

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

CAROLINE FANIZZI

A educação e a busca por um laudo que diga quem és

Volume II

SÃO PAULO
2017

CAROLINE FANIZZI

A educação e a busca por um laudo que diga quem és

Volume II

Dissertação apresentada à Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de concentração: Psicologia e Educação

Orientador: Prof. Titular. Leandro de Lajonquière

SÃO PAULO
2017

SUMÁRIO

APÊNDICE A – ENTREVISTA I	4
APÊNDICE B – ENTREVISTA II	14
APÊNDICE C – ENTREVISTA III	23
APÊNDICE D – ENTREVISTA IV	37

APÊNDICE A – ENTREVISTA I

Entrevista I
Nome: Ana
Idade: 34 anos
Formação: Pedagogia – Habilitação em Educação Infantil e Educação Especial
Atuação: Professora no 1º ano do Ensino Fundamental na Rede Pública de ensino – São Paulo
Tempo total de atuação como docente: 5 anos
Obs.: Todos os nomes mencionados na entrevista foram alterados, bem como o nome da entrevistada.

Atualmente é possível observar, com frequência, a presença de saberes da psicologia e da medicina na educação. Essa situação é percebida por diversos autores como um processo de medicalização da educação. Como você percebe esse processo? Você o observa em sua escola e na prática dos professores?

Na faculdade, logo que eu me formei, a gente falava muito disso. Acho que era uma coisa que já vinha sendo muito debatida e discutida. Então eu saí da faculdade com uma opinião bastante fechada de que isso não era bacana, a medicação etc. Já com uma opinião bastante fechada e que era recorrente nos debates da faculdade.

Aqui foi a minha primeira experiência como professora, eu trabalhava em outras escolas como auxiliar, mas como professora foi aqui mesmo. Então, ao longo desses cinco anos que eu estou aqui a gente não teve tantos casos de medicação, mas tivemos alguns. Na maioria das vezes a gente debatia alguns casos coletivamente, no grupo de professoras do Fundamental I. Depois quando a Rosa veio para cá, que é a psicóloga que está trabalhando aqui agora, a gente também chegou a ter um pouco essas conversas. Ela começou a trabalhar há uns dois ou três anos.

Como é o trabalho desta psicóloga na escola?

Ela tem um trabalho com a escola toda e com as orientadoras. É voltado para a Educação Especial e para as crianças que demandam os mais variados tipos de atenção, demandas psicológicas e outras. Mas com as *de inclusão* ela está sempre trabalhando junto. Ela tem

uma atuação com a equipe de professores desde o Fundamental I até o Ensino Médio, ela entra em algumas reuniões, às vezes a gente demanda alguma coisa.

Recentemente estávamos debatendo sexualidade, então a gente pediu ajuda, e ela também tinha vontade de trazer. Nós nos encontramos em horários raros, mas fora isso ela trabalha com as equipes. Por exemplo, na equipe do primeiro ano geralmente ela está com a gente nos conselhos, então quando tem algum encaminhamento com família ela está presente. Se a gente acha que é importante atender aquela família, dar uma orientação, ela faz esse atendimento conjunto com a professora. Então ela trabalha, na verdade, em várias frentes. Com as crianças também. Não um trabalho tão diretivo de agendar e conversar com as crianças, mas eu sei de algumas crianças do Fundamental II que têm algumas questões que ela conversa semanalmente.

Mas isso sempre é fruto de uma discussão com a equipe que fala "ah, seria legal a Rosa conversar com tal criança". No Fundamental I menos, mas como ela divide a sala com a enfermeira ela fica muito perto das crianças no pátio. Então, na hora do recreio, algumas crianças procuram por ela. Quando tem uma criança que a gente fica preocupado com alguma questão ou fica em dúvida, "ah, será que essa criança tem alguma coisa", às vezes ela observa.

Quais tipos de comportamentos motivam essa dúvida? Quais comportamentos, na sua opinião, demandam um atendimento especializado da psicóloga?

Normalmente a gente pede a ajuda dela [psicóloga da escola] quando [...] acontece alguma coisa extraordinária na sala. A gente escreve para ela "Rosa, pelo amor de Deus". Tem muito a ver com o comportamento, os comportamentos que são muito destoantes para a faixa etária. Tem a ver também com as dificuldades de aprendizagem, aquelas que a gente fala "tentei isso, tentei aquilo e a criança não vai". E aí depende muito, muitas professoras conversam primeiro com a família tentam entender um pouco. Mas quando a gente vê que é muito persistente, aí normalmente a gente faz essa troca com a psicóloga. Quando é muito preocupante... Então, no meu caso, que estou no primeiro ano, as crianças estão ainda aprendendo o convívio social, o grande grupo, uma escola nova, diferente da Educação Infantil. Então tem alguma agressividade que a gente nem chama de agressividade, mas é. Não sei conversar, vou lá e empurro, essas coisas. Quando isso passa dessa coisa do "não sei conversar" e se torna uma agressividade mesmo, e a gente pensa "nossa, ele é muito

agressivo, toda hora empurra, toda hora bate", aí a gente corre para pedir ajuda para a Rosa. Aí, normalmente o que ela faz: ajuda a gente a observar no intervalo, às vezes, quando a gente não consegue conversar com os professores de Arte e Educação física, ela pergunta para eles como é a criança.

Então basicamente são questões aprendizagem e comportamento, quando a gente acha que é muito destoante. Destoante com relação à média dos demais alunos da classe.

Quais estratégias você costuma adotar, antes de recorrer à ajuda da psicóloga, diante de alunos que, como você disse, percebe como destoantes?

Normalmente a gente tem três conselhos de classe do primeiro ano. Além disso, a gente tentava fazer umas reuniões de série que seriam um pré-conselho. Então normalmente a gente troca muito entre as professoras. Quando tem uma criança que me preocupa muito eu pergunto para a professora de Arte e de Educação Física como que é lá. Porque, às vezes, é uma questão mais da sala de aula, às vezes, quando é atividade física ok, ele funciona bem, para o desenho às vezes funciona bem. Então a gente tenta trocar essas informações. Normalmente quando a criança destoa muito, que a gente já vai direto procurar a Rosa, direto procurar a orientação. E, normalmente, antes de termos essa conversa, as outras professoras já falaram "nossa, e fulano?", "nossa, dá trabalho!".

