológica em que a escola pode encaminhar:

Nesses casos de quadros complexos a gente encaminha para o pediatra, para o encaminhamento clínico mesmo [...] e a gente sugere uma avaliação clínica, psicológica, neurológica, se for o caso, a gente sugere...

Coordenadora Camila

Não foi possível ter acesso aos encaminhamentos da escola para obter dados mais precisos sobre quais seriam esses casos. Os relatos das professoras sugerem que a maioria dos casos refere-se a conflitos emocionais que a criança enfrenta que acabam por contribuir para o seu fracasso na escola.

Na continuidade do processo de encaminhamento, posteriormente ao relatório elaborado pelos professores e coordenação, a família é chamada para conversar e é ela quem se responsabiliza em levar o estudante ao equipamento de saúde. Nessa temática dos encaminhamentos, na visão da escola, apareceram discussões quanto à lentidão da rede pública de saúde aliada à falta de cobrança e interesse dos pais quanto aos serviços.

A gente tem casos que ficam esperando muito tempo para a avaliação. [...]

Às vezes, “se a UBS não me chama, se a AMA não me chama não é culpa minha”... a pessoa também não vai ao posto e fala “Escuta, meu filho precisa de uma avaliação psicológica, como que é?” [...] A pessoa fica esperando...

Coordenadora Camila

Segundo esses relatos, se a saúde demora em chamar, os pais também não vão atrás do serviço. Porém, para Vasques e Baptista (2003), a desinformação contribui para uma condição de desamparo e exclusão social. Além disso, a família se vê numa situação de submissão em relação aos serviços públicos, pois por mais que critiquem, não veem resultados concretos e isso causa uma desproteção. No entanto, no olhar da sociedade permeia a ideia de que quem não insiste é porque não se importa com os serviços, sem refletir sobre as circunstâncias políticas e econômicas envolvidas nas tentativas das famílias em serem atendidas. A dificuldade da família no acesso ao serviço se potencializa diante da falta de recursos financeiros em dar continuidade aos atendimentos. Nesse último motivo, a escola se mostra compreensiva e discute a questão da distância e dificuldades financeiras da família em dar continuidade aos encaminhamentos.

[...] o que dificulta é a disponibilidade dos pais de levarem essas crianças porque normalmente não é aqui, nosso posto não tem

psicóloga, não tem fono, não tem ninguém que possa atender nesse sentido e as filas para conseguir uma psicóloga são imensas...

Professora Rosa

A professora Rosa ainda afirma que embora a escola crie uma rede de proteção e encaminhamento à criança que apresenta a dificuldade, não depende apenas da escola para que esse circuito se feche. A escola parece ser apenas o início do processo, *locus* onde as dificuldades no processo de escolarização são detectadas, seja por uma dificuldade intrínseca ao sujeito, seja por uma dificuldade familiar ou por uma questão da própria escola; a questão é que a escola encaminha para obter respostas e não pode garantir que essas perguntas sejam esclarecidas.

[a gente] não garante nem que a mãe procure, nem que a mãe consiga.

Professora Rosa

Durante as entrevistas os professores relataram haver poucos casos de encaminhamentos para a Unidade Básica de Saúde. Os escassos casos de encaminhamento existentes na escola no ano de 2013 podem estar relacionados à descrença no serviço de saúde tanto da escola quando da família, como também pode estar relacionado à falta da família levar de fato o estudante aos serviços encaminhados. Na SAAI, a professora Marina relata que os pais se atentam mais às crianças.

[...] é mais visível a deficiência, a mãe muitas vezes ignora se não é visível.

Professora Marina

Quanto à troca de informações entre escola e equipamento de saúde, a professora da SAAI relata haver diferença justamente pela deficiência ser visível e ter toda uma rede de apoio ao aluno que seria caso de inclusão.

No caso de alunos da sala de apoio eu já tive retorno. É outra coisa. A psiquiatra de um mandou uma carta caso quisesse entrar em contato, eu cheguei a ir lá. Sempre tem essa troca.

Professora Marina

Em contrapartida, a professora Rosa da sala regular relata que quem entra em contato com ela são apenas as psicólogas das ONGs que o aluno frequenta no contraturno.

Comigo aconteceram as duas coisas. Um aluno que a coordenadora ligou pra ONG tentando marcar uma hora para conversar com o psicólogo e um outro aluno o psicólogo ligou para coordenadora e veio para conversar comigo.

Professora Rosa

Nessa discussão, vemos que são pouquíssimos os casos em que o encaminhamento devido a uma dificuldade no processo de escolarização é consolidado. Quando é concluso, não há aderência da família por muito tempo pelos poucos recursos financeiros e, segundo o relato da gestão escolar, também ocorre uma negligência por parte dos equipamentos de saúde pública por esse não-aprender não estar aparente da criança, como no caso de uma deficiência física, e assim o tratamento não ganha um caráter de urgência. A assistente de direção Karine relata sobre um encaminhamento para outro hospital devido à aluna ter problemas no fígado e, nesse caso, o atendimento foi eficiente, elucidando o fato de que quando são casos “visíveis” aparentando serem casos “mais graves”, a rede pública de saúde possui maiores recursos para atendimento.

No acesso aos atendimentos no âmbito da saúde realizados pela família, realizei uma entrevista com Isis, mãe de Vitor¹⁸ - um estudante que frequenta a SAAI por apresentar dificuldade auditiva, mas também apresenta dificuldade no processo de escolarização. Isis foi a única mãe que, recentemente, a gestão escolar constatou ter concluído o encaminhamento que a escola realizou para Unidade Básica de Saúde. Assim, podemos ter a visão dela a respeito do encaminhamento realizado pela escola. Isis nos confirma a burocratização e demora no atendimento da rede pública de saúde.

A escola encaminhou uma vez e eu levei o papel. Fui na assistente social e demorou um ano (..) aí eu vim na escola e a coordenadora ligou lá avisando que eu fui e eles não marcaram nada [...] ela mandou outro papel [...] eu levei esse papel para a diretora do posto e consegui marcar uma consulta.

Isis, mãe de Vitor

Isis relata que recebeu da coordenação um papel para o encaminhamento no posto e nele estava escrito que Vitor estava apresentando problemas de comportamento e que a mãe já havia levado ele em outro momento; no documento a escola enfatizava

¹⁸ Vitor tem 14 anos e está no 5º ano (antiga 4ª série), por ter repetido quatro vezes. A escola o encaminhou para atendimento psicológico por suspeitar de uma deficiência intelectual associada.

que o estudante já possuía laudo. A mãe relata que levou esse documento no posto para marcar a consulta e só depois foi atendida. No posto, a médica que a atendeu lhe forneceu mais dois papéis, um para o psicólogo e o outro para o neurologista. No encaminhamento para o psicólogo do Ambulatório Médico - Especialidade (AMA), Vitor foi atendido duas vezes e depois o psicólogo informou que não poderia mais atender porque ele havia excedido a idade.

Mais uma vez no posto, Isis conseguiu um novo encaminhamento com a assistente social, e aguarda o retorno até hoje (isso já faz dois anos). No encaminhamento para o neurologista do AMA, Isis relata que demorou mais ou menos quatro meses, mas houve o atendimento e ele fez uma avaliação clínica, apenas.

Em relação à deficiência auditiva de Vitor, Isis conta que já conseguiu fazer audiometria e também já passou por otorrinolaringologista, mas relata a dificuldade em marcar:

Como é longe, nem sempre eu tenho dinheiro - para mim e ele são R\$24,00, nem sempre eu tenho R\$24,00 - e eu tenho problema no pé e não consigo andar muito.

Isis, mãe de Vitor

Ou seja, a mãe relata sua dificuldade pessoal em ir até o atendimento e, além disso, existe também a burocratização do serviço que faz com que Isis se desloque diversas vezes. A mãe relata ter levado à escola os laudos antigos da deficiência auditiva do filho; assim a coordenadora deu outro papel para levar no posto, nele ela foi encaminhada para um hospital especializado. Vitor frequenta esse hospital nos dias atuais, embora também tenha demorado o início do tratamento.

Daqui [da escola] para o posto não demorou para mandar para lá [para o hospital], mas lá demorou. Porque eu fiz uma consulta, fiquei na lista de espera e demorou por volta de um ano, só que agora está sendo mais rápido porque ele saiu da lista de espera.

Isis, mãe de Vitor

Isis conta que sempre está em contato com a escola e a professora Marina do SAAI acompanha seu filho:

Tudo que eu faço eu trago pra Marina, desde quando começou com ela, desde a primeira audiometria dele.

Isis, mãe de Vitor

Observamos a importância do vínculo entre família e escola nesse discurso, conforme discutido no eixo I. Isis sente-se amparada sabendo que a professora acompanha seu filho e sabe de sua vida escolar e seu histórico na saúde. No caso, o vínculo citado ocorre na SAAI pelo fato das crianças ficarem mais tempo com a mesma professora.

Tem alunos que eu peguei na 6ª série então eles vão ficar até a 8ª.

Professora Marina

Na sala regular essa proximidade entre professor e aluno ocorre mais nas séries iniciais e, portanto, esse vínculo também é possível. No 5º ano, série em que Vitor se encontra, o aluno passa a ter mais professores, pois é a transição do Ensino Fundamental I para o Fundamental II.

É uma transição difícil do Fund I pro Fund II, eles passam a ter um professor para cada matéria, enfim [...] Desta forma não há sempre criação de vínculos, o que interfere na aprendizagem, eu acredito.

Professora Marina

Para Dias da Silva (1997) a passagem para o Fundamental II envolve não só o aumento de professores e de disciplinas, mas também o acúmulo destes sem a existência de um vínculo maior, ou seja, não há uma conexão entre as variáveis envolvidas nessa transição. Assim, parece ser aceitável a dificuldade no processo de escolarização ocorrer nessa transição se não houver a adaptação necessária na mudança de série da criança.

Retomando a rede de encaminhamentos discutida nesse eixo, na especificidade da SAAI, quando a professora encaminha para uma avaliação a fim de averiguar se aquela criança pertenceria ao público alvo da SAAI, existe um programa da Secretaria Municipal de Educação – Proclama Inlui – que atua dentro do Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão (CEFAI) – na Diretoria Regional de Ensino. Nesse programa existe uma equipe de profissionais que avalia os casos de inclusão que a escola indica.

Os professores e coordenação da escola em estudo relataram o encaminhamento para o Programa Inlui, a fim de avaliar se seriam casos para frequentar a SAAI.

No programa Incluir, a prefeitura contratou uma equipe multidisciplinar, era assistente social, psicólogo, fono [...] Então, na dúvida dos casos de inclusão, “Será que esse menino é o caso de inclusão?”, a gente fazia o relatório, toda uma papelada, fazendo uma avaliação pedagógica do desenvolvimento da criança, todas as informações de saúde que a família oferece pra gente, encaminhava pro Incluir pra essa criança ser avaliada na equipe multidisciplinar. Nós fizemos no ano passado vários encaminhamentos...

Coordenadora Camila

A assistente de direção, Karine, conta que

[o CEFAI] manda a pessoa responsável para ver os casos mais graves [da escola]

Karine, assistente de direção

Karine se refere aos Professores de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (PAAIs). Segundo a psicóloga Maria que faz parte do núcleo multidisciplinar do Programa Incluir, trabalhando junto com a Diretoria Regional de Ensino (DRE) da região, o Programa Incluir foi colocado para trabalhar como apoio ao CEFAI. Nesse programa existem as PAAIs, responsáveis pela triagem dos casos de deficiência e elas encaminham para a equipe realizar a avaliação. No entanto, a psicóloga ressalta que a questão da deficiência fica muito vaga em meio às dificuldades de aprendizagem.

O que acontece é que vem aluno que não consegue aprender a ler e escrever, na maioria das vezes [...] Na prática essa questão da deficiência fica muito vaga, tem uma dificuldade da escola em lidar com o aluno na parte pedagógica e eles colocam isso como possível problema do aluno. E fica muito difícil de fazer a análise da situação ao redor do aluno.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

Quanto ao relatório que a coordenadora se refere para fazer o encaminhamento para o Programa Incluir, a psicóloga Maria relata que os professores respondem a um relatório padrão.

Pra enviar pra gente eles tem que enviar um relatório, que é um relatório que a fundação fez, padrão, tem umas perguntas assim: Tem suspeita de deficiência? Tem diagnóstico? Como ele é em sala de aula? O que ele faz na hora no recreio?

Maria, psicóloga do Programa Incluir

A psicóloga do núcleo multidisciplinar do Programa Inlui que recebe os relatórios da escola comenta que utiliza os relatórios como parâmetro do que parece ser a queixa escolar e como a escola está entendendo aquele estudante.

Eu não tomo como verdade. A não ser a verdade de quem escreveu.

Maria, psicóloga do Programa Inlui

A escola em estudo se queixou algumas vezes sobre a demora do Programa Inlui em atendê-los, a professora Rosa comenta

[...] nós encaminhamos dez alunos, mas nenhum dos nossos alunos, no prazo de seis meses, não foi avaliado [...] tem lentidão na rede pública e no Programa Inlui também.

Professora Rosa

Em relação a essa mesma questão levantada pela Professora Rosa, a psicóloga da equipe multidisciplinar do Programa Inlui relata em sua entrevista individual:

A gente recebeu assim uns 13 relatórios de uma vez e a gente já vê que.... não é uma suspeita de deficiência. Não tem suspeita de deficiência com 13 alunos. É outra coisa... é alguma coisa que está acontecendo ali na escola que não está funcionando.

Maria, psicóloga do Programa Inlui

Assim, a psicóloga parece justificar a não avaliação de todos esses casos por desconfiar que o problema seja outro.

Tem alguma questão nessa escola, não dá pra gente chamar todos esses alunos. Na teoria é isso que eu teria que fazer... no meu contrato... mas na prática, acho que isso não faz sentido e aí eu falei que a gente tinha que ir à escola pra entender o que está acontecendo pra tentar ajudar por outras vias. E se algum aluno que precisar de fato de uma avaliação, da saúde, aí a gente chama.

Maria, psicóloga do Programa Inlui

A psicóloga ainda ressalta o percurso dos encaminhamentos para o Programa Inlui.

É a escola que identifica que tem alguma questão e manda pra gente. Só assim que os alunos chegam, pela escola.

Maria, psicóloga do Programa Inlui

Outra questão que aparece na entrevista é que, embora existam as PAAs, esses encaminhamentos ocorreram diretamente para o núcleo multidisciplinar. A psicóloga Maria acredita ser por falta de recursos com os quais a escola conta.

A PAAI tem que triar, eles teriam que ir à escola e olhar essas 13 crianças e ver quais realmente têm suspeita de deficiência. Mas na prática como a escola fica muito angustiada com o fato do aluno não aprender e causar em sala de aula, eles não sabem mais o que fazer, então tem o recurso da saúde: MANDA. Manda que vai que algo se resolve! Vai que eles conseguem o encaminhamento.

Maria, psicóloga do Programa Incluí

No entanto, a assistente de direção Karine, relatou que a escola sabe que existe uma hierarquia e um protocolo a ser cumprido, mas que a escola não recebe nenhum curso específico para compreender melhor a rede pública de saúde. Nesse sentido, a escola parece fazer diversas tentativas de encaminhamentos o que vai de encontro com a suspeita da psicóloga Maria “*Vai que algo se resolve*”.

Ainda em meio a essa discussão sobre os encaminhamentos, temos as ONGs ao redor das escolas. As crianças da escola em estudo, em sua maioria, frequentam as Organizações Não Governamentais (ONGs), e dessas ONGs, apenas uma possui psicólogo. Na ONG visitada, existem aulas de inglês, aulas de música com professores voluntários, além dos educadores que ficam diariamente no contraturno com a criança. A psicóloga Cibele, no caso, é contratada de outra instituição que presta serviço uma vez por semana nessa ONG, também no contraturno. Ela relata que os estudantes são encaminhados a ela via educadoras da própria ONG, ou seja, não há encaminhamentos da escola para psicóloga da ONG, somente encaminhamentos intraprofissionais. Cibele menciona que já recebeu uma única carta de encaminhamento de uma escola solicitando avaliação psicológica e avaliação neurológica, mas que nunca recebeu relatórios da escola, mesmo após ter solicitado.

No entanto, a psicóloga Cibele relata solicitar encaminhamentos para outros profissionais da saúde. Ela menciona que a UBS tem pediatra e ginecologista e quando necessário, pede para que a mãe entre em contato. Ela enfatiza que é tudo via mãe. A profissional ressalta que a criança não tem nenhum privilégio se for encaminhada via ONG e que não faz diferença se a mãe vai sozinha ou se vai com um encaminhamento dela. O que a psicóloga faz é escrever uma carta para facilitar o diálogo entre a mãe e o médico.

O que eu faço é escrever uma carta porque essas mães não sabem o que falar para o pediatra [...] então eu mando uma carta pra mãe mandar pro pediatra pra ele entender porque estou pedindo essa avaliação.

Cibele, Psicóloga da ONG

Cibele relata que essa carta não é oficial, ou seja, não é necessário que ela seja feita para que a mãe seja atendida, no entanto ela auxilia o médico a compreender os motivos pelos quais a psicóloga está querendo uma avaliação. Apesar disso, como os trâmites do encaminhamento para a rede pública de saúde são os mesmos enfrentados pela escola, a psicóloga relata a dificuldade no encaminhamento para outros profissionais que não existem no posto e por isso, solicitou a um colega neuropsicólogo que atendesse um estudante para avaliar se haveria algum comprometimento cognitivo que poderia estar prejudicando sua vida escolar: “*Poxa, dá para atender essa criança?*”

Cibele comenta que o diálogo com a escola é realizado via instituição. Não é a psicóloga que entra em contato com a coordenadora da escola, mas sim a ONG que entra em contato com a instituição escola. Todavia, ela relata que as escolas da região não sabem que tem o serviço de psicologia na ONG, somente a escola em estudo tem esse conhecimento porque a psicóloga já procurou a coordenadora para compreender um pouco melhor o perfil de uma criança que estava atendendo.

Na linha de discussão desse eixo, observamos os procedimentos existentes na rede de encaminhamentos para a Unidade Básica de Saúde. Notamos que a escola realiza encaminhamentos tanto para a UBS quanto para o Programa Incluir. Vimos a experiência da mãe de um estudante que foi encaminhada para a UBS e para o AMA e as dificuldades que ela enfrentou diante da burocratização da rede pública de saúde.

Aproximamos da sensação de desamparo da psicóloga do Programa Incluir diante de tanta demanda de avaliação para constatar se ou não público alvo da SAAI. Percebemos que a ONG também realiza encaminhamentos para a UBS. No entanto, apesar de todas as formas de se chegar à UBS, foi ressaltado pela escola e pela ONG o fato de que a mãe não precisa do encaminhamento para ser atendida, apenas é uma forma de facilitar a compreensão entre mãe e médico, por meio de um relatório. Vimos que tanto a escola quanto a ONG auxiliam nesse encaminhamento, colocando no papel a necessidade da criança.

Para alinhar e concluir essa trama de estratégias frente à criança vista até aqui, no próximo e último eixo centralizo a discussão em torno das ações concretas para com as queixas de dificuldades no processo de escolarização.

Eixo IV. Ações frente às queixas de dificuldades no processo de escolarização: a continuidade da interlocução entre saúde e educação

Discutimos até o momento os motivos pelo não-aprender, as estratégias para lidar com as dificuldades no processo de escolarização e quando haveria a necessidade de encaminhar a criança para os serviços de saúde, na consequência apresentei os procedimentos realizados no momento do encaminhamento. Por fim, nesse quarto eixo apresento as repercussões diante da queixa de dificuldade de escolarização sobre as instâncias em que a pesquisa foi realizada, quais sejam no Programa Incluir, na escola e na ONG.

Iniciarei expondo as ações realizadas pelo *Programa Incluir* a partir do relato da psicóloga Maria, profissional que faz parte no núcleo da equipe multidisciplinar da avaliação.

Eu teria que atender de 3 a 4 alunos por dia, não precisaria ir à escola, não preciso falar com o professor porque ele manda o relatório. Depois de fazer a avaliação eu tenho que fazer um relatório e mandar para o professor. Ponto. Não vejo o professor. E depois tenho que avisar pra mãe o que aconteceu. E fazer os encaminhamentos para o SUS [...] Mesmo sabendo que não tem psicólogo, que tem fila de um ano, não importa. Encaminha para o SUS e acabou seu trabalho.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

A psicóloga explica sinteticamente sobre qual seria sua função perante o órgão que a contratou. No entanto, a Maria relata que não consegue fazer só isso.

Na prática, trabalhar assim não faz nenhum sentido pra mim [...] A gente chama a escola para conversar com a gente, quem quiser vem conversar na DRE, ou a gente vai na escola quando eles não podem vir, para ouvir da escola o que ela tem pra falar das crianças. Por que vocês estão querendo encaminhar essa criança? O que você já tentou fazer? O que você não tentou? Depois que a gente ouve a escola a gente chama a criança.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

A psicóloga Maria comenta que o processo de avaliação é para ser realizado em três sessões, pois o processo de avaliação estipulado no Programa Incluir corresponde ao

modelo médico de atuação em que em pouco tempo o perfil do paciente é traçado. Para isso, após a conversa com a escola e com os pais, a psicóloga relata também procedimentos padrões, como anamnese e testes psicológicos.

Eu tenho que fazer avaliação e tenho que aplicar algum teste porque eles querem alguma coisa científica [...] Eles deram pra gente WISC, Raven... [...] mas assim, como a escola encaminha com suspeita de deficiência intelectual, [...] pelo menos tem um teste, cientificamente falando que diz que não, não é isso.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

Nesse sentido a psicóloga utiliza-se dos testes padronizados a fim de se respaldar na não constatação da deficiência na criança. Mesmo quando ela observa algum déficit, Maria não necessariamente coloca no relatório, por receio de biologizar aquela questão.

Às vezes dá abaixo da capacidade média intelectual e já poderia ser considerado como um déficit cognitivo, mas não necessariamente eu coloco. Você vê que tem todo um contexto para que a criança não aprenda direito

Maria, psicóloga do Programa Incluir

Compreender a criança para além do teste psicológico é essencial na elaboração do relatório. Por muitas vezes, pela falta de acesso à qualidade educacional, os testes psicológicos podem acusar um déficit, mas cabe ao avaliador interpretar os resultados e apurar o que seria relacionado à dimensão política, social e cultural que aquela criança vive e o que seria relacionado a um problema biológico da criança; somente para esse último caso que o encaminhamento para a rede pública de saúde deveria ser realizado. Para o primeiro caso, ações frente à escola e à família seriam essenciais para refletir sobre meios pedagógicos e relacionais que possam amenizar a dificuldade que a criança enfrenta em sua escolarização.

A psicóloga Maria argumenta que procura conversar bastante com a família, pois esta vem por intermédio da escola e não por uma demanda pessoal.

[...] eu tento fazer um esforço para deixá-los falarem: por que você veio pra cá? O que te falaram? O que você está entendendo? [...] Então eu tento deixar a família bem à vontade para saber o que eles entenderam do encaminhamento. O que eles estão achando que a escola quer com isso, o que essa mãe vê na relação dela com a escola e com o filho.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

Nessa discussão, uma avaliação psicológica de qualidade não pode se basear apenas em testes que se aplicam em minutos. Os testes, quando necessários, devem fazer parte do processo de avaliação e devem ser analisados em relação com história de vida do paciente. Uma avaliação ligada apenas à mensuração psíquica vai de encontro com o modelo clínico da Psicologia Tradicional em que o uso dos instrumentos psicométricos contribuiu para perpetuar concepções ideológicas individualizantes que não discutem questões políticas, econômicas, sociais e culturais que fazem parte da constituição do sujeito. Por isso, a psicologia numa perspectiva crítica, deve incorporar e superar esse modelo de avaliação não generalizando o psicodiagnóstico como algo apenas classificatório, mas utilizando para compor a compreensão do funcionamento psíquico da criança.

Além disso, para essa perspectiva crítica da psicologia, faz parte do processo de avaliação uma anamnese com a família, a psicoterapia para compreender a dinâmica psíquica da criança e, visitas nas instituições que a criança frequenta para compreender seus comportamentos e a visão da instituição sobre a criança. Quanto mais variáveis forem utilizadas para compor o relatório, mais fiel este será.

A psicóloga menciona que no Programa Incluir há a assistente social, a fonoaudióloga e ela, psicóloga. Desses profissionais, somente ela e a fonoaudióloga poderiam dar um laudo, no entanto, elas não fazem.

Como você vai dar o diagnóstico para uma criança que você viu, no máximo, três vezes?

Maria, psicóloga do Programa Incluir

A indagação da psicóloga Maria torna-se pertinente, uma vez que se levar em consideração a investigação dos principais determinantes do desenvolvimento da criança, necessitaria bem mais que três sessões. Para Vigotski (1997), a finalidade de um diagnóstico é orientar a prática psicoterapêutica para poder assistir ao desenvolvimento da mesma. Ao compreendermos o desenvolvimento da criança como uma história coletiva e multideterminada, a investigação diagnóstica deve ser composta das mais diversificadas fontes de conhecimento sobre a criança, como a escola, a família e a própria criança. A avaliação psicológica deve servir para revelar nexos internos entre a história de vida da criança e sua difícil educabilidade.

Concordo com Guzzo et al. (2011) quando discutem que a avaliação psicológica deve deixar de ser um instrumento de acomodação servindo ao modelo positivista e passar a assumir contornos mais amplos direcionando para uma avaliação psicossocial. Para isso, as autoras apontam que os princípios filosóficos do psicólogo devem estar fundamentados historicamente e criticamente.

Ao questionar a psicóloga do programa sobre a produção de diagnósticos que servem ao Programa Incluir, Maria relata que no relatório há um campo para preencher o CID (Classificação Internacional de Doenças) da criança, no entanto, ela prefere não dar o diagnóstico.

Eu pessoalmente prefiro não dar porque o diagnóstico está dentro dessa lógica DSM, CID que não é a lógica de como eu trabalho.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

Temos aqui uma discussão realizada anteriormente sobre a ideologia hegemônica que se propaga pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais ao fazer com que os profissionais enquadrem os casos clínicos em um código do DSM que reúne sintomas que configuram um quadro de Transtorno de Aprendizagem, no caso do Programa Incluir, um quadro de Deficiência Intelectual. Como uma instituição social, a escola também reproduz o que a sociedade vivencia e nessa discussão, a psicóloga Maria aponta que a escola é quem mais solicita os laudos e os vêem como uma solução do problema.

[...] a escola quer muito laudo. Primeiro, porque às vezes precisa colocar na SAAI e precisa ter o laudo, mas quer também porque é aquela coisa que na hora que você tem o laudo você aplaca uma angústia: “ah, então é isso!”.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

Notamos que a psicóloga percebe o alívio na equipe escolar quando se encontra um laudo, pois diante dele a culpa deixa de ser da escola e passa a ser intrínseca ao aluno. O fato é que, conforme menciona Maria, “se você der o laudo como o fim, você fecha o processo”.

Ao recuperarmos a discussão de Leontiev (1984) sobre como o diagnóstico pode gerar estereótipos não podemos deixar de questionar, juntamente com Abrantes e Martins (2007) a essência do sujeito - uma vez que o diagnóstico é apenas a aparência, ou seja, como o sujeito se mostra na realidade concreta. Os autores discutem que o

objeto se apresenta na realidade como algo dado e acabado, mas não podemos nos esquecer das contradições contidas em seu movimento histórico que contém as relações sociais que o constituem – sua essência. Assim, a aparência do objeto não pode ser dada como verdade.

O diagnóstico – aparência – acaba sendo visto como um significado acabado, desprovido de sentidos e, portanto, desprovido de uma relação direta com o outro - as relações sociais. Sua elaboração deve vir acompanhada de uma reflexão crítica. Se tomarmos o diagnóstico como fim do processo, esse questionamento não é possível e o estereótipo é dado como verdade; e, a relação que o ocorre é com a aparência do outro.

Após a avaliação psicológica, Maria conta que os procedimentos e a conclusão da avaliação são dados por meio de um relatório, mas também há uma devolutiva com os pais, a criança e a escola para esclarecer os resultados e a análise obtida.

Eu não preciso fazer a devolutiva ao vivo, isso se eu não quiser fazer eu não faço. Mas o relatório eu preciso entregar. É a prova que você fez alguma coisa.

Maria, psicóloga do Programa Inclusão

Contudo, a psicóloga Maria assinala que a fundação para quem presta conta de seus serviços orienta a equipe do núcleo multidisciplinar a elaborar um relatório coletivo com um parágrafo da psicóloga, um parágrafo da assistente social e um parágrafo da fonoaudióloga; e, no final, todas assinam. No entanto ela destaca que

[...] faço o relatório de duas folhas, porque não faz nenhum sentido eu fazer um parágrafo.

[...]

Quando eu faço o relatório, eu não faço o laudo, é mais nesse sentido: o que eu observei? Observei isso. Como se fosse um desenho da situação.

Maria, psicóloga do Programa Inclusão

Pelas diretrizes da instituição em que a psicóloga Maria trabalha, o objetivo das avaliações realizadas é meramente quantitativo e não precisaria seguir protocolos básicos da avaliação psicológica. Porém, em um processo avaliativo, a devolutiva é essencial e mostra um respeito com o paciente ao transmitir os resultados da análise elaborada. Avoglia (2012) discute que as devolutivas são indissociáveis da avaliação e devem servir para potencializar o sujeito, pois quando este se apropria de sua trajetória,

ele pode se conectar à sua perspectiva de futuro. Como não há garantias da continuidade de atendimento das famílias atendidas pela psicóloga Maria, sua devolutiva foi também interventiva e a fim de trazer implicações na história de vida da criança. Para Avoglia (2012) é recomendado que a devolutiva seja realizada por escrito e oralmente para que haja garantias de que houve um entendimento da avaliação, pois uma avaliação só faz sentido se houver promoção de mudanças.

Em relação à devolutiva dada à escola, Maria aposta na parceria entre a equipe e a escola.

O que eu vejo que funciona é na hora de conversar com a escola. Então na hora que conta pra eles, eles escutam, pensam outra coisa e eles falam o que eles pensaram e você fala de volta, aí de repente a coisa anda, sabe?