E, como é primeiro ano, não tem a possibilidade de recorrer à professora do ano anterior. Nós temos uma entrevista inicial antes de entrar na escola, a orientadora chama a família para uma conversa. Temos também um formulário, mas às vezes a gente olha aquele formulário e fala "nossa, não esclarece muita coisa".

Como é esse formulário?

Quando as crianças vão ingressar, a orientadora recebe a família, apresenta a escola, faz uma espécie de diagnóstico. Então tem um diagnóstico de leitura, de escrita. Basicamente esse diagnóstico serve para conseguir dividir as turmas de forma heterogênea, equilibrada. Para não ficar um monte de gente alfabética em uma sala, por exemplo. Então o diagnóstico serve para essa divisão de turma e para responder algumas perguntas básicas, se tem problema de saúde, como era a criança na Educação Infantil, a socialização.

Como você percebe esse instrumento? Te ajuda em sua prática?

Mais ou menos. Como a gente é do primeiro ano...

Nós temos uma reunião de passagem onde falamos um pouco das crianças, então as professoras do segundo e do terceiro ano já sabem. E quando não sabem elas vêm e perguntam. A gente não, é uma caixinha de surpresa. Então nesse sentido o formulário ajuda um pouco. Primeiro porque o formulário é um instrumento da escola, para além de pedagógico, é um instrumento de conhecimento daquela criança. Esse formulário foi sofrendo modificações. A escola, por um tempo, participou de um projeto sobre alfabetização bem legal. Nessa época, as famílias respondiam um formulário para o projeto e outro para a escola e traziam o material da Educação Infantil. Então isso ajudava um pouco a gente entender como foi esse processo anterior à escola. Só que isso era uma coisa do projeto, e agora o projeto foi embora. Então tinham coisas muito interessantes no projeto, como o formulário. Nesse formulário tinha os hábitos de leitura da família, algumas coisas importantes. Então esse formulário da escola acabou sofrendo algumas alterações por causa do projeto.

E para não ter dois formulários para preencher, a gente acrescentou perguntas nesse formulário. Então algumas coisas são bacanas, por exemplo, saber do desenvolvimento. Pergunta quando começou a andar, quando começou a falar. Então às vezes chega para a gente uma criança que destoa...

Tinha uma época que esse formulário era preenchido e ficava com a orientação em um armarinho secreto. Não era proibido, mas era sigiloso, então a gente começou a falar da necessidade desse formulário chegar para a gente.

Então agora a orientadora toma todo o cuidado de, na primeira semana de aula, tirar uma cópia. O arquivo fica lá e ela faz uma cópia para cada professora do seu grupo. Então agora a gente tem esse papel. A gente dá uma olhada por curiosidade antes de começar a aula, mas não quer dizer nada porque a gente não conhece as crianças. Mas aí é bacana porque quando a gente vai conhecendo as crianças a gente fala "puxa, esse fala pouco, é mais tímido" e aí a gente pode olhar no formulário e falar "ah, começou a falar muito tarde", "ah, na outra escola era mais tímido". Então vai dando alguns indicativos para a gente se precisamos nos preocupar ou não. Tem um processo acontecendo ali e você fala "ah, calma, tem um processo". Também tem outros indicativos, "ah está fazendo tratamento com fono". Então se chega uma criança com uma dificuldade de fala e você olha no formulário e já tem um

tratamento de fono, você já não chama a família. Como já está sendo cuidado você só vai observando para ver se o problema continua ou não. Então nesse sentido ajuda. Mas é isso, a gente recorre a ele na emergência. Chamou a atenção, a gente vai lá. Eu uso bastante, acho que ajuda.

Qual a principal forma de auxílio que você recebe ou espera receber da psicóloga?

É engraçado, quando terminei meu curso de Pedagogia, lá em Marília, tinha as habilitações para escolher. Eu fiz habilitação em Educação Infantil, me formei com essa habilitação. Depois que eu me formei eu continuei na faculdade para fazer Educação Especial. E dentro da grade de Pedagogia se você não escolhesse a habilitação de Educação Especial você não via quase nada. Durante essa habilitação a gente discutia muito isso, como os professores esperam do profissional de Educação Especial uma resposta, a salvação, uma ajuda. E aí quando eu vim para cá, quando eu comecei a atuar como professora, já não mais na área de Educação Especial, a primeira série que eu assumi foi um segundo ano, como segunda professora. Então eu estava lá de *standby*, estava bom, confortável. Mas já tinha uma criança que chamava bastante a nossa atenção pela agitação, pela pouca evolução no processo de alfabetização, pela forma de contato. Era engraçado, era uma criança que falava com a gente, mas não tinha muitas amizades, era bem sozinho, apesar de ser muito agitado. Chutava, tinha alguns comportamentos mais infantilizados para a idade dele, e aí quando eu olhava eu falava “nossa”. E, estando do outro lado, não de quem é da Educação Especial, eu sempre pensava “ah, precisava de alguém da Educação Especial”. Porque a gente espera que alguém venha e resolva o seu problema. Você está lá na sala com um monte de crianças e pensa: alguém vai vir e vai dizer o que esse aluno tem, qual é a mágica que eu devo fazer para resolver tudo”. Então é engraçado, porque eu estive estudando aquele outro lado e quando eu vim para cá eu pensei “nossa, como é difícil”. E o professor, quando está sozinho em sala de aula, quer muito que alguém venha e resolva o problema.

Então eu tinha essa criança que desafiava bastante, o que angustia muito a gente. Você fala assim “puxa, está no segundo ano, não está alfabetizado, tem um monte de questões, não consegue prestar atenção na aula”. Aí você fala “caramba, vai para o terceiro ano e o que eu vou fazer, como eu ajudo essa criança?”. Quando eu assumi o quarto ano, aí sim como professora regente, eu também tive duas crianças que desafiavam bastante, também pela questão da alfabetização.