Maria, psicóloga do Programa Inclui

A conversa em equipe parece ser fundamental para o entendimento da queixa escolar. Ao discutir um assunto entre diferentes profissionais, destacam-se diferentes visões sobre o mesmo processo e, por vezes, novos horizontes são desvelados. Vigotski (2001) aponta que a relação social é condição ‘sine qua non’ para a formação do sujeito em todos os momentos da vida. Uma vez que o sujeito se constitui na relação com o outro, é diante de grupos de discussões em que o pensamento é organizado e novas relações conceituais se formam. Leontiev (1978) aponta que a linguagem é produto da coletividade, para o autor “a linguagem não desempenha apenas o papel de meio de comunicação entre os homens, ela é também um meio, uma forma da consciência e do pensamento humanos, não destacados ainda na produção material” (p.93).

Vemos a importância da linguagem nessa relação interpessoal: é a linguagem que regula as ações e propicia a conduta intencional humana. No entanto, esse momento de discussões e trocas de experiências não é um procedimento legitimado pela Fundação a qual a psicóloga pertence, uma vez que o interesse está na quantificação dos atendimentos.

Os meus chefes são todos médicos [...] Eles querem saber quantos você encaminhou para mostrar para a Secretaria da Saúde que tem demanda para contratar mais profissionais.

Maria, psicóloga do Programa Inclui

Percebe uma questão política por trás de seu discurso que está entrelaçada a uma rede de relações públicas. Existe um elemento quantificador porque são esses dados enviados à prefeitura de São Paulo para justificar a necessidade desse programa. A qualidade do atendimento não é colocada em planilhas e tabelas, por isso, não há interesse em uma avaliação psicológica mais demorada e em uma devolutiva aos pais e à escola. Além disso, essa fundação também se articula com outros equipamentos da saúde, como a própria Unidade Básica e também o Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), logo, há um interesse em manter-se prestando serviços à prefeitura.

Outra questão que aparece é que não há um acompanhamento à criança avaliada pelo Programa Incluir e, a função da psicóloga seria avaliar e encaminhar a criança à UBS. No entanto,

Não dá pra o nosso trabalho ser de encaminhamento. Isso é frustrante, ser encaminhada para ser encaminhada? Então assim, o que pode ser da gente? A gente não pode fazer atendimento, não temos braços pra isso de jeito nenhum.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

Percebemos que o Programa Incluir não tem como missão acolher a criança que recebe algum diagnóstico, sendo seu objetivo o de avaliar e encaminhar. No entanto, isso frustra a psicóloga do Programa, pois ela sabe que esse encaminhamento desencadeará novos encaminhamentos e, talvez, a criança não conseguirá ter um tratamento efetivo. Mesmo assim, quando Maria realmente acredita que a criança precisa de uma intervenção, ela realiza o encaminhamento da criança para a UBS, mesmo não tendo a garantia de quando ela será atendida.

Se eu identifico que tem uma questão mais subjetiva, de um sofrimento subjetivo, aí de fato, eu faço o encaminhamento.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

Ela reflete sobre o que mais esse Programa poderia realizar

Nosso trabalho talvez seria com a escola, como podemos pensar com o professor essa questão do diagnóstico? Como a gente pode mudar o olhar do professor em relação aquilo que está acontecendo em sala de aula [...] Esse é o único viés que eu acho que esse projeto poderia fazer algum sentido.

Maria, psicóloga do Programa Incluir

Maria havia mencionado que o Programa Inlui não tem “braços” para intervir efetivamente com a criança diagnosticada, no entanto, ela reflete sobre ações que lhe parecem viáveis e possíveis de ser realizadas. No caso, problematizar a produção do diagnóstico junto à equipe escolar poderia reverter o excesso de encaminhamentos realizados ao Programa e que não resultam em uma intervenção. A psicóloga do núcleo multidisciplinar, diante do excesso de encaminhamentos provenientes da escola em questão, relata que esse fato mobilizou o CEFAI que levou essa problemática à Diretoria Regional de Ensino. Diante desse cenário, foram pensadas ações em conjunto e na realização de algumas reuniões a fim de discutir as dificuldades que a escola enfrenta:

A coordenadora da DRE está indo lá, está fazendo algumas reuniões, fez parcerias, aí a diretora e coordenadora estão vindo fazer uma reunião com ela mensal, para eles pensarem qual a dinâmica da escola, o que está acontecendo, que tipo de proposta pedagógica eles estão oferecendo, como que os alunos têm reagido, o que é essa comunidade [...]

Maria, psicóloga do Programa Inlui

Em relação a essas reuniões, chamadas de microrredes pelos profissionais que participam dela, Karine, assistente de direção da escola conta que o CEFAI teve grande participação vindo até à escola e trazendo sua equipe. Já foram discutidas questões sobre agressividade, violência, e a próxima será sobre sexualidade. Nessas reuniões,

A gente começa a pensar, refletir sobre quais ações, o que vai ser melhor para eles, né? [...] É outro olhar, é o mesmo objeto, mas com outro olhar.

Karine, assistente de direção

A assistente de direção, conta sobre as microrredes que estão acontecendo na escola.

A gente discute, são várias secretarias. É uma coisa nova. Porque os alunos são os mesmos que passam no posto, que estudam aqui, que vai para o CJ [Centro de Jovens] [...] Então a gente está tentando fazer essa rede para que a gente atenda melhor essa criança. As necessidades dela.

Karine, assistente de direção

Assim, pela visão da assistente de direção sobre as parcerias conseguidas pela Diretoria Regional de Ensino, as questões escolares estão sendo discutidas entre a

Unidade Básica de Saúde (UBS), os Centros de Convivência do Adolescente, o Centro de Assistência Social (CRAAS), uma ONG da região e o Conselho Tutelar. Em relação aos professores dessa escola, além deles participarem das microrredes, eles têm um encontro com uma professora na Universidade de São Paulo para que relatem suas dificuldades e discutam em grupo sobre suas dificuldades. As microrredes parecem ter surtido um efeito na escola, pois a assistente da direção percebe que é uma especificidade da escola:

É só essa escola por conta da característica da escola, da necessidade dos alunos, a violência, então a gente tem feito aqui.

Karine, assistente de direção

No entanto, Karine acredita que o foco seja o aluno:

Atender esse aluno, trabalhar de forma preventiva [...] ver porque o aluno não está indo bem na escola, quais fatores externos a escola, ver o que está acontecendo em casa, se ele também tem reclamação na ONG [...] Então o objetivo é o aluno, é o ensino e aprendizagem, que ele melhore, que ele consiga ir bem na escola.

Karine, assistente de direção

Desde o início dessa discussão vemos que, de modo geral, a escola acredita que o foco da aprendizagem seja o estudante e sua família. Apenas em uma fala a coordenadora Camila remete a possibilidade de falha no ensino. A escola parece dispor de diversas estratégias de ensino, mas não reflete se algo referente ao ensinar pudesse estar ocorrendo de forma equivocada, um exemplo disso é o evidenciado no eixo II quando discutimos sobre as estratégias de ensino desprovidas de sentido para a criança.

Quanto à expectativa da escola, a assistente de direção espera que com essas ações o estudante sinta que a escola seja dele e que ele tenha que cuidar da escola. Para ela, dessa forma os problemas relativos à indisciplina e à violência poderiam melhorar. Se lembrarmos de que muitos estudantes da escola pertencem à comunidade indígena do bairro, podemos pensar na construção desse sentimento de pertencimento a partir da história da cultura dessa comunidade. Ao trazer a cultura indígena para dentro da escola, há a possibilidade não só de criar sentidos para a aprendizagem, como também do estudante vislumbrar a escola como sendo dele, pertencente à sua história. Isso contribui para o fortalecimento da identidade indígena que está desvanecendo na escola. O silenciamento da identidade indígena dentro da escola pode estar suscitando o

distanciamento entre família e escola, contribuindo para uma omissão da família e a indisciplina dos estudantes.

Segundo Sekkel (2002), o sentimento de pertencimento à escola é construído em conjunto com o aluno. Para isso, como exemplo, a escola poderia produzir uma memória coletiva, em que todos os atores sejam ativos em sua elaboração. Ainda, a autora afirma que essa memória se elabora a partir de registros das crianças, fotos, vídeos e depoimentos desde que fiquem acessíveis a todos os visitantes, de modo que estes revivam seus momentos na escola e o sentimento de pertencimento perdure. De acordo com Sekkel, o sentimento de pertencimento, quando bem construído permanece após a saída da criança da escola, pois as experiências vividas permanecerão vivas nas lembranças desses alunos.

Retomando o relato das microrredes, a ONG que participa dessas reuniões não é a mesma ONG em que realizei a pesquisa. Assim, a discussão sobre as ações de Cibeles - psicóloga da ONG em que foi realizada a pesquisa - frente às queixas do não-aprender-na-escola não se dão no coletivo. A psicóloga pontua que, embora sua atuação seja clínica, houve um caso que o estudante foi encaminhado por uma dificuldade em leitura e foi possível trabalhar essa questão com a criança:

Acho que ela tinha vergonha de treinar a leitura, então ela treinava a leitura aqui comigo [...] mas é uma das poucas que dá pra fazer porque era só um empurrãozinho [...] mas eu não sei fazer métodos de ensino, não tem como eu alfabetizar uma criança e também não é essa a função.

Cibeles, psicóloga da ONG

Cibeles relata que trabalha a orientação de pais no sentido de aconselhá-los na procura de outros profissionais, e de fazer uma sensibilização para que eles acompanhem a vida escolar do filho. A psicóloga comenta que está iniciando o trabalho com avaliações psicológicas porque tem percebido que as escolas, os pais e outras instituições têm pedido laudos. No entanto, Cibeles menciona não elaborar laudos, apenas relatórios. Ela comenta que há relatórios semestrais de sua própria instituição para relatar como foram os atendimentos.

A psicóloga da ONG discute que o intuito das avaliações é para se ter um parâmetro entre o início e o final da intervenção. No entanto ela coloca que isso é

complicado uma vez que se ela fizer um teste de personalidade, ela não mudará a personalidade de uma criança durante seu tratamento e, por isso, na sua visão, esse parâmetro avaliativo não é suficiente para visibilizar sua intervenção. Ainda assim, a psicóloga comenta que seu trabalho centra-se na personalidade da criança, mas foca-se na intervenção e não na avaliação.

Nessa discussão sublinha-se a questão da personalidade como algo estático. Se considerarmos, a partir do método materialista, histórico e dialético a relação com o outro e com a natureza como constituinte do psiquismo, logo, essa constituição ocorre por toda a vida, mesmo que de forma lenta. Martins (2001) aponta que o trabalho desempenha um papel essencial na constituição da personalidade e, esta está diretamente relacionada ao sentido da existência do sujeito. Ou seja, a personalidade é determinada pela história de vida do sujeito, bem como pela sua herança familiar e cultural.

Durante sua intervenção, a psicóloga ressalta que costuma conversar com a escola e comenta que seu olhar muda muito em relação à criança, à família, uma vez que a escola tem mais dados em relação à criança por estar com o estudante dia a dia. A interlocução com a escola ocorre somente com a coordenadora devido à dificuldade em reunir os professores para conversar sobre um determinado estudante, por isso, ela conversa com a gestora escolar que orienta os professores em reuniões. Novamente, o diálogo entre as instituições parece fazer a diferença no momento de intervir com a criança.

Em relação às ações do AMA frente às queixas de dificuldade de escolarização, discuto com base na experiência relatada pela mãe do estudante Vitor, senhora Isis. Ela comenta que o filho passou por uma psicóloga no AMA e no segundo atendimento ela solicitou que ele realizasse um desenho, um quadrado. Ela só fez essa avaliação, mas não pôde atendê-lo porque ele havia passado da idade que o AMA poderia atender. Isis não sabe relatar, ao certo, qual foi a devolutiva da psicóloga, pois não houve de uma maneira mais formal, como um relatório por exemplo.

Isis também relata que o posto de saúde, além de encaminhar para o psicólogo, a encaminhou para o neurologista no Ambulatório de Especialidades. Na consulta, ela conta que o neurologista não pediu nenhum exame, somente uma consulta clínica.

O neurologista disse que ele não tinha nada na cabeça. Que o problema dele era só de aprendizado mesmo, não tinha nada a ver com neuro.

Isis, mãe de Vitor

Esse discurso vai de encontro com a pesquisa realizada por Sapia (2013) com médicos neurologistas indicando que esse profissional não acredita que as dificuldades no processo de escolarização teriam uma causa orgânica. Em sua pesquisa, a autora constatou que não havia a temática, por exemplo, do déficit de atenção na grade curricular no curso de neurologia, justamente porque essa especialidade não se apropriava desse tema. No entanto, a existência desse critério diagnóstico tanto no CID quanto no DSM, faz com que o profissional possa diagnosticar e, inclusive, fornecer um tratamento medicamentoso a essas questões.

Dessa questão, a temática da medicalização foi discutida junto aos professores e gestão escolar. A coordenadora Camila menciona que existem poucos casos que tomam medicamento e relata achar necessário em alguns casos.

De todos os casos que a gente encaminha, (são) dois únicos casos na escola do meu conhecimento que usam medicamento [...] Seria bom que essa criança tivesse talvez um medicamento pra ajudar, mas até conseguir isso vai ser um parto...

Coordenadora Camila

A coordenadora ressalta, nesse discurso, a burocratização para se conseguir um medicamento pela rede pública de saúde - e, talvez esse seja o motivo para que existam poucos casos na escola de crianças que são medicadas. Também em relação ao medicamento, apareceram visões diferentes em relação à SAAI e a sala regular. A professora Marina da SAAI comenta que em alguns casos a medicação colabora.

Tem alguns casos, um caso ou outro em que um era super agitado e com o remédio melhorou o comportamento. Mas não de ficar dopado, foi na medida certa, ele ficou mais quieto, conseguiu interagir com as pessoas, foi benéfico para ele.

Professora Marina

A mesma professora discute que não são todos os casos que necessitam da medicação e que muitas vezes, a intervenção deve acontecer no ambiente da criança.

Discordo desta visão de que se o aluno é agitado, bagunceiro, não pára, precisa encaminhar urgente para ver se precisa de remédio!

Quando muitas vezes, o que precisa é de um ambiente apropriado, muita conversa, estratégias de trabalho etc.

Professora Marina

Em nossa sociedade, a medicação parece servir como uma ajuda a um problema que não foi possível solucionar em sala de aula. Ao culpabilizar o sujeito pelo seu fracasso escolar, o controle recai sobre o uso de medicamentos, sobretudo os psicotrópicos, e não se discute as origens históricas e sociais da queixa escolar. O termo medicalização foi utilizado pelas autoras Collares e Moysés (1992) para problematizar esse processo que desloca os problemas do cotidiano – originados historicamente – para o âmbito médico e, portanto, visibilizados como doença ou transtorno. Medicalizar remete a biologizar e individualizar questões sociais e coletivas¹⁹.

Ao atribuir à questão do não-aprender a uma falha no cérebro ou na personalidade, atribui o problema ao indivíduo, sem discutir fatores políticos, históricos e culturais que também determinam o aprender. Embora na escola em questão não houvesse muitos casos²⁰ do uso de medicação para tratar as dificuldades de escolarização, o trabalho de campo nos mostrou que a dificuldade no acesso à saúde contribui para o escasso número de estudantes medicados. Alguns profissionais da educação mostraram a necessidade do medicamento para alguns estudantes, discutindo a “medida certa” do medicamento.

Segundo Guarido (2007), após as mudanças significativas em defesa da Educação Inclusiva, a escola tem convivido com maior proximidade com o discurso psiquiátrico, por isso profissionais da educação tendem a adotar o discurso médico também na educação. Por um lado esses profissionais se viram destituídos de poder de ação frente às crianças com diagnósticos, por outro eles assumiram e validaram o discurso médico-psicológico mantendo a prática de desresponsabilizar a escola e culpabilizar as crianças e suas famílias pelo seu fracasso escolar.

No entanto, no escrever dessa dissertação me deparei com uma nova portaria nº986/2014 que regulamenta na rede pública de saúde do município de São Paulo o uso do metilfenidato (Ritalina® e Concerta®), principal medicamento utilizado para o

¹⁹ Sobre a discussão de medicalização, não posso deixar de mencionar a existência do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade que tem sua origem da 1ª Edição do Seminário Internacional “A Educação Medicalizada” em 2010. Segundo a carta aberta do fórum, ele é um movimento social que visa problematizar a questão e mobilizar a sociedade construindo propostas de atuação que acolham aqueles que sofrem desse processo.

²⁰ Não foi possível contabilizar quantitativamente os casos de alunos medicalizados, pois a escola não permitiu o acesso aos prontuários dos alunos. Esses casos foram informados nas entrevistas com os professores.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, devido as prescrições indiscriminadas do medicamento. O município caminha no sentido de considerar o TDAH como um sintoma de quadros clínicos e não como uma categoria diagnóstica. Isso implica numa política que visa articular-se às propostas tanto da área da saúde quando da educação, mostrando um grande avanço para a discussão sobre a medicalização de crianças e adolescentes.

Nesse eixo, foi possível observar diferentes ações frente às dificuldades no processo de escolarização das instituições que os estudantes frequentam. As ações do Programa Incluir assemelham-se à categoria de reflexão sobre as práticas institucionais propostas no levantamento bibliográfico inicial, na discussão sobre qual ênfase vêm sendo dada sobre o tema das dificuldades de aprendizagem. A psicóloga Maria parece questionar todo o tempo sua prática e a quem ela está servindo, no caso, o ideário hegemônico individualizante que produz diagnósticos e, como consequência, medicalizações. A psicóloga, dentro de seu trabalho e, ao mesmo tempo, não sendo sua função direta, contribuiu para promover as microrredes presentes na escola. Essas microrredes também se encaixam numa proposta reflexiva sobre as práticas institucionais, pois possibilitam a troca de informações e experiências entre os profissionais das diferentes áreas que atendem ao estudante.

Na ONG, embora a psicóloga não trabalhe diretamente com essa demanda por não acreditar que sua formação é suficiente para isso, ela contribui para as intervenções que são de ordem emocional, nesse sentido seu envolvimento se dá na proposta de escolarizações interventivas. Cabe questionarmos sobre a atuação da psicóloga da ONG que aparentemente limita seu trabalho cercando sua atuação em questões emocionais e que, de antemão, não envolve a família na intervenção pelo pré-juízo de que a mesma não terá aderência. No entanto, cabe também pensarmos que esse modelo de atuação se deu no próprio percurso da psicologia, que considerou por muitos anos as queixas psicológicas como sendo exclusivamente individuais.

Souza (2009) discute o caráter clínico da formação dos psicólogos a partir da regulamentação da profissão em 1962 em que as disciplinas centravam-se em psicodiagnósticos e técnicas de exame psicológico que priorizavam o atendimento individual baseando no modelo médico de atuação. As críticas sobre esse modelo clínico e a reflexão sobre os fatores políticos, históricos, sociais e culturais que

determinam o desenvolvimento do sujeito começaram no final da década de 1980, ganhando força na década de 1990, e perdurando até nos dias de hoje. Mesmo assim, não são todos os profissionais que incorporam em sua atuação um olhar multideterminado sobre o sujeito. Discuto, portanto, a qualidade da formação do psicólogo nos dias atuais, pois há um desconhecimento a respeito das pesquisas educacionais referente às dificuldades de escolarização e os determinantes envolvidos nesse processo. Qual a qualidade do currículo da graduação em psicologia na atualidade, sobretudo como estão sendo transmitidas as discussões sobre o percurso histórico da psicologia que contribuiu para a visão individualizante?

Por fim, a partir da entrevista com Isis, vimos as ações do AMA frente à queixa escolar de seu filho; no caso, o médico neurologista que o atendeu constatou que sua dificuldade não seria de origem biológica, ou seja, seu não-aprender-na-escola não resulta de problemas relacionados a conexões nervosas e, portanto, não prescreveu o medicamento para essa queixa. A ação do médico neurologista foi na contramão dos estudos discutidos até agora (CALIMAN, 2006; COLLARES E MOYSÉS, 1992, 1994; BOARINI E BORGES, 2009) e nos leva a pensar se o fato do neurologista não ter acolhido a demanda escolar seria decorrente do fato de suas concepções sobre as dificuldades de escolarização não serem atribuídas à uma queixa essencialmente neurológica? Ou seria decorrente da falta de políticas públicas de saúde que acolham essa demanda da escola?

Tecendo reflexões sobre a queixa escolar nesse estudo de caso

Segundo a psicóloga Maria que realiza a avaliação para o Programa Inclui, a escola encaminhou treze estudantes para avaliação. Como a própria psicóloga coloca *“Não tem suspeita de deficiência com 13 alunos [...] é alguma coisa que está acontecendo ali na escola que não está funcionando.”* Isso confirma nossa hipótese de que, como a escola tem conhecimento de que uma avaliação por meio da Unidade Básica de Saúde pode demorar muito tempo, conforme ocorrido com Isis, mãe de Vitor, a escola vislumbrou um acolhimento e uma resposta a suas angústias. O fato é que existem treze alunos que possuem dificuldades na escolarização e a escola não sabe

quais podem ser os motivos, diante disso a suspeita acaba projetando sobre a deficiência intelectual – público alvo da SAAI e que pode ser encaminhado ao Programa Incluir.

Vimos que a Unidade Básica de Saúde recebe o encaminhamento da escola via família e, ao atender o estudante, encaminha para profissionais do Ambulatório Médico - Especialidades (AMA). Estes profissionais são principalmente psiquiatras, neurologistas e psicólogos. Desses encaminhamentos, conseguimos o contato apenas com uma mãe que deu prosseguimento ao encaminhamento e foi atendida (processo que demorou em torno de um ano).

No atendimento junto ao neurologista, vimos que ele não considerou o caso como sendo do âmbito médico – esse dado encontra-se na contramão da literatura que indica a prescrição indiscriminada de medicamentos por parte dos médicos que atendem a queixa escolar. No atendimento psicológico, a mãe de Vitor não obteve grandes avanços uma vez que o filho já teria excedido a idade mínima para o atendimento na unidade, porém, foi possível observar que o trabalho psicoterápico seria no sentido de avaliar aspectos subjetivos e conflitos emocionais – assemelhando a atuação psiquiátrica, visto que a psicóloga da ONG encaminhou um estudante para um psiquiatra, pois ela acreditava que a criança pudesse estar com depressão profunda. Nesse último caso, a mãe não deu prosseguimento ao encaminhamento.

Existem pais que deixam claro que não acreditam na necessidade de encaminhar seu filho quando o motivo não é visível. As professoras relatam ser comum as mães dizerem: *“ele não precisa de psicólogo, ele é normal”*.

Constatamos pela psicóloga do Programa Incluir que ela não fornece laudos nem diagnósticos, apenas relatórios que fazem um desenho da situação. Esse tipo de avaliação descritiva também é citado pela psicóloga Cibele, da ONG que atende as crianças da escola no contraturno. Assim, ao buscar um diagnóstico, escola, família e comunidade se deparam com um relatório psicológico que, ora a intervenção se volta para eles, ora se volta para mais encaminhamentos. Ressalto o relato da psicóloga Maria de que o Programa Incluir não realiza intervenções, apenas avaliações e, na constatação de que a criança necessita um atendimento psicológico por questões emocionais, um novo encaminhamento à Unidade Básica de Saúde é realizado.

Em relação a reverter o processo da não aprendizagem, as reuniões que estão sendo realizadas entre equipe escolar, equipe da saúde e instituições da comunidade junto à Diretoria de Ensino para problematizar as queixas escolares são de grande valia.

Essas intervenções mostraram um potencial de ação dentro da escola indicando avanço na compreensão da queixa: todos, de certa forma, estão envolvidos no processo de construção da queixa escolar; pois a criança perpassa esses locais durante a semana e, trocar informações sobre como a criança se comporta em diversos ambientes é essencial para investigar as razões pelas quais ela não-aprende-na-escola.

Mesmo que a princípio parte da equipe escolar acredite que essas ações estão voltadas apenas às crianças, a discussão em grupo permite o compartilhar de experiência, planos e projetos que podem reverter em ações na escola. As redes entre saúde e educação parecem ser uma estratégia de superação para os casos de dificuldades no processo de escolarização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando meu objetivo inicial de pesquisa, qual seja, como e por quais motivos é realizada a busca por diagnósticos de dificuldades no processo de escolarização, procurei traçar alguns eixos que me ajudassem a compreender o caminho que leva ao diagnóstico que justifica a queixa escolar. Antes de iniciar o trabalho de campo propriamente, busquei na literatura ecos sobre as dificuldades que o estudante apresenta em sala de aula e com quais ênfases isso tem sido discutido. Vimos que esse tema na literatura dos últimos anos reverbera em pesquisas preocupadas em explicar as dificuldades do estudante, baseadas principalmente em esclarecimentos sobre a história da criança; seguida por reflexões críticas sobre a temática, ponderando sobre práticas institucionais, avaliações de aprendizagem, saúde, educação e gênero; e, por fim, em propostas de escolarização, com ações preventivas, interventivas e remediativas.

Diante desse levantamento, puderam-se ter hipóteses sobre *os motivos* pelos quais são realizados os diagnósticos de dificuldades no processo de escolarização. Se a maioria dos estudos na literatura dos últimos anos repercute em explicações pautadas no sujeito, sugere que a dificuldade está individualizada, por isso preocupações em buscar a causa, no caso, o diagnóstico.

Assim, esperei que na pesquisa de campo as análises levassem a essa mesma conclusão. Dentre os motivos pelo não-aprender, professores, gestão escolar e psicólogos descrevem vários determinantes, desde fatores individualizantes, como falta de motivação, ritmo do estudante, desnutrição, possíveis deficiências e transtornos até fatores relacionados à educação familiar intrínseca à comunidade em que vive, como por exemplo, indisciplina e violência na escola. Segundo Machado (2000)

Existem pessoas com distúrbios, existem lesões que prejudicam o processo ensino-aprendizagem, existe pobreza, existem problemas emocionais, familiares, pais alcoólatras, professores percebendo problemas individuais na criança. Existem crianças que merecem atendimento psicoterápico, pois estão sofrendo e paralisadas. Mas não é possível que estabeleçamos uma relação direta de causa e efeito entre essas questões e a capacidade de aprender (p. 146)

Ou seja, todos os fatores apontados pelos entrevistados são determinantes na constituição do psiquismo da criança; mas não podemos pensar em causas individuais para os fenômenos da vida. Ninguém é sozinho, pois o homem se desenvolve enquanto ser humano nas e pelas relações sociais. Se eu me constituo a partir do olhar do outro, esse outro foi constituído por uma rede de relações familiares, culturais, sociais, políticas, econômicas e históricas; e, esses determinantes serão reproduzidos em mim.

Quando a professora coloca a falta de motivação e interesse como causa da não aprendizagem, ela não está equivocada. O equívoco ocorre em considerar o motivo em aprender como intrínseco ao sujeito, e não como constituído nas relações sociais. Isso permite pensar que mesmo que a família e a comunidade em que a criança vive não sejam fonte de criação de motivos, segundo o discurso da equipe escolar, a escola pode se dispor a sê-la e não reproduzir o que as condições políticas, econômicas e históricas proporcionaram à população - em especial as mais carentes que dependem dos serviços públicos.

A comunidade indígena possui seu próprio meio de educação e a escola não é, a priori, fonte para a transmissão do conhecimento, como em nossa cultura. Nesse contexto, vale dar visibilidade ao tema da desescolarização, que vem ganhando espaço de discussão nas mídias²¹ ao problematizar se a escola seria o único ambiente possível para desenvolver a aprendizagem. Sobre essa discussão cabe refletirmos no caso específico da cultura indígena que contém toda uma história de luta para assegurar a educação no referencial indígena.

Podemos construir diversas hipóteses sobre *os motivos* pelos quais se buscam o diagnóstico à criança que não-aprende, mas a partir do momento em que a procura pelas causas centra-se na criança, constatar um laudo torna-se aliviante. Certificar-se que o problema não é mais meu, atenua minha responsabilidade sobre o estudante e sobre o educar. Se ele não aprende, logo não é um fracasso meu, mas uma impossibilidade dele e, não há nada que eu possa fazer, a não ser remediar.

Essa explicação parece plausível com a busca do diagnóstico. No entanto, a escola em que foi realizado o estudo conta com uma particularidade, a Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão – a SAAI. Como para frequentar a SAAI é necessário

²¹ O documentário *Being and becoming*, produzido em 2012 e traduzido no Brasil como *Ser e vir a ser* discute sobre a escolha de alguns pais em não escolarizar seus filhos e apresenta alguns motivos para isso.

fazer parte de seu público alvo (deficiência intelectual, física, visual, auditiva, Transtorno Global do Desenvolvimento e Altas Habilidades) a escola vê como saída o Programa Incluir, uma política específica da Secretaria da Educação para a inclusão que tem a avaliação psicológica como uma de suas ramificações. Aqui, entramos em outra parte do nosso objetivo inicial, o *como* é realizada a busca pelo diagnóstico, no caso por meio da expectativa de uma avaliação psicológica.

Ao longo da pesquisa de campo, para minha surpresa e indo na contramão da literatura, não foram relatados os transtornos de aprendizagens, segundo o DSM-IV. Nenhum participante da pesquisa se referiu a uma dificuldade de leitura como dislexia, dificuldade em escrita como disortografia, ou uma dificuldade em matemática como discalculia. Foi citado o Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade como comorbidade junto ao público alvo da SAAI, não sendo o principal motivo da não aprendizagem. Além disso, a indisciplina não foi colocada como hiperatividade, mas sim atribuída à educação da família, pela falta de regras e limites. A busca por avaliações psicológicas para estudantes com dificuldades no processo de escolarização era ou com o intuito do estudante frequentar a SAAI - no caso de buscar um diagnóstico de deficiência intelectual (público alvo da sala de apoio); ou devido a conflitos emocionais, de ordem subjetiva que necessitariam de um acompanhamento psicológico.

Como mencionado no capítulo metodológico, uma pesquisa nunca termina, e no caso desse mestrado, não foi possível investigar a rede pública de saúde para averiguar se esses casos foram exceções ou se seria a rotina o encaminhamento para o psicólogo para tratar as dificuldades de aprendizagem como conflitos emocionais.