Tinha um a criança que mais tarde a gente foi descobrir, depois do quarto ano, que tinha uma perda auditiva significativa. Então ele não estava alfabetizado, era muito difícil. Nessa época a gente tinha uma professora de Educação Especial que era a Mônica, que saiu da escola. E a Rosa estava chegando, então foi uma transição. Então para essas duas crianças, o que a gente mais esperava era uma ajuda no encaminhamento com a família, de buscar diagnóstico, se tivesse, e ajuda de como apoiar essa criança. No caso dessa criança do quarto ano a Mônica chegou a fazer alguns atendimentos no contra turno, mas como ela atendia do primeiro ano do Fundamental ao terceiro ano do Ensino Médio ela também não dava conta de fazer contra turno para todos. A especialização dela em Educação Especial era também na área de deficiência auditiva, então não abrangia todo mundo.

Essa criança que estava comigo no quarto ano, lá para o quinto ano foi fazer alguns exames e foi identificada uma deficiência intelectual. Então, se por um lado a gente espera saber o que essa criança tem, por outro lado o diagnóstico não ajuda na sua prática do dia a dia. Não ajuda no sentido de que saber ou não que ele tem ou não tem alguma coisa, ele está lá, ele precisa ser incluído, ele precisa aprender dentro das possibilidades dele. Então um pouco do que a gente espera talvez seja o compartilhamento da responsabilidade, de tirar o peso de “e agora, estou com essa criança sozinha”, e ter um psicólogo para te dizer, para te orientar. Então, por exemplo, as questões de sexualidade que eu te falei que a Rosa trabalhou com a gente. No primeiro ano surgem muitas coisas e a gente sempre fica muito em dúvida com relação àquilo que foge um pouco da área da pedagogia. O que é considerado uma brincadeira sexual normal para a faixa etária, e o que está excessivo? Quando a gente intervém, quando a gente não intervém? Então, ter esse apoio, ter alguém para dizer “será que?”, “ah, tinha uma criança brincando assim, será que eu faço não sei o que”. Então essas respostas, essas trocas, acho que são muito importantes. Porque ela tem o conhecimento de uma área que a gente tem pouco. Às vezes tem uma criança que a gente fala “ah, mas fala tão pouco, é tão calado, será que tem alguma coisa?”. Então ter um olhar de um outro profissional para observar e também acrescentar o que ele pensa a partir das observações dele, eu acho muito importante. Então você perguntou o que a gente espera, acho que é um pouco isso, dividir as responsabilidades, ter condições de falar “puxa, é bacana passar por uma avaliação psicológica”, porque muitas vezes eu me sinto despreparada para dizer. A gente sempre fica em uma linha tênue que é, “ah, eu vejo problema em tudo ou ah, eu não ligo para nada”.

Eu lembro que eu tive um aluno no ano retrasado que um dia uma professora chegou e me falou assim “ah, você não vai se incomodar se eu te disser... É que eu já trabalhei em umas instituições e crianças que sofrem abuso sexual podem ter um comportamento parecido com o do seu aluno”. Então eu fiquei apavorada e pensei, “será que eu estou sendo negligente, será que não estou percebendo alguns comportamentos que podem dizer alguma coisa?”. E por outro lado você pensa “puxa, a criança não pode ser um pouco mais agitada que eu já vou pedir uma avaliação psicológica? É criança, poxa! Fala, vai correr, vai falar fora da hora, vai empurrar!”. É isso que eu te falei, tem um tanto que a gente nem chama de agressividade que é, “ah, vai empurrar o amigo porque ficou chateado”. Então a gente fica em um limiar. E ter um profissional para dividir, para falar “puxa será que?”. Além de dividir a responsabilidade, dá uma tranquilidade para a gente.

Você tem algum aluno com laudo médico ou psicológico?

Com laudo nenhum, mas alguns em investigação.

E o que motivou essas investigações? Foi algum comportamento percebido pela escola ou já veio de casa? Quem solicitou essa investigação?

Tem o caso de um aluno meu que não foi bem uma solicitação da escola, mas a gente foi, desde o primeiro conselho de classe, indicando alguma preocupação em virtude de ser agitado. Na primeira semana de aula do primeiro ano a gente faz uma adaptação, então os pais entram com a criança, normalmente durante três ou quatro dias, ficam uma meia horinha, se despedem e vão embora. Às cinco e meia eles voltam e têm mais um tempo para ficar com a criança na sala, no que a gente chama dos espaços – cantinhos.

Aí, no período de adaptação, a mãe dessa criança falou assim, “ah, você já percebeu que ele tem problema com o *não*?”, e eu falei “não percebi, mas gente vai observar, a gente ainda está conhecendo a criança, tem um tempo para a criança testar o limite desse adulto que está chegando. Fica calma, qualquer coisa a gente conversa”. Então foi passando o tempo e realmente ele foi uma criança que em situação de contrariedade reagia muito mal, reagia violentamente, ficava extremamente nervoso. Se eu deixasse, machucaria o colega. Então foi quando eu comecei a me preocupar. Aconteceu uma vez, aconteceu duas vezes e eu procurei a Rosa. Falei “olha acontece assim, assado, ele fica desse jeito, fica muito nervoso,

não consegue se controlar”. E aí a Rosa chamou a família para conversar e foi encaminhando o caso. Então não é uma criança que está em tratamento psicológico nem nada disso, mas algumas indicações que a Rosa fez ajudaram muito.

É uma criança que ainda chama a atenção por algumas questões, ele tem um vocabulário muito desenvolvido, além da idade, é muito argumentativo e tem esse lado muito explosivo. Ela conversou com a família algumas vezes e só essa atuação com a família já foi suficiente para ele conseguir ficar na sala, conseguir controlar o impulso. Às vezes ainda acontece, mas diminuiu muito, então não precisou de nenhuma atuação, mas é uma criança com quem a gente está sempre atenta. Se faz alguma coisa que a gente fala “opa, está se descontrolando, está ficando muito nervoso”, aí eu falo com a Rosa e ela chama a família. Então essa é uma criança que, apesar de ninguém ter pedido laudo de nada, teve uma intervenção e que a gente sempre acompanha.

E como ele é na “dimensão pedagógica”, da aprendizagem?

Ah, ele aprende, é tranquilo. Apesar de ter uma fala bem desenvolvida não é uma criança que tem um desenvolvimento muito além nem aquém, está na média.

Tem uma outra criança que também preocupa a gente. É um aluno meu que é gago e já chegou na escola com acompanhamento fonoaudiológico. A gente foi acompanhando, mas como já tinha atendimento então tudo bem. Mas tinham algumas outras questões na ficha, albinismo, sobrepeso, e a gente foi acompanhando. Com o passar do tempo eu fui percebendo que as outras crianças, mesmo as que tinham um desenvolvimento um pouco mais lento, evoluíam e ele não. Poderia ser a questão da gagueira, mas poderiam também ser outras questões. Então nós chamamos a família e falamos que estávamos observando que o desenvolvimento dele era um pouco mais lento e que isso estava nos preocupando. “O que o pediatra fala?”, a gente tentou retomar essas questões mais médicas, se tinha alguma coisa médica que chamava a atenção. E aí a gente foi pontuando com a família, dizendo que o processo estava lento e fomos acompanhando. Então passou o primeiro trimestre, a gente conheceu ele e o desenvolvimento continuava bem aquém. No segundo semestre também. Então a Rosa pediu para a família procurar um médico. A mãe foi ao médico, a gente fez um relatório e ela levou. Aí o médico falou para procurar um psicólogo. Então esse meio tempo, de encaminhamento, demorou, porque é um processo difícil, principalmente para as famílias que tem menos condições. Porque a Rosa sempre fala, “poxa, se vai no IPUSP (Instituto de

Psicologia da USP), entra a equipe do quinto ano que está se formando, faz um trabalho, eles se formam e aí tem que entrar no processo de novo, então não tem continuidade. A fono da FOFITO (Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da USP) tem mais continuidade, mas é uma fila de espera enorme, difícil de conseguir atendimento, não pode faltar. Então a família está correndo atrás de fono porque ele ficou sem. Ele ia no posto, mas o posto deixou de ter e ele ficou sem o tratamento, isso para gagueira. Mas a gente falou, tem outras questões que chamam a atenção, para além da gagueira. Por exemplo, já observamos que algumas áreas da memória são bem preservadas e outras muito pouco. Chegamos em outubro e ele não sabia o nome da maioria das crianças da sala. E normalmente as crianças sabem o nome, né? E isso não depende do desempenho na alfabetização, então isso chama a atenção. Por outro lado, ele ouve uma história na biblioteca numa quinta-feira aí se passam duas semanas e ele fala eu quero aquela história que você leu. E ele resgata o nome da história, ele consegue lembrar o título. Então destoa, né? Essas coisas foram chamando muito a atenção e a gente tem conversado constantemente com a família. Algumas vezes eu participo dessa conversa, outras vezes é só a orientação e a psicóloga. A gente tem acompanhado. O que preocupa a gente nesse processo todo, de quando a gente pede essa investigação, é a demora.

Hoje eu percebo que a gente tem também um outro problema. Quando eu estava lá do outro lado eu falava “não, não pode medicar, não pode nada, também não pode dar laudo porque rotula a criança”. Se por um lado tem isso, por outro lado ter um laudo às vezes ajudaria muito a família a procurar um atendimento mais adequado. Quero dizer, com um laudo a gente saberia “ah, precisa de um acompanhamento psicológico, tem um distúrbio de *sei lá o que* que o psicólogo vai poder ajudar e eu não”. Então se você consegue localizar, isso também ajuda bastante.

Eu tive um aluno em 2013 que ele era super inteligente, mas o contato social era muito defasado, a relação social. Então para matemática ele fazia cálculos mentais com números grandes no primeiro ano, era alfabetizado, era de uma família bilíngue, mas socialmente ele não só não estabelecia muitos contatos como ele não tinha essa necessidade. E aí eu lembro que a Rosa falava “ah, ele pode ter altas-habilidades”, mas para além das altas-habilidades tinham algumas coisas ali que... Ah, ele não aceitava ser o último, isso causava todo um desequilíbrio nele. Se ele era o último da fila, por exemplo, ele chorava, saía batendo, era desesperador para ele. Então estava para além das altas-habilidades. E aí era muito difícil

porque ele passava no IPUSP e lá eles atendiam a criança, atendiam a família, mas eles não davam laudo nenhum.

Então essa coisa do laudo, é um campo tenso que ninguém quer se comprometer, que ninguém quer rotular. E ao mesmo tempo não é também para rotular todo mundo. Então é um campo tenso, muito tenso.

E nem é pela medicação, mas a minha hipótese é que ele é uma criança com Asperger. Existem instituições de Asperger que focam muito mais para ajudar essa criança e, claro, poderiam me ajudar também em sala de aula, no contexto da turma toda.

Para as famílias das crianças que têm alguma questão é muito delicado também. Até a Educação Infantil você achava que estava tudo bem, aí chega no primeiro ano e a professora fala “opa, tem alguma coisa aqui”. Nossa, tem famílias que levam muito tempo, não vão procurar atendimento nenhum.

APÊNDICE B – ENTREVISTA II

Entrevista II
Nome: Cláudia
Idade: 32 anos
Formação: Pedagogia e Psicopedagogia clínica
Atuação: Professora no 4º e 5º ano do Ensino Fundamental na Rede Privada de Ensino – São Paulo
Tempo total de atuação como docente: 7 anos
Obs.: Todos os nomes mencionados na entrevista foram alterados, bem como o nome da entrevistada.

Atualmente é possível observar, com frequência, a presença de saberes da psicologia e da medicina na educação. Essa situação é percebida por diversos autores como um processo de medicalização da educação. Como você percebe esse processo? Você o observa em sua escola e na prática dos professores?

Eu acho que tem que ser feita uma análise muito específica da criança porque a gente está contribuindo muito para o avanço da farmacologia. Então eu acho que o professor é capaz de identificar diversos tipos de transtornos ou distúrbios em uma criança, só que o que tem acontecido é que agora tudo é motivo para ser um tipo de transtorno. Nada é comportamental, questão familiar, ou da própria criança. Na minha opinião cada criança tem o seu ritmo e é muito mais fácil para os pais, para o professor e para a escola deixar aquela criança dopada do que tentar interagir com ela de uma forma diferente dos outros alunos que ela tem dentro da sala de aula.

Então a minha opinião é a seguinte, cada aluno é um aluno, independentemente da quantidade de alunos que você tem dentro de sala de aula, eles devem ser tratados tanto em grupo, como individualmente. E o professor está apto a avaliar esse tipo de postura de cada criança.

Você tem algum aluno com laudo?