Assim, a ideia inicial era de investigar *como* é realizado o diagnóstico, mas ela se transformou em *como é realizada a busca pelo diagnóstico*, afinal, nenhum dos casos encaminhados pela escola retornou com um diagnóstico de dificuldade no processo de escolarização. Outra questão que surge é se os poucos casos existentes de medicalização na escola seriam porque a família não consegue chegar ao médico e, não pela não prescrição em si. Embora pelo relato de Isis vimos que o médico não prescreveu nenhum medicamento a seu filho, não podemos afirmar que esse seja o procedimento rotineiro do médico, ou se foi apenas uma exceção. Como as descrições no DSM-IV ainda são muito amplas e a literatura aponta para a prescrição indiscriminada de medicamentos para hiperatividade, principalmente, esse estudo não se conclui aqui, sendo necessárias maiores investigações sobre a medicalização.

Diante disso, constatamos que não há uma política pública que se ocupe das dificuldades no processo de escolarização, e que essa demanda se encontra no limbo entre a educação e saúde. Deparamos apenas recentemente com uma política municipal que restringe o acesso ao metilfenidato para crianças hiperativas e desatentas. Vimos que a tentativa de atendimento que a escola vislumbra para as queixas do não-aprender-na-escola é via Programa Incluir.

Por meio dos eixos de análise foi possível identificar que a escola exerce uma participação essencial no processo de produção de diagnóstico ao estudante que não-aprende-na-escola; uma vez que é nela que a queixa se manifesta. A escola é a instituição que se ocupa diretamente da criança que não-aprende. Sua função é a de transmitir os conteúdos acumulados na história da humanidade de modo sistematizado a fim de proporcionar desenvolvimento máximo das funções psíquicas complexas e contribuir para a efetividade da humanização, de ser genérico.

Se a escola é a primeira instância a identificar quando existe um problema externo à criança que contribui para que ela não aprenda, ações na escola devem ser desenvolvidas de modo a trabalhar com essa queixa. A escola apontou diversas estratégias existentes, como as recuperações paralelas e contínuas, com grandes potenciais de ação e, por isso merecem maior aprofundamento a fim de trazer sentido não só aos estudantes, mas, sobretudo aos profissionais que desenvolvem essas intervenções. Estudos poderiam ser desenvolvidos visando investigar melhor cada modalidade de intervenção e discutindo seus sentidos juntamente com a escola. No presente trabalho não houve perguntas específicas sobre a ação da escola frente às famílias. Caberia investigar o que tem sido realizado e se são ações planejadas e estruturadas para a comunidade da escola. Cabe ainda questionar se os recursos da escola foram todos esgotados.

A equipe escolar deve estar preparada de modo a averiguar se os motivos pelos quais a criança não-aprende não se centram na própria escola. Se ainda assim a criança apresentar dificuldade e a escola desconfiar de uma questão subjetiva, deveria haver meios pelos quais a escola fosse atendida e esclarecida em suas dúvidas em relação à subjetividade. Se a escola desconfiar de uma deficiência intelectual e tiver sido orientada a considerar em sua suspeita condições sociais de vida que não proporcionam acesso a formas qualitativas de cultura, ela deve ter recursos para que seja esclarecido esse quesito, no entanto, não há uma política pública efetiva para essa demanda.

Nesse sentido, o processo de produção de diagnóstico ocorre em todas as instâncias que almejam uma sensação de alívio, desresponsabilização ou ainda, assegurar um direito dado pelo Estado – frequentar a SAAI. Aquele que identifica, aquele que recebe, aquele que avalia, aquele que devolve: todos participam desse processo. O momento em que houve um rompimento dessa lógica, no caso desse estudo, o não atendimento a todos os encaminhados ao Programa Incluir, foi possível repensar esse processo. No entanto, o caminho ainda é longo e está sendo construído.

Espero que esse trabalho traga contribuições para pensar sobre a função dada às avaliações que visam justificar a dificuldade no processo de escolarização daquele estudante, tanto por parte de professores e gestão escolar, como por parte de profissionais de saúde como psicólogos, médicos, enfermeiros, entre outros. Afinal, uma avaliação acaba sendo um documento importante para diversas demandas que o sujeito venha a ter, seja no âmbito escolar, seja no âmbito da saúde. Uma avaliação pode tanto fadá-lo ao fracasso como pode vê-lo em potencial de desenvolvimento e haver tentativas e contribuições para sua história de vida.

Meu percurso de campo me permitiu traçar diversas discussões que podem ainda ser aprofundadas em pesquisas futuras. Além dos aprofundamentos, existem questionamentos meus que deixo disponíveis para próximos estudos: será que essas questões se repetem em escolas particulares ou o determinante cultural é característico desses dados? Será que essas dificuldades no acesso à saúde é uma particularidade da cidade de São Paulo que enfrenta diversas demandas por ter a maior população do país? Até que ponto os movimentos críticos à medicalização já estão surtindo efeito? Será que as ações voltadas para a escola, no caso as micorredes surtirão efeito em longo prazo? Cabe também refletir sobre como as ONGs vem ocupando o espaço educacional e quais os interesses dessas instituições no processo educativo? Quais as políticas públicas de educação estão envolvidas nessa parceria entre ONG e escola e quais verbas a sustenta? E, ainda, não posso me abster na preocupação quanto à formação dos psicólogos e como está a qualidade das reflexões sobre a atuação desse profissional?

Os dados obtidos na pesquisa de campo foram ricos para proporcionar diversas análises e indagações; no entanto ainda existem muitas perguntas e problemáticas a se discutir. No escrever dessa dissertação, nunca tive certeza de seu fim. O fim que me foi imposto foi a duração do mestrado da Universidade de São Paulo, 36 meses. Acredito que se houvesse maior tempo, muitos outros questionamentos poderiam ser extraídos.

Numa dissertação, opta-se por aprofundar o objetivo inicial de uma pesquisa e, os meus acabei de expô-lo aos leitores.

No entanto, não pretendo que este trabalho tenha um fim em si mesmo, ou seja, anseio que ele traga questionamentos e inquietações para que possa ser desdobrado em outros trabalhos que o incorporem e o superem. Afinal, como mencionado, o movimento histórico segue a lógica dialética e, como parte da ciência, espero que essa pesquisa seja absorvida como tal.

REFERÊNCIAS²²

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE AUTORES DE LIVROS EDUCATIVOS (ABRALE). Discalculia: entenda a versão matemática da dislexia. 2013. Disponível em <<http://www.abrale.com.br/?p=2609>>. Acesso em: 10 nov. 2014.

ABRANTES, A. A.; MARTINS, L. M. A produção do conhecimento científico: relação sujeito-objeto e desenvolvimento do pensamento. **Interface** – Comunicação, saúde, educação, Botucatu, v.11, p.313-325, 2007.

ADORNO, T. W; HORKHEIMER, M. O conceito de esclarecimento. In _____. **Dialética do esclarecimento**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985. p. 113-156.

AGUIAR, W. M. J. Reflexões a partir da psicologia sócio-histórica sobre a categoria “consciência”. **Cadernos de Pesquisa**, nº110, p.125-142, 2000.

ALVARENGA, G. M. (Org). **Avaliação: o saber na transformação do fazer**. Londrina: Núcleo de Estudos e Pesquisas em Avaliação Educacional, Editora da UEL, 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV**. TR. 4ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ANTUNES, M. A. M. Materialismo histórico-dialético: fundamentos para a pesquisa em história da psicologia. **Método histórico-social na Psicologia Social**, p. 105-117, 2005.

ANTUNES, M. A. M. Psicologia Escolar e Educacional: história, compromissos e perspectivas. **Psicologia Escolar e Educacional** [online], v.12, n.2, p. 469-475, 2008.

ARAÚJO, M. F. Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 9, n. 2, dez, 2007.

ARRUDA, M. A.; ALMEIDA, M.; BIGAL, M. E.; POLANCZYK, G. V.; MOURA-RIBEIRO, M. V.; GOLFETO, J. H. **Educando com a ajuda das neurociências: cartilha do Educador**. Projeto Atenção Brasil. Ribeirão Preto: Instituto Glia, 2010.

²² De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023, 2002.

Disponível em: <http://www.abenepi.com.br/pdf/cartilha_educador100804.pdf>. Acesso em: 1 out. 2014.

AVOGLIA, H. R. C. O sentido da avaliação psicológica no contexto e para o contexto: uma questão de direito. **Psicólogo Informação**, ano 16, n.16, 2012.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**: manual para diagnóstico e tratamento. 3ª edição. Tradução Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade**: atualização diagnóstica e terapêutica, um guia de orientação para profissionais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

BERGAMASCHI, M. A.; MEDEIROS, J. S.. História, memória e tradição na educação escolar indígena: o caso de uma escola Kaingang. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 30, n. 60, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882010000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 ago. 2014.

BERNARDES, M. E. M. **Mediações simbólicas na atividade pedagógica: contribuições da Teoria Histórico-Cultural**. São Paulo: CRV, 2012.

_____. O pensamento na atividade prática: implicações no processo pedagógico. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 16, n. 4, dec., 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 ago. 2013.

BOARINI, M. L.; BORGES, R. F. **Hiperatividade, higiene mental e psicotrópicos**: Enigmas da caixa de Pandora. Maringá: Eduem, 2009.

BOCK, A. N. B; GONÇALVES, M. G. M.; FURTADO, O. (Orgs). **Psicologia sócio-histórica – Uma perspectiva crítica em psicologia**. São Paulo: Cortez, 2001.

BORUCHOVITCH, E.; SANTOS, A. A. A. DOS; COSTA, E. R.; NEVES, E. R.C.; CRUVINEL, M.; PRIMI, R.; GUIMARÃES, S. E. R. A construção de uma escala de estratégias de aprendizagem para alunos do ensino fundamental . **Psicologia: Teoria e Pesquisa**; v.22, n.3, p. 297-304, set.-dez, 2006.

BRASIL, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Portal Ideb. <<http://portal.inep.gov.br/web/portal-ideb>>. Acesso em: 10 dez. 2013.

BRASIL, Fundação Nacional de Saúde. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br>> Acesso em: 20 ago. 2014.

BRAY, C. T.; LEONARDO, N. S. T. As queixas escolares na compreensão de educadoras de escolas públicas e privadas **Psicologia Escolar e Educacional**; v.15, n.2, p.251-261, dez., 2011.

CABRAL, E.; SAWAYA, S. M. Concepções e atuação profissional diante das queixas escolares: os psicólogos nos serviços públicos de saúde. **Estudos de Psicologia (Natal)**. v.6, n.2, p.143-155, jul.-dez, 2001.

CAGNIN, S. A pesquisa em neuropsicologia: desenvolvimento histórico, questões teóricas e metodológicas. **Psicologia em Pesquisa**. UFJF. v.4, n.2, p.118-134, 2010.

CALDAS, R. F. L. Fracasso escolar: reflexões sobre uma história antiga, mas atual. **Psicologia: Teoria e Prática**, v.7, n.1, p. 21-33, 2005.

CALIMAN. L. V.. **A Biologia Moral da Atenção: a constituição do sujeito (des)atento**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social. Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2006.

CAMARGO, W. F. **Avaliação da aprendizagem no Ensino Fundamental**. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Estadual de Londrina. Londrina. 2010

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CIA, F.; BARHAM, E. J. Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. **Estudos de Psicologia (Campinas)**; v.26, n.1, p. 45-55, jan.-mar. 2009.

CIRIO, R. R. **Transtorno de déficit de atenção / hiperatividade: propostas para pais e professores**. São Paulo: Vetor, 2008.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A História não Contada dos Distúrbios de Aprendizagem. **Cadernos CEDES**, Campinas: Papirus, n. 28, p.31-48, 1992.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da educação). **Série Idéias**. São Paulo: FDE, n. 23, 1994.

CORTEGOSO, A. L.; RAMOS, C. B. A. Preferência por diferentes combinações de atividades brincar e estudar e efeitos sobre propriedades de comportamentos de estudo em crianças. **Psicologia da Educação**, n.18, p.131-155, jan.-jun, 2004.

CROCHÍK, J. L. **Preconceito, indivíduo e cultura**. 3ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

DAL'IGNA, M. C. Desempenho escolar de meninos e meninas: há diferença? **Educação em Revista**, n.46, p. 241-267, 2007.

DENZIN, N. K; LINCOLN, Y. G. A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In _____ (Org). **Planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DESSEN, M. A. POLONIA, A.C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia** (Ribeirão Preto) [online], v.17, n.36, p. 21-32, 2007.

DIAS DA SILVA, M. H. G. F. **Passagem sem rito: as 5ªs séries e seus professores**. Campinas, SP: Papirus, 1997.

DIAS, T.L.; ENUMO, S.R.F.; TURINI, F.A. Avaliação do desempenho acadêmico de alunos do ensino fundamental em Vitória, Espírito Santo. **Estudos em psicologia** (Campinas), v.23, n.4, p.381-390, out.-dez, 2006.

DONADUZZI, A.; BHERING, E.; CORDEIRO, M. H. A representação social do apoio familiar no processo educativo das crianças: a perspectiva do educador da pré-escola. **Psicologia da educação**, n.18, p.11-32, jan.-jun, 2004.

EIDT, N. M. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: diagnóstico ou rotulação**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar), Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, São Paulo. 2004.

EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade e psicologia sócio-cultural. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 139, p.121-146, 2010.

FACCI, M. G. D.; EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. Contribuições da Teoria Histórico-Cultural para o processo de avaliação psicoeducacional. **Psicologia USP**, v.17, n.1, p.99-124, 2006.

FACCI, M. G. D.; TESSARO, N. S.; LEAL, Z. F. R. G.; SILVA, V. G., ROMA, C. G. Psicologia histórico-cultural e avaliação psicológica: o processo ensino aprendizagem em questão. **Psicologia Escolar e Educacional**, v.11, n.2, p.323-338, 2007.

FACCI, M. G. D.; SOUZA, M.P.R. O que esse menino tem? Contribuições do método instrumental de Vigotski para o processo de avaliação psicológica. In GUZZO, R. S. L.; MARINHO-ARAUJO, C. M. **Psicologia Escolar**: identificando e superando barreiras. Campinas: Alínea, 2011. P.77-100.

FERNANDES, T. L. G.; VIANA, T. V. Alunos com necessidades educacionais especiais (NEEs): avaliar para o desenvolvimento pleno de suas capacidades. **Estudos em Avaliação Educacional**, v.20, n.43, 2009.

FERREIRA, T. L.; CAPELLINI, S. A.; CIASCA, S. M.; TONELOTTO, J. M. F. Desempenho de escolares leitores proficientes no teste de nomeação automatizada rápida - RAN. **Temas sobre desenvolvimento**, v.12, n.69, p.26-32, jul.-ago. 2003.

FREITAS, C. R. **Corpos que não param**: criança, TDAH e escola. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre. 2009.

FREITAS, M. T. A. As apropriações do pensamento de Vigotski no Brasil: um tema em debate. **Psicologia da Educação** (Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia da Educação). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, v.10, n.11, p. 9-28, 2000.

FRELLER, C. C. Crianças portadoras de queixa escolar: reflexões sobre o atendimento psicológico. In MACHADO, A. M; SOUZA, M. P. (Org.). **Psicologia Escolar**: em busca de novos rumos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

FONSECA, M. F. B. C.; CARDOSO, T. S. G.; MUSZKAT, M.; BUENO, O. F. A. Análise da associação entre o desempenho acadêmico, a velocidade de execução das tarefas e o comportamento da criança a partir da EACI-P. **Psicopedagogia**, v.28, n.87. p.226-236, 2011.