Sempre tive, nesses sete anos que eu trabalhei. Trabalhei em clínica psicopedagógica, também, por causa da especialização e muitos dos diagnósticos que eu avaliei como professora ou como psicopedagoga estariam incorretos. Primeiro que eu acho que é um

processo muito caro e se você quiser baratear isso você pega um laudo por exemplo, de um psicólogo, assinado, com CRP, e a pessoa comete erro de português, copia e cola. Já peguei o relatório de uma aluna minha, particular, que eu fazia acompanhamento, que estava escrito como se ela fosse um homem. Então falava, “Juliana... Ele falou que...” Entendeu? Tinha até o nome do menino, que era Caio, no relatório dela.

Então eu acho que não existe esse cuidado. A gente estuda na faculdade, superficialmente, os testes que são aplicados, mas percebe que a pessoa que está aplicando não avalia quantos anos a criança tem, se ela está conseguindo resolver aquele teste. E são testes longos, repetitivos, chatos. Então eu acho que às vezes no meio do processo a criança já está cansada, não está mais afim de responder aquelas perguntas e aí acaba tendo um diagnóstico errado. E é muito mais fácil você fazer um convênio com um laboratório do que você tratar aquela criança e a família.

Como você percebe a presença desses laudos na escola? Que implicações eles têm para a prática do professor e para a criança?

Acho que tem um lado positivo e um negativo. Acho que o laudo é feito para contestar. Por mais que o professor seja leigo naquilo, ele conhece o seu aluno e ele tem uma noção, senão não teria condições de ser professor dentro de sala de aula. Eu acho que é uma questão muito negativa porque quando você traz um laudo para a escola, e muitas vezes a escola obriga que você tenha esse laudo para você usar outras estratégias com essa criança, você rotula a criança. Então a pessoa fica “ah, ele é disléxico, tadinho”, “ele é disléxico, então não vai aprender”, “ah, ele tem TDAH, então não vai prestar atenção em nada do que eu disser”. Isso é muito complicado, porque você não pode rotular a criança. Até porque a gente sabe que esse tipo de transtorno não tem cura, é uma coisa que ela vai carregar a vida toda. E a gente aprende que os sintomas são muito parecidos, então TDAH é parecido com dislexia, que é parecido com dificuldade de aprendizagem, que é parecido com um déficit de atenção mais ameno e assim vai. Aí você rotula o aluno e precisa dar Ritalina, “ah, vamos dar Ritalina porque ele não consegue ficar sentado”. Porque é mais fácil para o professor lidar com uma criança que fica ali sentada, sem falar nada a aula toda do que com quem fica fazendo bagunça.

E você percebe alguma mudança, por parte da escola e dos professores, diante da criança que tem um laudo?

Eu sempre trabalhei na mesma escola e na unidade em que eu estou agora as coisas são muito mais maleáveis. E eu tenho diversos alunos do quarto ano e diversos alunos do quinto ano que têm algum tipo de transtorno. Então se eu chegar para a minha chefe e falar “olha, eu posso refazer a prova com Fulano porque eu percebi que ele sabe os conteúdos, ele participa das aulas, mas e só não entendeu a pergunta?”, ela vai falar “óbvio, é claro que você pode”. Só que eu já trabalhei com pessoas que falavam “não, você não vai fazer nada e enquanto a mãe não trazer o laudo você não pode olhar a prova, você não pode ajudar, porque uma criança de Fundamental I tem que ser independente”. Ou por exemplo, diz que eu não posso deixar a criança brincar. Eu sou super a favor de brincadeira então quando eu consigo eu dou um tempo livre porque eles são crianças, eles querem colo, eles querem carinho, independentemente da idade. Então eu acho que depende da postura da professora e de quanto ela respeita, acho até que não é uma questão de respeito, mas contesta a atitude do superior.

Então eu já cheguei a ver uma criança reprovar de ano, ela está para reprovar, na verdade. Ela está no quinto ano e estão falando que ela não dá conta. Ela não tem um laudo fechado, porque ela não atingiu a idade ainda para fechar nenhum tipo de laudo. E aí, mesmo com a dificuldade, não deixam ninguém ajudá-la só porque ela não trouxe o laudo para a escola.

O que você acha que motiva essa busca por parte da educação e dos professores por um laudo? Que tipo de respostas você acha que o professor espera?

Eu trabalhei com professores de diversas idades e, pelo menos com as pessoas com quem eu trabalhei, esses professores que são mais velhos, professores de velha guarda, eles precisam do laudo para aceitarem mudar alguma coisa.

Eu sou especialista em Matemática, História e Geografia, a minha parceira, que tem 30 anos a mais que eu, ela discorda de tudo o que eu faço. Ela fala “ah, mas você é muito boazinha, você ajuda. Ah, mas você vai fazer isso? Ah não, a prova tem que ser super difícil”. E eu acho que a gente consegue avaliar o aluno dentro de sala de aula de diversas formas, a prova é só para ver onde você professor precisa melhorar.

Então eu acho que esses professores exigem um laudo... É obvio, que se a gente tem um aluno que tem Asperger, que tem autismo, que tem algum tipo de síndrome que afete a questão neurológica de forma mais forte, aí eu acho importante. Ou se, por exemplo, a criança apresenta sempre os mesmos erros de ortografia que são trocas silábicas, você vai manter aquilo? Não, você vai indicar para uma fono para ela trabalhar com isso e ele não ter mais esse problema. Mas a vida da criança e do professor não devem se basear nesses laudos fechados.

Você já chegou a encaminhar algum aluno para um especialista?

Eu tentei indicar e a coordenadora da época me disse que eu não tinha competência nenhuma como pedagoga, porque eu ainda não tinha me especializado, para indicar essa criança. Era uma criança que tinha muito problema familiar, a mãe dela foi assassinada e ela não sabia e a avó achou que sete anos seria uma idade super ótima para falar para a menina que a mãe tinha sido assassinada com doze tiros, mostrou o vídeo no programa Cidade Alerta e tudo mais. Super adequado, entendeu? E ela morava com o pai que não sabia como lidar com uma criança, porque ele nunca tinha lidado. A mãe era usuária de substâncias psicoativas, então a gente não sabe se ela usava durante a gravidez, se isso pode ter afetado a criança ou não. E aí o pai veio me procurar perguntando qual era o problema. Porque, por exemplo, a gente dava currículo bilíngue também, mas na parte de português ela copiou um quadrinho da Mônica que tinha que transcrever e transformar em uma dissertativa. E a palavra era *penteou*, de pentear o cabelo, ela colocou P – E – N – T – H – O – L, copiando do papel. E o pai estava obrigando ela a transcrever de livros, todos os dias, duas ou três páginas. E ele veio me perguntar se eu achava que isso era correto. Eu falei que não porque, além de a menina não ter tempo livre, ela já ficava até as 18h na escola. Ela iria pegar rejeição por leitura e escrita. E aí eu fui falar com a coordenadora. A coordenadora falou aquilo para mim, que eu não tinha competência, e que aconteceu? A professora do regular reprovou ela de ano. Agora ficou uma criança que estava superdesenvolvida, super sexualizada, com crianças de sete anos. Então depois disso eu nunca mais falei nada para ninguém.

Que tipo de comportamento te dá indícios de que uma criança precisa de um atendimento especializado?

Eu acho que aquela criança... Nenhuma criança sabe resolver problema sozinha, né? Convenhamos, vai! Muito difícil uma criança ser super bem resolvida. As crianças são ruins e vão pegar alguém para cristo. Então quando tem muita dificuldade de resolver isso, muita mesmo, não aquela criança dedo-duro que conta tudo, mas uma criança que tem algum problema que você vê que está introvertida, que não conversa com ninguém, que não socializa, que se cobra muito. Eu tive aluno que tinha tique, que ficava piscando o olho o tempo todo de tanto que ele se cobrava porque ele não podia errar. Ele não podia errar e se ele errasse era inadmissível. Então ele dava o maior chilique do mundo porque ele tinha errado, a resposta dele estava errada e imagina, ele era um ser supremo superior.

Ou problemas de famílias, por exemplo, eu tive um aluno que tinha nove anos e tomava três remédios, Ritalina, um remédio para psicose e um outro remédio que eu não me lembro agora o nome. Mas eram três remédios. Os pais dele eram separados, a mãe ficava com dois caras. Então uma semana era com um cara, a outra semana com outro. Ele convivia com os dois e sabia que um era o namorado e o outro era o amante. O pai casou de novo, teve um filho e nem ligava para ele. Então, de segunda a sexta-feira ele não sabia se iria para a casa da mãe ou para a casa do pai. Aí chegava no final do dia e eu perguntava “para onde você vai?”, e ele respondia “não sei, vou descobrir agora”. E quem cuidava dele eram os empregados. Ele vivia falando que ia matar todo mundo, que ia envenenar, que ia jogar uma bomba na escola. Mas aí eu acho que é mais comportamental, porque ele era super inteligente. Teve um dia que a mãe dele deu a medicação de forma incorreta e ele ficou dois dias sem dormir. Então são vários tipos de comportamento. Eu já tive crianças que faziam xixi na calça, já tive criança que fazia cocô na calça para provocar os pais, já tive criança que se masturbava o tempo todo, a qualquer momento e ninguém falava nada. Você falava para os pais e eles não queriam ver.

Então em sala de aula a gente pega de tudo, né? É uma inclusão o tempo todo.

Se você quer indicar uma criança para um especialista, o que você precisa fazer?

Eu passo para a orientadora e a orientadora faz esse contato com a família. Mas depois desse dia que eu te falei eu nunca mais indiquei nada. Mas acho que essa conversa para a indicação

deveria acontecer na presença da família, de um orientador, coordenador ou algum superior, do professor e um momento com a criança e um momento sem a criança. Porque eu também acho errado ficar fazendo isso pelas costas da criança porque ela vai se sentir traída pelo professor e quebra todo esse relacionamento, essa troca que é muito difícil de construir em um ano.

Tem alguma psicóloga na escola?

Me falaram que tem, mas eu nunca vi. Até outro dia me falaram “ah, por que você não fala com a psicóloga?”, e eu falei “tem uma psicóloga? Que legal!”. Então não sei se ela fica em uma clínica e a gente vai até a clínica dela, se é um convênio com a escola. Eu sei que psicopedagoga e fono eles sempre indicam a mesma. Mas aí de certa forma vira um comércio.

Como você percebe essa relação psicologia-pedagogia, medicina-pedagogia? Você acredita que estas sejam positivas, em alguma medida, à educação?

Eu vi um curso de psicopedagogia lá no interior de São Paulo, que seria o meu sonho de curso para uma especialização. Porque uma das matérias, por exemplo, além de diversas outras importantes, é farmacologia. A gente como professor não vai medicar essa criança, a gente levaria para uma enfermaria, mas, por exemplo, na escola onde eu trabalho não tem uma enfermaria. Por conta da quantidade de alunos não é obrigatório. Então quem teria que medicar o aluno seria eu. Eu vou seguir a orientação de um pai que não vai me mandar uma receita médica. A gente sempre pede, eu pelo menos tenho essa postura de pedir. Pelo menos assinado na agenda, porque aí se torna responsabilidade dos pais. Só que, vamos supor que a gente dê o medicamento de forma errada, e aí? Então eu acho que estas questões do professor com a medicina e a psicologia precisam andar juntas.

Eu sempre brinquei com todas as minhas amigas que eu também queria fazer Psicologia, se não fossem cinco anos da minha vida eu faria. E eles não aceitam o pedagogo para fazer uma Psicologia comportamental porque eu não tenho o CRP. E eu acho importante para o professor. Porque ele precisa entender aquela criança. Ele precisa respirar. Porque todo mundo perde a paciência em algum momento da aula, se irrita etc. Mas aí quando você chega em casa, você tem um parâmetro para conseguir analisar aquela criança e mudar de atitude.