GARRIDO, J. P. **A crítica à medicalização da aprendizagem na produção academia nacional**. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente). 94f. Universidade Estadual de Campinas. 2010.

GLOZMAN, J. Avaliação neuropsicológica de Luria e os princípios de reabilitação. Tradução de Carla Anauate. s/d. Disponível em http://ipaf.com.br/arquivos/artigos/avaliacao_neuropsicologia_de_luria.pdf Acesso em 10 dez. 2013.

GOMES, M. A. M.; BORUCHOVITCH, E. Desempenho no jogo, estratégias de aprendizagem e compreensão na leitura. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.21, n.3, p. 319-326, set.-dez, 2005.

GONÇALVES, M. G. M. O método de pesquisa materialista histórico e dialético. In ABRANTES, A. A.; SILVA, N. R.da; MARTINS, S. T. F. (Orgs.) **Método histórico-social na psicologia social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005, p.86-104.

GONZALEZ REY, F. Psicologia e saúde: desafios atuais. **Psicologia Reflexão Crítica**, Porto Alegre, v. 10, n. 2, 1997. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721997000200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 nov. 2013.

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.33, p.151-161, 2007.

GUZZO, R. S. L.; MOREIRA, A. P. G.; MEZZALIRA, A. S. C. Avaliação psicossocial: desafios para a prática profissional nos contextos educativos. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v.10, n.2, ago., 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 ago. 2014.

HAYDT, R. C. C. **Avaliação do processo ensino-aprendizagem**. São Paulo: Ática, 1988.

JOLY, M. C. R. A. Escala de estratégias de leitura para etapa inicial do ensino fundamental. **Estudos em psicologia** (Campinas), v.23, n.3, p.271-278, jul.-set., 2006.

KHOMSKAYA, E. D. **Neuropsicologia**: manual para ensino superior. Moscou: Piter, 2003.

KOERICH, M. S.; ERDMANN, A. L. O Estado da Arte sobre ética em saúde no Brasil: pesquisa em banco de teses. **Texto contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 3, set., 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000300020&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 set. de 2013.

KOSIK, K. **Dialética do Concreto**. São Paulo: Paz e Terra, 1976.

LEITE, H. A. **O desenvolvimento da atenção voluntária na compreensão da psicologia histórico-cultural**: uma contribuição para o estudo da desatenção e dos comportamentos hiperativos. Dissertação (Mestrado em Psicologia). 197f. Universidade Estadual de Maringá, Maringá. 2010.

LEITE, H. A.; TULESKI, S. C. Psicologia Histórico-Cultural e desenvolvimento da atenção voluntária: novo entendimento para o TDAH. **Psicologia Escolar e Educacional** (Impresso), Maringá, v. 15, n. 1, jun., 2011.

LESSA, P. V. **A atuação do psicólogo no ensino público do Paraná**: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual de Maringá. 2010.

LEONTIEV, A. **O desenvolvimento do psiquismo**. Lisboa: Horizonte, 1978.

_____. **Activité, conscience et personnalité**. Moscou: Editions du progrès, 1984.

LIMA, G. Z. Distúrbios de aprendizagem: um conceito não científico. In: GROSSI, E. P. (Org) **Ensinando que todos aprendem**: fórum social pelas aprendizagens. Porto Alegre: GEEMPA. 2005.

LINHARES, M. B. M. Avaliação assistida: Fundamentos, definição, característica e implicações para a avaliação psicológica. **Psicologia**: teoria e pesquisa, v.11, n.1, p.13-22, 1995.

LOCKMANN, K; TRAVERSINI, C. S. A relação entre os saberes morais, psicológicos, médicos e pedagógicos na produção da inclusão escolar. **ANPED**, 2010. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/33encontro/app/webroot/files/file/Trabalhos%20em%20PDF/GT15-6217--Int.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2013.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. São Paulo: Cortez, 2002.

LURIA, A.R. **Fundamentos da neuropsicologia**. São Paulo: EDUSP, 1981.

_____. **Desenvolvimento cognitivo**: seus fundamentos culturais e sociais. São Paulo: Ícone, 1990.

MACHADO, A. M. **Crianças de classe especial**: efeitos do encontro da saúde com a educação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

MACHADO, A. M.; SOUZA, M. P. R; SAYÃO, Y. As Classes Especiais e uma Proposta de Avaliação Psicológica. **Educação Especial em Debate**. Conselho Regional de Psicologia, São Paulo: Casa do Psicólogo. 1997. p.69-116

MAGALHÃES, R. C. B. (Org.). **Reflexões sobre a diferença**: uma introdução à educação especial. Fortaleza: Demócrito Rocha, 2003.

MALUF, M. R. Psicologia Escolar: reafirmando uma nova atuação e formação profissional. In: YAMAMOTO, O.H; GOUVEIA, V.V. (Org.). **Construindo a Psicologia Brasileira**: Desafios da ciência e prática psicológica. 2 edição. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda, 2008, p. 121-138.

MARANGONI, S.; RAMIRO, V. C. (Org). **Fundamentos da Neuropsicologia Clínica Sócio Histórica**. São Paulo: IPAF, 2012.

MARTINS, L. M. **Análise sócio-histórica do processo de personalização de professores**. Tese (Doutorado em Educação), Faculdade de Filosofia e Ciências, UNESP. Marília, 2001.

_____. As aparências enganam: divergências entre o Materialismo Histórico Dialético e as abordagens qualitativas de pesquisa. In: 29º **Reunião anual da associação nacional de pós-graduação e pesquisa em educação**. Minas Gerais, 2006. Anais eletrônicos. Disponível em:

<<http://www.anped.org.br/reunioes/29ra/trabalhos/trabalho/GT17-2042--Int.pdf>>.

Acesso em: 08 jun. 2012.

_____. **A formação social da personalidade do professor**: um enfoque Vigotskiano. Autores Associados, 1ª edição, 2007

_____. **O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar:** contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica. Tese (Livre-Docência em Psicologia da Educação) Universidade Estadual de São Paulo, Bauru, 2012.

MARX, K. . **Para a crítica da economia política.** Salário, preço e lucro. O rendimento e suas fontes. São Paulo: Abril Cultural, 1982.

_____. **Manuscritos Econômico-Filosóficos.** São Paulo: Boitempo, 2004.

MARX, K.; ENGELS, F. **A ideologia alemã.** São Paulo: Boitempo, 2007.

MEIRA, M. E. M.. Construindo uma concepção de Psicologia Escolar: contribuições da Pedagogia Histórico-crítica e da Psicologia Sócio-Histórica. In: MEIRA, M. E. M. e ANTUNES, M. A. M. (Orgs.). **Psicologia Escolar:** teorias críticas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 13-78. UNESCO – Bauru.

_____. **Psicologia Escolar:** pensamento crítico e práticas profissionais. São Paulo, 1997. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1997.

_____. Psicologia escolar: pensamento crítico e práticas profissionais. In: TANAMACHI, E.; PROENÇA, M.; ROCHA, M. (Orgs). **Psicologia e educação:** desafios teórico-práticos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

_____. A teoria de Vigotski: conceitos e implicações para a psicologia da educação. In: MARTINS, L.M. (Org) **Sociedade, Educação e Subjetividade:** reflexões temáticas à luz da psicologia sócio-histórica. Editora Cultura Acadêmica: São Paulo, 2008.

MESQUITA, A. M. **A motivação do aprendiz para a aprendizagem escolar:** a perspectiva histórico-cultural. Dissertação (Mestrado). Faculdade de ciências e letras. Universidade estadual paulista: Araraquara. 2010.

MESQUITA, R. C. **A implicação do educador diante do TDAH:** repetição do discurso médico ou construção social? Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação da UFMG: Belo Horizonte. 2009.

_____. *Inteligência Abstraída, Crianças Silenciadas: as Avaliações de Inteligência. Psicologia USP* (Impresso), v. 8, p. 63, 1997.

MOYSES, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. . Dislexia existe? Questionamentos a partir de estudos científicos. In: BENEVENUTO, A.B; ANGELUCCI, C.B.; BOVOLenta, L.; MARTÃO, W..(Org.). **Dislexia: Subsídios para Políticas Públicas**. São Paulo: 2010, v. 8, p. 11-23.

MOYSÉS, M. A. A. **A institucionalização invisível** – crianças que não-aprendem-na-escola. Campinas, SP: FAPESP/ Mercado de Letras, 2001.

MOOJEN, S. **Dificuldades ou transtornos de aprendizagem?** In: Rubinstein, E. (Org.). *Psicopedagogia: uma prática, diferentes estilos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

MOTA, M.A; MOTA, D.C.B.; COTA, J.; MANSUR, S.; LIMA, S.; CALZAVATA, Á.; CUNHA, N.; BANHATO, E. Consciência morfofossintática, alfabetização e contextos do desenvolvimento. **Psico USF**, v.14, n.1, p.11-18, abr., 2009.

MUNHOZ, S. C. D.; ZANELLA, A. V. Linguagem escrita e relações estéticas: algumas considerações. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.13, n.2, p.287-295, 2008.

NETTO, J. P. **Introdução ao método da Teoria Social**. Partido Comunista Brasileiro. 2011. Disponível em <<http://www.pcb.org.br/porta/docs/int-metodo-teoria-social.pdf>> Acesso em: 8 ago. 2013.

OLIVEIRA, A. R. **Relação escola e famílias:** a visão de professoras e mães de alunos de classes de recuperação paralela. Dissertação (Mestrado). Programa de pós-graduação em Educação. Universidade de São Carlos. São Carlos, 2004.

OLIVEIRA, B. A dialética do singular-particular-universal. In: ABRANTES, A.A.; SILVA, N.R.; MARTINS, S.T.F. (Orgs.) **Método histórico-social na psicologia social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005. p.25-51.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (ORG.) **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

OKANO, C.B.; LOUREIRO, S.R.; Suporte psicopedagógico na escola: estudo de seguimento com escolares. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v.24, n.3, p.287-294, jul.-set. 2008.

PAN, M. A. G. S.; FARACO, C. A. Os sentidos da infância: um estudo sobre processos subjetivos na instituição escolar. **Interação** (Curitiba), v.9, n.2, jun.-dez, 2005.

PATTO, M. H. S. **Psicologia e Ideologia**: uma introdução crítica à psicologia escolar. São Paulo: T. A. Queiroz, 1984.

_____. Para uma crítica da razão psicométrica. **Revista de Psicologia**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 47-62, 1997.

_____. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

PESTUN, M. S. V. Consciência fonológica no início da escolarização e o desempenho ulterior em leitura e escrita: estudo correlacional. **Estudos em Psicologia** (Natal); v.10, n.3p.407-412, set.-dez, 2005.

PIOVEZAN, N. M.; CASTRO, N. R. Compreensão e estratégias de leitura no ensino fundamental. **Psic: revista de Psicologia da Vetor Editora**, v.9 n.1, p. 53-62, jan.-jun., 2008.

PRADO, J. R. **História econômica do Brasil**. 25ª edição. São Paulo: Brasiliense, 1980. 364 p.

REIS, G. V.; SANTANA, M. S. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**: doença ou apenas rótulo? (anais) Simpósio Científico-Cultural (Sciencult). Paranaíba, v.2, n.1, p.188-195, 2010.

RIBEIRO, D. F.; ANDRADE, A. S. A assimetria na relação entre família e escola pública. **Paideia** (Ribeirão Preto), v.16, n.35, p.385-394, set.-dez, 2006.

RIZZATTI, M. E. C. Implicações metodológicas do processo de formação do leitor e do produtor de textos na escola. **Educação em Revista**, n.47, p.55-82, jun., 2008.

ROCKWELL, E. **La experiência etnográfica: história y cultura em los procesos educativos**. Buenos Aires: Paidós, 2009.

ROLFSEN, A. B.; MARTINEZ, C. M. S. Programa de intervenção para pais de crianças com dificuldades de aprendizagem: um estudo preliminar. **Paideia** (Ribeirão Preto), v.18, n.39, p.175-188, 2008.

REGO, T. C. R. A indisciplina e o processo educativo: uma análise na perspectiva vygotskiana. In: AQUINO, J.G. **Indisciplina na escola** – alternativas teóricas e práticas. Summus Editorial, 1996.

ROSSATO, S. P. M. ; LEONARDO, N.S.T. Queixa escolar e educação especial: indagações necessárias. In: BARROCO, S. M. S.; LEONARDO; T.S.A.S. (Orgs.). **Educação especial e Teoria Histórico-Cultural: em defesa da humanização do homem**. 1ª edição. Maringá: EDUEM, 2012. p. 113-138.

SADOCK, B. J; SADOCK, V. A. **Compêndio de Psiquiatria – ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 9ª Edição. São Paulo: Artmed, 2007.

SALLES, J. F.; PARENTE, M. A. M. P. Compreensão textual em alunos de segunda e terceira séries: uma abordagem cognitiva. **Estudos em psicologia** (Natal), v.9, n.1, p. 71-80, jan.-abr., 2004.

SÃO PAULO (Município). Secretaria de Educação (SME). Decreto nº51.778. 14 set. 2010. Institui a Política de Atendimento de Educação Especial, por meio do Programa Incluir, no âmbito da Secretaria Municipal de Educação. **Secretaria do Governo Municipal**, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://portalsme.prefeitura.sp.gov.br/Projetos/supervisao/Anonimo/DOC2010/D51778PROGRAMAINCLUI.htm>>. Acesso em: 28 out. 2014.

SÃO PAULO (Município). **Secretaria de Educação** (SME). Disponível em <<http://portalsme.prefeitura.sp.gov.br/default.aspx>>. Acesso em: 15 jul. 2014.

SÃO PAULO (Município) Secretaria de Saúde (SMS). **Manual sobre ética em pesquisa com seres humanos**. 2ª Edição Revisada. 2010. Disponível em <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/comiteetica/Etica_Seres_Humanos.pdf> Acesso em: 15 jul. 2013.

SAPIA, I.P. **Medicalização na educação: a neurologia na construção dos diagnósticos de distúrbios de aprendizagem.** Dissertação (Mestrado). Fundação Universidade Federal de Rondônia. Porto Velho, RO. 2013.

SAVIANI, D. **Pedagogia Histórico-Crítica.** 9ª edição. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

SAWAYA, S. M.. Desnutrição e baixo rendimento escolar: contribuições críticas **Estudos avançados**, v.20, n.58, p.133-146, set.-dez., 2006.

SEKKEL, M. C. **A construção de um ambiente inclusivo na educação infantil: relato e reflexão sobre uma experiência.** (Tese). Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2003.

SHUARE, M. **La Psicología Soviética como yo la vejo.** Moscú: Editorial Progreso, 1990.

SILVA, M. F. N. **Encaminhamentos de alunos para sala de recursos: análise sobre os argumentos apresentados por professores de classes comuns.** Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2010.

SOARES, M. B. **Letramento: um tema em três gêneros.** Belo Horizonte: Autêntica, 1998.

SOUSA, E. O.; MALUF, M. R. Habilidades de leitura e de escrita no início da escolarização. **Psicologia da Educação**, n.19, p.55-72, jul.-dez. 2004.