Então eu acho que tinham que caminhar juntas. Tanto na questão da medicina para você entender o que é aquilo, para entender o funcionamento do cérebro, para saber que a maioria dos transtornos é genético, que a criança não está fazendo isso de propósito. Que pode ser birra, pode ser uma falta de educação porque ela não tem limite em casa, mas pode não ser. E aí eu acho que o professor, mesmo que ele não se especialize, deveria correr atrás de textos para ler para compreender. Porque a gente vê que tem autor que super apoia o uso do Concerta que custa 400 reais a caixa, da Ritalina. E tem pessoas como eu, que sou super contra. E existem outras metodologias, metodologias homeopáticas, com formas mais naturais que não criam dependência e não alteram o sistema nervoso da criança que ainda não está desenvolvido. Então acho que tem que andar junto. Tem o lado bom e o ruim. Ruim por causa disso, porque agora tudo é remédio, tudo é terapia, tudo é acompanhamento pedagógico. A criança errou um P e “ah não, vamos mandar para a fono porque quando ela crescer ela não vai saber falar”. Mas ao mesmo tempo eu acho que é importante para o professor ir atrás de informação.

E como você entende essa atitude do professor de, com frequência, buscar o encaminhamento da criança para um especialista?

Olha, vou te dar um exemplo de um caso que aconteceu há um mês. Eu estava em reunião de unidade com a minha chefe... e eu tenho um aluno muito querido que tem muito erro de ortografia, muita troca. Eu não sei se é alguma questão que ele teve na época da alfabetização, ou se realmente ele tem algum distúrbio. A mãe dele foi chamada e falou “ah, tudo bem, tudo ótimo, maravilhoso” e não fez nada. E aí esses dias a minha parceira falou em reunião que ela acha que ele é assim porque o comportamento dele é afeminado. Eu fiquei chocada. Ele é do tipo que entra na sala e tira os óculos para ficar gatinho. E aí ela vem me dizer que a criança tem troca ortográfica porque ele é afeminado? Eu não vi analogia nenhuma. Então eu acho que os professores começam a achar que são os donos da verdade. Eles estudam um pouquinho e já são peritos naquilo. Para você ler um laudo psicopedagógico, psiquiátrico ou neurológico, você precisa entender o que ele está falando. Porque ele vai falar “apliquei o teste de audiometria e a criança respondeu com 37%...”. Tá, e o que significa isso? O professor que lê e não entende vai falar “ah, legal audiometria, uma palavra nova”. Então eu acho que tem muito isso. A pessoa lê um texto, ou um livro de um autor, e fica nisso.

Aí você me pergunta, que tipo de metodologia de ensino você prefere? Eu gosto do construtivismo, mas eu acho que o tradicional também é importante. A gente tem que mesclar, não só uma coisa nem só a outra.

Eu já tive criança na segunda série que não sabia ler, nem escrever, nem reconhecer letra. “Ah, porque Montessori diz que, porque o Vygotsky, porque o Piaget”, gente... Eu acho importante a gente ter essa leitura deles, os estudos, mas os caras fizeram isso em 1932, sabe? Então isso é complicado, acho que as pessoas se apropriam de pesquisas e estudos de outras pessoas, em outra época, com outros alunos, como se fosse a verdade única.

Como você entende essa busca, por parte dos professores, por saberes, de certa forma, situados “fora” da educação?

Acho que todo mundo é inseguro, principalmente a gente que está começando, a gente que é novo, que não tem 15 anos de experiência. Eu ouço muito isso “ah, mas você tem sete anos, eu tenho 35 anos de sala de aula”. Eles acham que só porque a gente é novo, a gente não tem nenhum tipo de conhecimento. E eu acho importante essa questão de especialização, essa questão de estudar, mas eu acho que cada aluno é um aluno. E eu acho que essa insegurança muitas vezes acontece porque você pode pegar um pai super exigente que fica na sala de aula o tempo todo, que quer assistir a sua aula para ver se você sabe dar aula. E aí, o filho chega em casa, inventa 25 mentiras e ele vai acreditar que você até bateu nele. Que pegou a régua e colocou ele ajoelhado no milho no canto da sala porque ele não quis fazer a lição. Então acho que gera muito isso... E tem a questão da cobrança, né? Porque a escola quer que você tenha alunos, aumente o número de alunos, ganhe mais alunos, mantenha e fidelize seus alunos.

Então tem toda essa cobrança do aluno, a sua cobrança pessoal quando eles não atingem o que você estudou que é esperado para a idade, a cobrança dos pais e a cobrança da escola que quer que aumente o número de alunos, que precisa da mensalidade e precisa de aluno novo. Acho que acontece muito isso, a escola vive em função dos pais.

Nesse contexto, que lugar você acredita que ocupam os saberes advindos da psicologia e da medicina?

Acho que o conjunto te dá um respaldo. Porque quando o pai vem falar com você ele te testa para saber se você sabe o que está falando, se você conhece o filho dele. Ele sabe se você percebeu ou não tais e tais jeitos da criança, o modo de escrever. Ele vai olhar aquilo. Porque você fica seis horas do dia com ele. Às vezes você fica mais com ele do que os pais.

Então eu acho que tem que ter o meio termo, nem oito nem oitenta.

E sobre os laudos, você chegou a comentar que acredita que a criança possa ficar rotulada de alguma forma. Você acredita que, em alguma medida, isso possa afetar a trajetória escolar dessa criança?

Acho que afeta. Porque aquela criança é rotulada e então nós conversamos, todo professor conversa de um ano para o outro. “Ah, você pode me falar de tal aluno?”, “ah, você pode me contar como ele era?”. Aí ele chega na sua sala e é completamente diferente. E eu passo por essa situação na mesma sala e no mesmo ano. Na minha aula a criança é super participativa, faz tudo o que eu peço, traz contribuições. Na outra sala ela não fica de jeito nenhum, não para, não fala, não quer fazer, joga o caderno, bate em todo mundo. E é o mesmo aluno, no mesmo dia, só muda a professora.

APÊNDICE C – ENTREVISTA III

Entrevista III
Nome: Lívia
Idade: 27 anos
Formação: Pedagogia, Especialização em Neurociência aplicada à Educação e Especialização em Psicomotricidade.
Atuação: Professora no 1º ano do Ensino Fundamental na Rede Privada de Ensino – São Paulo
Tempo total de atuação como docente: 2 anos como estagiária (4º ano) 2 anos como assistente de coordenação (2º ao 5º ano) 4 anos como professora (1º e 2º ano)
Obs.: Todos os nomes mencionados na entrevista foram alterados, bem como o nome da entrevistada.

Atualmente é possível observar, com frequência, a presença de saberes da psicologia e da medicina na educação. Essa situação é percebida por diversos autores como um processo de medicalização da educação. Como você percebe esse processo? Você o observa em sua escola e na prática dos professores?