SOUZA, M. P. A queixa escolar e o predomínio de uma visão de mundo. In: MACHADO, A. M.; SOUZA, M. P. (Orgs.). **Psicologia Escolar: em busca de novos rumos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

_____. A queixa escolar na formação de psicólogos: desafios e perspectivas. In: SOUZA, M. P. S; TANAMACHI, E.; ROCHA, M. L. (Org.). **Psicologia e Educação: desafios teórico-práticos.** 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000, v. 1, p. 105-142.

_____. Prontuários revelando os bastidores do atendimento psicológico à queixa escolar. **Estudos clínicos**, v.10, n.18, p.82-107, jun., 2005.

_____. Psicologia Escolar e Educacional em busca de novas perspectivas. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)**. v.13, n.1, p.179-182, 2009.

SOUZA, M. P. R.; TEIXEIRA, D. C. S.; SILVA, M. C. Y. G.. Conselho Tutelar: um novo instrumento social contra o fracasso escolar? **Psicologia em Estudo**, v.8, n.2, p.71-82, jul.-dez., 2003.

SOUZA, B. P. (Org.). **Orientação à queixa escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

SPERLING, A. **Introdução a Psicologia**, São Paulo: Pioneira, 2003.

TANAMACHI, E. R. **Psicologia Escolar: tendências e avanços da psicologia na educação escolar**. Marília, Dissertação (Mestrado), UNESP. 1992.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Bases teórico-metodológicas da pesquisa qualitativa em ciências sociais: ideias gerais para elaboração de um projeto de pesquisa**. Porto Alegre: Ritter dos Reis, 2001.

VASQUES, C. K.; BAPTISTA, C. R. **Transtornos globais do desenvolvimento e educação: um discurso sobre possibilidades**, 2003. Disponível em <<http://www.rizoma.ufsc.br>>. Acesso em: abr. 2014.

VIGOTSKI, L.S. Método de investigación. In: _____. **Obras escogidas**. Tomo 3. Incluye problemas del desarrollo de la psique. V.III. 2ª edição. Madrid: Visor, 2000. Cap. 2, p.47-96.

VIGOTSKI, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. São Paulo, Martins Fontes. 2001.

VIGOTSKI, L. S. Diagnóstico del desarrollo y clínica paidológica de la infancia difícil. In: _____. **Obras Escogidas**. Tomo 5 – fundamentos de defectología. Madrid: Visor y Ministério de Educación y Ciencia, 1997. p. 275-338.

VIGOTSKI, L. S.; LURIA; A. R. **Estudos sobre a história do comportamento: símios, homem primitivo e criança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

VIGOTSKI, L.S. La crisis de los siete años. In: _____. Obras escogidas: **Problemas de la psicología infantil**. V.IV. 2ª edição Machado: Madrid, 2012, p.377-386.

WALLON, H. **As origens do pensamento da criança**. São Paulo: Manole, 1988.

WILKINS, S. L. Uma análise crítica do método kumon à luz da perspectiva histórico-cultural. **Anais do Simpósio Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da USP (SIICUSP)**. Ed 15. Universidade de São Paulo. S/D. Disponível em: <http://alb.com.br/arquivo-morto/edicoes_anteriores/anais17/txtcompletos/sem07/COLE_317.pdf> Acesso em 8 dez. 2014.

ZANELLA, M. S.; MALUF, M. R. Contraponto entre a leitura e a escrita de crianças durante os primeiros anos de aprendizagem escolar . **Psicologia da Educação**, n.18, p.55-75, jan.-jun, 2004.

ZORZI, J. L. Os distúrbios de aprendizagem e os distúrbios específicos de leitura e da escrita. **CEFAC**. 2004. Disponível em <<http://www.cefac.br/library/artigos/2405420cdd61d3c9ba0387897e1316ed.pdf>> Acesso em: 1 mai. 2014.

ZUCOLOTO, P. C. S. V. O médico higienista na escola: as origens históricas da medicalização do fracasso escolar. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v.17, n.1, p.136-145, jan.-mar, 2007.

ANEXOS

ANEXO 1 - Critérios diagnósticos do DSM-IV para Transtornos de Aprendizagem

Critérios diagnósticos do DSM-IV para *Transtorno da Leitura*

- A. O rendimento da leitura, medido por testes padronizados, administrados individualmente, de correção ou compreensão da leitura, está acentuadamente abaixo do nível esperado, considerando a idade cronológica, a inteligência medida e a escolaridade apropriada à idade do indivíduo.
- B. A perturbação no Critério A interfere significativamente no rendimento escolar ou atividades da vida diária que exigem habilidades de leitura.
- C. Em presença de um déficit sensorial, as dificuldades de leitura excedem aquelas geralmente a este associadas.

Critérios diagnósticos do DSM-IV para *Transtorno da Matemática*

- A. A capacidade matemática, medida por testes padronizados, individualmente administrados, está acentuadamente abaixo do nível esperado, considerando a idade cronológica, a inteligência medida e a escolaridade apropriada à idade do indivíduo.
- B. A perturbação no Critério A interfere significativamente no rendimento escolar ou atividades da vida diária que exigem habilidades em matemática.
- C. Em presença de um déficit sensorial, as dificuldades na capacidade matemática excedem aquelas geralmente a este associadas.

Critérios diagnósticos do DSM-IV para *Transtorno da Expressão Escrita*

- A. As habilidades de escrita, medidas por testes padronizados, individualmente administrados (ou avaliações funcionais das habilidades de escrita), estão acentuadamente abaixo do nível esperado, considerando a idade cronológica, a inteligência medida e a escolaridade apropriada à idade do indivíduo.
- B. A perturbação no Critério A interfere significativamente no rendimento escolar ou atividades da vida diária que exigem a composição de textos escritos (por ex., escrever frases gramaticalmente corretas e parágrafos organizados).
- C. Em presença de um déficit sensorial, as dificuldades nas habilidades de escrita excedem aquelas habitualmente a este associadas.

Critérios diagnósticos do DSM-IV para *Transtorno da Aprendizagem Sem Outra Especificação*

Esta categoria envolve os transtornos da aprendizagem que não satisfazem os critérios para qualquer Transtorno da Aprendizagem específico, podendo incluir problemas em todas as três áreas (leitura, matemática, expressão escrita) que, juntos, interferem significativamente no rendimento escolar, embora o desempenho nos testes que medem cada habilidade isoladamente não esteja acentuadamente abaixo do nível esperado, considerando a idade cronológica, a inteligência medida e a escolaridade apropriada à idade do indivíduo.

Esta categoria envolve os transtornos da aprendizagem que não satisfazem os critérios para qualquer Transtorno da Aprendizagem específico, podendo incluir problemas em todas as três áreas (leitura, matemática, expressão escrita) que, juntos, interferem significativamente no rendimento escolar, embora o desempenho nos testes que medem cada habilidade isoladamente não esteja acentuadamente abaixo do nível esperado, considerando a idade cronológica, a inteligência medida e a escolaridade apropriada à idade do indivíduo.

ANEXO 2 - Critérios diagnósticos do DSM-IV para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

Critérios diagnósticos do DSM-IV para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

A. Ou (1) ou (2)

1) seis (ou mais) dos seguintes sintomas de desatenção persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:

Desatenção:

- (a) freqüentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras
- (b) com freqüência tem dificuldades para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas
- (c) com freqüência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra
- (d) com freqüência não segue instruções e não termina seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções)
- (e) com freqüência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades
- (f) com freqüência evita, antipatiza ou reluta a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa)
- (g) com freqüência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por ex., brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais)
- (h) é facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa
- (i) com freqüência apresenta esquecimento em atividades diárias

(2) seis (ou mais) dos seguintes sintomas de hiperatividade persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:

Hiperatividade:

- (a) freqüentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira
- (b) freqüentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado
- (c) freqüentemente corre ou escala em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado (em adolescentes e adultos, pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação)
- (d) com freqüência tem dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer
- (e) está freqüentemente "a mil" ou muitas vezes age como se estivesse "a todo vapor"
- (f) freqüentemente fala em demasia

Impulsividade:

- (g) freqüentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas
- (h) com freqüência tem dificuldade para aguardar sua vez
- (i) freqüentemente interrompe ou se mete em assuntos de outros (por ex., intromete-se em conversas ou brincadeiras)

B. Alguns sintomas de hiperatividade-impulsividade ou desatenção que causaram prejuízo estavam presentes antes dos 7 anos de idade.

C. Algum prejuízo causado pelos sintomas está presente em dois ou mais contextos (por ex., na escola [ou trabalho] e em casa).

D. Deve haver claras evidências de prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional.

E. Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, Esquizofrenia ou outro Transtorno Psicótico e não são melhor explicados por outro transtorno mental (por ex., Transtorno do Humor, Transtorno de Ansiedade, Transtorno Dissociativo ou um Transtorno da Personalidade).

ANEXO 3 - Critérios diagnósticos do DSM-IV para Transtorno Desafiador Opositivo

Critérios diagnósticos do DSM-IV para *Transtorno Desafiador Opositivo*

A. Um padrão de comportamento negativista, hostil e desafiador durando pelo menos 6 meses, durante os quais quatro (ou mais) das seguintes características estão presentes:

- (1) frequentemente perde a paciência
- (2) frequentemente discute com adultos
- (3) com frequência desafia ou se recusa ativamente a obedecer a solicitações ou regras dos adultos
- (4) frequentemente perturba as pessoas de forma deliberada
- (5) frequentemente responsabiliza os outros por seus erros ou mau comportamento
- (6) mostra-se frequentemente suscetível ou é aborrecido com facilidade pelos outros
- (7) frequentemente enraivecido e ressentido
- (8) frequentemente rancoroso ou vingativo

Obs: Considerar o critério satisfeito apenas se o comportamento ocorre com maior frequência do que se observa tipicamente em indivíduos de idade e nível de desenvolvimento comparáveis.

B. A perturbação do comportamento causa prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional.

C. Os comportamentos não ocorrem exclusivamente durante o curso de um Transtorno Psicótico ou Transtorno do Humor.

D. Não são satisfeitos os critérios para Transtorno da Conduta e, se o indivíduo tem 18 anos ou mais, não são satisfeitos os critérios para Transtorno da Personalidade Antissocial.

ANEXO 4 - Critérios diagnósticos do DSM-IV para retardo mental

Critérios diagnósticos do DSM-IV para retardo mental

A. Funcionamento intelectual significativamente inferior à média: um QI de aproximadamente 70 ou abaixo, em um teste de QI individualmente administrado (para bebês, um julgamento clínico de funcionamento intelectual significativamente inferior à média)

B: Déficits ou prejuízos concomitantes no funcionamento adaptativo atual (isto é, a efetividade da pessoa em atender aos padrões esperados para sua idade por seu grupo cultural) em pelo menos duas das seguintes áreas: comunicação, cuidados pessoais, vida doméstica, habilidade sociais e interpessoais, uso de recursos comunitários, independência, habilidades acadêmicas, trabalho, lazer, saúde e segurança.

C: Início anterior aos 18 anos.

APÊNDICES

EXPLICAÇÕES		PROPOSTAS DE ESCOLARIZAÇÃO		REFLEXÕES CRÍTICAS	
Palavras- chave	F*	Palavras- chave	F*	Palavras- chave	F*
Leitura	9	psicometria	1	psicologia escolar	3
avaliação de leitura		contrução de teste	1	educação	1
habilidades de leitura		ensino fundamental	1	direitos humanos	1
estratégias de leitura		inclusão escolar	1	fracasso	2
compreensão da leitura		rendimento escolar	1	ou fracasso escolar	
Escrita	4	relações pais-escola	1	queixa escolar	2
ou aquisição da linguagem escrita		leitura	1	teoria crítica	1
ou habilidades de escrita		produção textual	1	laudos psicológicos	1
Ensino Fundamental e médio	1	metodologia	1	competências	1
Criança	1	autoconceito	1	infância	2
Aprendizagem	2	comportamento	2	adolescencia	1
ou estratégias de aprendizagem		suporte psicopedagógico	1	psicodiagnóstico	1
compreensão textual	1	dificuldade de aprendizagem	1	processos subjetivos	1
reconto de histórias	1	criança	1	inclusão/exclusão	1
relações pais-filhos	1	aprendizagem	1	desnutrição	1
creches	1			problemas de aprendizagem	1
psicologia educacional	1			camadas populares	1
alfabetização	4			saúde escolar	1
esquemas concorrentes	1			higiene escolar	1
comportamento de escolha	1			história da psicologia	1
hábitos de estudo	1			medicalização	1
comportamento	1			patologização	1
consciencia fonológica	1			educação escolar	1
desenvolvimento	1			estudos de gênero	1
jogo de bingo	1			desempenho escolar	2
processamento de psicometria	1			ou baixo desempenho escolar	
validação	1			avaliação psicológica	1
metacognição	1			aprendizagem	1
desempenho academico	2			educação	1
progressão continuada	1			escolas públicas e privadas	1
teste de desempenho escolar	1			psicologia histórico-cultural	1
relação família-escola	1				

escola pública	1
etnografia	1
técnica de Cloze	1
consciencia sintática	2
desenvolvimento metalinguístico	2
autoconceito	1
habilidades sociais	1
problemas de comportamento	1

F* refere-se à frequência de aparecimento de cada palavra-chave.

APÊNDICE B - Pesquisas do levantamento bibliográfico categorizadas

	TÍTULO	REFERENCIA	CATEGORIAS	Sub-categorias
1	Desempenho de escolares leitores proficientes no teste de nomeação automatizada rápida - RAN.	Ferreira, Taís de Lima; Capellini, Simone Aparecida; Ciasca, Sylvia Maria; Tonelotto, Josiane M. de Freitas. Temas desenvolv; 12(69): 26-32, jul.-ago. 2003.	Explicações	Individualização do ensino
2	Conselho Tutelar: um novo instrumento social contra o fracasso escolar?	Souza, Marilene Proença Rebello de; Teixeira, Danile Caetano da Silva; Silva, Maria Carolina Yazbek Gonçalves. Psicol. estud; 8(2): 71-82, jul.-dez. 2003.	Reflexões críticas	Práticas institucionais
3	Compreensão textual em alunos de segunda e terceira séries: uma abordagem cognitiva	Salles, Jerusa Fumagalli de; Parente, Maria Alice de Mattos Pimenta. Estud. psicol. (Natal); 9(1): 71-80, jan.-abr. 2004.	Explicações	Individualização do ensino
4	A representação social do apoio familiar no processo educativo das crianças: a perspectiva de educadores da pré-escola	Donaduzzi, Anelise; Bhering, Eliana; Cordeiro, Maria Helena. Psicol. educ; (18): 11-32, jan.-jun. 2004.	Explicações	Relação família e escola
5	Contraponto entre a leitura e a escrita de crianças durante os primeiros anos de aprendizagem escolar	Zanella, Maura Spada; Maluf, Maria Regina. Psicol. educ; (18): 55-75, jan.-jun. 2004.	Explicações	Individualização do ensino
6	Preferência por diferentes combinações de atividades brincar e estudar e efeitos sobre propriedades de comportamentos de estudo em crianças	Cortegoso, Ana Lucia; Ramos, Carolina Berteli Albano. Psicol. educ; (18): 131-155, jan.-jun. 2004.	Propostas de escolarização	Interventiva
7	Habilidades de leitura e de escrita no início da escolarização	Sousa, Édiva de Oliveira; Maluf, Maria Regina. Psicol. educ; (19): 55-72, jul.-dez. 2004.	Explicações	Individualização do ensino
8	Fracasso escolar: reflexões sobre uma história antiga, mas atual	Caldas, Roseli Fernandes Lins. Psicol. teor. prat; 7(1): 21-33, 2005.	Reflexões críticas	Avaliação da aprendizagem

9	Prontuários revelando os bastidores do atendimento psicológico à queixa escolar	Souza, Marilene Proença Rebello de Estudos clínicos; 10(18): 82-107, jun. 2005.	Reflexões críticas	Práticas Institucionais
10	Consciência fonológica no início da escolarização e o desempenho ulterior em leitura e escrita: estudo correlacional	Pestun, Magda Solange Vanzo Estud. psicol. (Natal); 10(3): 407-412, set.-dez. 2005.	Explicações	Individualização do ensino
11	Desempenho no jogo, estratégias de aprendizagem e compreensão na leitura	Gomes, Maria Aparecida Mezzalira; Boruchovitch, Evely. Psicol. teor. pesqui; 21(3): 319-326, set.-dez. 2005.	Explicações	Individualização do ensino
12	Os sentidos da infância: um estudo sobre processos subjetivos na instituição escolar	Pan, Miriam Aparecida Graciano de Souza; Faraco, Carlos Alberto. Interação (Curitiba); 9(2)jun.-dez. 2005.	Reflexões críticas	Práticas institucionais
13	Escala de estratégias de leitura para etapa inicial do ensino fundamental	Joly, Maria Cristina Rodrigues Azevedo Estud. psicol. (Campinas); 23(3): 271-278, jul.-set. 2006.	Explicações	Individualização do ensino
14	Desnutrição e baixo rendimento escolar: contribuições críticas	Sawaya, Sandra Maria Estud. av; 20(58): 133-146, set.-dez. 2006.	Reflexões críticas	Saúde e educação
15	A construção de uma escala de estratégias de aprendizagem para alunos do ensino fundamental	Boruchovitch, Evely; Santos, Acácia Aparecida Angeli dos; Costa, Elis Regina da; Neves, Edna Rosa Correia; Cruvinel, Miriam; Primi, Ricardo; Guimarães, Sueli Edi Rufini. Psicol. teor. pesqui; 22(3): 297-304, set.-dez. 2006.	Propostas de escolarização	Preventiva
16	Avaliação do desempenho acadêmico de alunos do ensino fundamental em Vitória, Espírito Santo	Dias, Tatiane Lebre; Enumo, Sônia Regina Fiorim; Turini, Flávia Almeida Estud. psicol. (Campinas); 23(4): 381-390, out.-dez. 2006.	Explicações	Individualização do ensino
17	A assimetria na relação entre família e escola pública	Ribeiro, Daniela de Figueiredo; Andrade, Antonio dos Santos. Paideia (Ribeirão Preto); 16(35): 385-394, set.-dez. 2006.	Explicações	Relação família e escola
18	O médico higienista na escola: as origens históricas da medicalização do fracasso escolar	Zucoloto, Patrícia Carla Silva do Vale Rev. bras. crescimento desenvolv. hum; 17(1): 136-145, jan.-mar.	Reflexões críticas	Saúde e educação

2007.

19	Desempenho escolar de meninos e meninas: há diferença?	Dal'Igna, Maria Cláudia
Educ. rev; (46): 241-267, dez. 2007.	Reflexões críticas	Relação de gênero
20	Psicologia histórico-cultural e avaliação psicológica: o processo ensino aprendizagem em questão	Facci, Marilda Gonçalves Dias; Tessaro, Nilza Sanches; Leal, Záira Fátima de Rezende Gonzalez; Silva, Valéria Garcia da; Roma, Cintia Godinho
Psicol. esc. educ; 11(2): 323-338, dez. 2007.	Reflexões críticas	Avaliação da aprendizagem
21	Programa de intervenção para pais de crianças com dificuldades de aprendizagem: um estudo preliminar	Rolfsen, Andréia Bevilacqua; Martinez, Cláudia Maria Simões Paideia (Ribeir.,o Preto); 18(39): 175-188, 2008.	Propostas de escolarização	Preventiva
22	Implicações metodológicas do processo de formação do leitor e do produtor de textos na escola	Rizzatti, Mary Elizabeth Cerutti
Educ. rev; (47): 55-82, jun. 2008.	Propostas de escolarização	Preventiva
23	Compreensão e estratégias de leitura no ensino fundamental	Piovezan, Nayane Martoni; Castro, Nelimar Ribeiro de. Psic rev. psicol. vetor ed; 9(1): 53-62, jan.-jun. 2008.	Explicações	Individualização do ensino
24	Escolarização, alfabetização e consciência sintática	Mota, Márcia da; Mota, Daniela Cristina Belchior; Cunha, Natália; Calzavara, Átila; Cota, Junia; Mansur, Stella; Lima, Simone; Banhato, Eliane
Psic rev. psicol. vetor ed; 9(1): 45-51, jan.-jun. 2008.	Explicações	Individualização do ensino
25	Suporte psicopedagógico na escola: estudo de seguimento com escolares	Okano, Cynthia Barroso; Loureiro, Sonia Regina
Psicol. teor. pesqui; 24(3): 287-294, jul.-set. 2008.	Propostas de escolarização	Remediativa
26	Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização	Cia, Fabiana; Barham, Elizabeth Joan
Estud. psicol. (Campinas); 26(1): 45-55, jan.-mar. 2009.	Explicações	Individualização do ensino

27	Consciência morfossintática, alfabetização e contextos do desenvolvimento	Mota, Márcia da; Mota, Daniela Cristina Belchior; Cota, Junia; Mansur, Stella; Lima, Simone; Calzavata, Átila; Cunha, Nátalía; Banhato, Eliane
Psico USF; 14(1): 11-18, abr. 2009.	Explicações	Individualização do ensino
28	Análise da associação entre o desempenho acadêmico, a velocidade de execução das tarefas e o comportamento da criança a partir da EACI-P	Fonseca, Maria Fernanda B. Coelho da; Cardoso, Thiago da Silva Gusmão; Muszkat, Mauro; Bueno, Orlando Francisco Amodeo
Psicopedagogia; 28(87): 226-236, 2011.	Propostas de escolarização	Interventiva
29	As queixas escolares na compreensão de educadoras de escolas públicas e privadas	Bray, Cristiane Toller; Leonardo, Nilza Sanches Tessaro. Psicol. esc. educ; 15(2): 251-261, dez. 2011.	Reflexões críticas	Saude e Educação

APÊNDICE C - Roteiro de entrevista realizada na escola nos dias 04/04/2013 e 16/04/2013 com o grupo de professores (dados secundários)

- O que você poderia nos dizer sobre políticas públicas de educação para as séries iniciais?
- Quais são os problemas vividos na escola?
- Como estes problemas são gerados, no entendimento dos profissionais?
- Quais estratégias a escola tem criado para trabalhar com os mesmos?
- Quais são os problemas escolares (problemas de comportamento ou relacionados à aprendizagem) que você identifica em sua sala de aula?
- Aponte as dificuldades que seus alunos mais enfrentam em relação à aprendizagem e a que atribui essas dificuldades.
- Aponte as dificuldades que seus alunos mais enfrentam em relação ao comportamento e a que atribui essas dificuldades.
- Descreva situações em que essas dificuldades aparecem.
- Com quais recursos a escola conta e quais ela tem criado para trabalhar estas dificuldades?
- Que encaminhamentos, articulações a escola tem feito para os estudantes que apresentam estas dificuldades?
- Qual o papel da família nesse encaminhamento?
- Temos observado um aumento do uso de medicamentos relacionado aos problemas escolares. Isso tem acontecido nessa escola?
- Há estudantes medicados, em sua classe, em decorrência das dificuldades de aprendizagem e de comportamento? Como você soube e avalia isto?
- Se for o caso e o professor souber, quais remédios os alunos usam e quais os distúrbios foram identificados.
- Existe algum trabalho da escola em conjunto com a Unidade Básica de Saúde ou outros equipamentos de saúde?

OBS: As entrevistas com a coordenação e direção também partiram desse roteiro, excluindo questões que remetiam às dificuldades em sala de aula.

APÊNDICE D - Roteiro de entrevista realizada na escola no dia 23/08/2013 com uma professora do Ensino Fundamental I e uma professora da Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI)

• **Roteiro de entrevista direcionado para a professora do Ensino Fundamental I:**

- Como o professor explica a dificuldade em aprender?
- Quais medidas são tomadas quando percebe algum tipo de dificuldade em sala de aula?
- Que tipo de dificuldade ou comportamento faz com que o professor busque ajuda externa à sala de aula?
- No seu entendimento, quando é necessário solicitar uma opinião de um profissional da saúde?
- No encaminhamento, a escola envia algum tipo de documentação para o equipamento da saúde? Quais?
- Há sugestões de diagnósticos?
- O equipamento de saúde costuma solicitar do professor algum tipo de relatório do aluno?
- Já teve contato com criança que faz uso de alguma medicação?
- Como o professor lida com isso?

• **Roteiro de entrevista direcionado para a professora da Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI):**

- Quais os critérios para definir o funcionamento do SAAI nessa escola?
- Quais os casos que podem ser acompanhados no SAAI?
- A criança chega com o diagnóstico/ laudo médico?
- Se, não, há sugestão formal ou informalmente para o encaminhamento?
- Como a criança chega até a SAAI?
- Essas crianças com necessidades especiais apresentam dificuldade em aprender também? Em quais casos isso ocorre?
- Qual o trabalho do SAAI? Dê exemplos.
- Quanto tempo a criança fica no SAAI?
- É comum a justificativa em não aprender recair sobre a necessidade especial?

**APÊNDICE E - Roteiro de entrevista realizada na escola no dia 19/11/2013 com a
assistente de direção**

- Qual seu conhecimento sobre a rede de saúde?
- Como iniciaram as microrredes na escola?
- Quais instituições/ equipamentos participam?
- Como estão se dando essas reuniões?
- O que a escola espera alcançar?
- O que você poderia contar do Programa Inluc? Qual a ligação dele com essa escola?
- Quando encaminha, quanto tempo a criança leva para ser atendida?
- Quando é atendida, ela apresenta algum relatório/ laudo para a escola?

APÊNDICE F - Roteiro de entrevista realizada no dia 09/12/2013 com a psicóloga da Organização Não Governamental que se localiza ao redor da escola

- O que se faz em relação à saúde escolar nas escolas?
- A coordenadora te encaminha alunos da escola por dificuldade de aprendizagem?
- Quais tipos de queixas que acompanham o encaminhamento?
- Quando a criança é encaminhada para a Assistência Médica Ambulatorial (AMA) ou Centro de Atenção Psicossocial – infantil (CAPSi)? Ou algum outro?
- Quais profissionais estão envolvidos no atendimento a essa criança?
- Como são feitos os atendimentos às crianças com problemas de aprendizagem?
- Você realiza Avaliação Psicológica na criança?
- Como é realizada a Avaliação Psicológica?
- Para onde é encaminhada a criança quando se constata a deficiência intelectual?
- Quais documentos são solicitados da escola para o encaminhamento?

**APÊNDICE G - Roteiro de entrevista realizada no dia 02/10/2014 com a psicóloga
no núcleo interdisciplinar do Programa Incluir**

- Qual o seu vínculo com a Diretoria Regional de Ensino?
- Quais são as responsabilidades de sua função?
- O que se faz em relação à saúde escolar nas escolas?
- O que é o CEFAI? Como funciona?
- O que é o Programa Incluir? Como funciona?
- Qual é a direção dos encaminhamentos dos alunos dos programas de inclusão? Para onde são encaminhados?
- Quando a criança é encaminhada para o Incluir? Quais critérios?
- Quem recebe os encaminhamentos realizados pela escola?
- Quais profissionais envolvidos no diagnóstico da criança?
- Como é realizada a Avaliação Psicológica? Quais instrumentos são utilizados?
- Quais aspectos são levados em consideração no momento do diagnóstico?
- O encaminhamento feito pela escola (relatório dos professores) tem influência no momento do diagnóstico?
- Quais documentos são solicitados da escola para o encaminhamento?
- O que é feito com o aluno após receber o diagnóstico?
- Quais documentos são gerados após o diagnóstico?
- Como é feito quando a criança apresenta alguma dificuldade de aprendizagem associada à deficiência?

APÊNDICE H - Roteiro entrevista realizada na escola dia 06/12/2014 com mãe de um aluno que foi encaminhado

- Seu filho apresenta dificuldades em casa?
- E na escola?
- Como a escola te contatou para dar o encaminhamento para área da saúde?
- Você recebeu algum relatório de encaminhamento da escola? Lembra o que estava escrito?
- Como foi o atendimento na UBS?
- Quanto tempo demorou a ser atendida?
- Com qual profissional você passou?
- Como foi o atendimento por esse profissional?
- Houve outro encaminhamento?
- Você recebeu algum relatório de encaminhamento da UBS?
- Como foi o atendimento no AMA?
- Quanto tempo demorou a ser atendida?
- Em algum momento, foi prescrita alguma medicação?
- Houve algum outro encaminhamento posterior?
- Esse percurso, os atendimentos, foi contado para algum profissional da escola?
- Houve algum retorno para a escola? Algum laudo?
- Qual procedimento da escola após o encaminhamento?

APÊNDICE I - Carta de apresentação do projeto de pesquisa

CARTA DE APRESENTAÇÃO

À coordenação _____

Apresentamos a pesquisa intitulada **“Desenvolvimento humano, escolarização da criança e processos institucionais: contribuições da psicologia”**, realizada por grupo de pesquisadores coordenada pela Profa. Dra. Marie Claire Sekkel do Programa de Pós Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano da Universidade de São Paulo.

O objetivo deste projeto é investigar como a relação entre práticas institucionais e políticas públicas em saúde e educação interferem na produção das queixas escolares. Tal pesquisa terá duas fontes de dados, documental e empírica, sendo elas respectivamente:

- a) Levantamento dos programas e projetos que normatizam e orientam a implantação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas voltadas à melhoria do processo de escolarização;
- b) Observação participante, entrevistas com professores, coordenadores, gestores e psicólogos.

Neste momento, convidamos a colega e sua equipe para participar desta pesquisa. Em caso de aceite, apresentamos em anexo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Consideramos que este trabalho trará contribuições para a compreensão da interlocução entre instituição escolar e o equipamento de saúde e as possíveis dificuldades encontradas, e abrirá novas perspectivas para outras temáticas, derivadas das discussões e questões que puderem ser identificadas por meio desta pesquisa.

Desde já, agradecemos pela sua participação e colaboração,

Atenciosamente,

Marie Claire Sekkel
Pesquisadora Responsável

APÊNDICE J - Termo de consentimento livre e esclarecido

Pelo presente instrumento, que atende às exigências legais, o(a) senhor(a) _____, representante do(a) _____, após a leitura da CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PESQUISA, ciente dos procedimentos propostos, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, de concordância em participar da pesquisa intitulada **“Desenvolvimento humano, escolarização da criança e processos institucionais: contribuições da psicologia”**, realizada por grupo de pesquisadores coordenada pela Profa. Dra. Marie Claire Sekkel do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

Fica claro que a qualquer momento poderá retirar seu Consentimento Livre e Esclarecido e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado torna-se informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional.

São Paulo, _____

Assinatura do colaborador