Nós temos duas frentes. Quando eu estudei o TDAH e outros transtornos da infância havia muitos estudos que diziam que eles não existiam, que o TDAH foi criado. Mas tem também uma vivência prática nossa que a gente percebe que a criança tem alguma coisa que foge do esperado para a faixa etária dela e que isso a atrapalha, e muito. Eu acho que o grande problema atualmente são os diagnósticos malfeitos. O professor pode levantar sim uma bandeira de que algo ali está fora do esperado. Ele não pode ser acomodado, "ah, como essa criança não é perfeita, algo está fora do esperado", não, não é isso. É aquela criança que em momento algum do dia cria vínculo afetivo com outra criança, é aquela criança que em momento algum do dia estabelece uma capacidade de aprendizagem, fica aleatória, se frustra, chora, não consegue desempenhar em vários âmbitos, e não só no que a gente chama de aprendizagem formal, mas um desempenho mínimo. Eu não consigo conceber que não existam essas doenças. Eu acho que existem sim os transtornos de déficit de atenção, de hiperatividade, dislexia, enfim. Tem algumas pesquisas sobre isso na UNICAMP, eu li algumas delas e não concordei. Eu acho que é muito geral. Mas temos muitas pessoas que não são especializadas dando laudo e medicação. E é um laudo clínico, a maioria desses transtornos não tem um exame que comprove a existência deles. E eu acredito que para dar

laudo tenha que ser médico, que o psicólogo tenha que sair um pouco dessa frente. Eles fazem um exame no qual eles só escutam as mães, eles não entram em contato com a escola para saber a opinião da escola em relação àquilo, eles não assistem uma aula e nem a gravação de uma aula para perceber o que é colocado. E nós estamos em um momento em que temos pais e mães muito distantes de seus filhos, o que causa comportamentos que também podem ser confundidos com um transtorno. Tirando essa parte, supondo que o médico tenha conversado com a criança, com a mãe, com os professores e coordenadores, conversado com uma fono, visto uma filmagem de um dia dessa criança em sala de aula com atenção, ou pedido para que alguém fosse assistir e relatasse para ele, aquele pacote completo de investigação, e aí então ficasse comprovado que essa criança tem uma tendência a um comportamento de hiperatividade, nesse momento, talvez, dependendo do caso, essa medicação seria necessária. A gente sabe que tem inúmeros casos que a criança aponta um comportamento como esse, em bons laudos, boas verificações, mas que ainda assim existiriam outras estratégias, que não a medicação, para tratá-la.

Então acho que são pouquíssimos os casos nos quais a medicação é bem colocada. Eu tive uns oito alunos medicados, em oito anos de escola, não é aquele índice enorme, um por ano. Desses oito alunos, quatro realmente a gente percebia que eram crianças que fugiam da curva, que tinha algo a mais por trás. E como a gente percebe isso? Essa é uma expressão que eu não gosto de usar mas isso a gente vê com clareza, o *rostinho sindrômico*. Aquela criança que tem um rosto que você consegue perceber que tem uma síndrome por trás, que tem uma síndrome genética que ninguém vai descobrir, porque nem vem ao caso descobrir, mas que garante em algumas etapas uma dificuldade muito grande em tudo. Em relação ao social, em estabelecer vínculo afetivo, em ouvir o outro, esperar a sua vez, organizar o seu material, escrever, ler. É a criança que até em uma aula de música, não segue o ritmo, a música está fazendo tá tá tá e ela pulando em um ritmo completamente oposto. Então eu tive quatro alunos que eu acho que se encaixariam nisso e foram muito bem acompanhados. Mas não eram crianças que apenas tomavam medicação, elas tomavam medicação, eram acompanhadas por um psicopedagogo que as ajudavam a aprender a se organizar, tinham um neuropsicólogo que trabalhava com toda a evolução delas em outros quesitos, porque a maioria dessas crianças tem também uma falha muito grande na função executiva. Então eram ajudadas nesse trabalho da função executiva, da memória, de qualificar essa memória de trabalho e também a memória de longo prazo. E eram acompanhadas por fono, porque todos tinham questões na fala. Os outros quatro não. Os outros quatro eu não entendia.

Mas acho que o professor tem que aprender a se defender também. Então eram coisas que eu deixava muito explícitas em relatório: “Não compreendo a necessidade dessa medicação, porque...”. E aí a gente perturba a coordenação e a coordenação perturba esses pais.

Para o pai é tão bom dar remédio para o filho, o filho fica tão calminho, né? Fica tão *zen* a criança. E a gente sabe os *n* efeitos colaterais que o Metilfenidato pode causar em uma criança. Isso é muito dolorido. Por isso que eu digo que quatro desses, apesar do efeito colateral, o positivo que trazia para a criança era bacana.

Agora quando você foi para a questão do laudo é uma questão que eu reflito muito, porque eu tenho colegas que quando tem um laudo se acomodam. E tem muitas coordenadoras que não passam o laudo, chega para elas e elas não disponibilizam para a gente ler, elas contam. E eu acho importante que a professora tenha acesso a esse laudo para ler, que ele seja livre. Normalmente é um laudo de neuropsicólogos ou de médicos. Eles destrincham a criança. Se o professor cria esse perfil acomodado, ele vai ter esse perfil em tudo. Não vai ser só com essa criança. Mas se não, é um norte, para ele saber como lidar.

Eu tenho um aluno, por exemplo, esse ano, que não é medicado. Uma criança que não se alfabetizou o ano passado e ficou retido. Não era meu aluno, virou meu aluno esse ano. E eu ficava muito perdida com ele, porque ele conseguia ler uma frase, ele decodificava. Mas a grande questão dele era a compreensão, “A tromba do elefante parece uma mangueira”. E aí eu perguntava “Felipe o que você entendeu?”, “nada”. Então vamos ler de novo... “o que é tromba?”, eu perguntava para ele, “não sei”. Aí eu me perguntava se era uma questão de linguagem, se era uma criança que não conseguia compreender esse sinal sonoro e transformar em uma informação, ou se era uma ausência de estímulo.

Eu passei noites produzindo material para que ele aprendesse. Em uma reunião que eu fui convidada a participar – e isso é raro –, com a neuropsicóloga e a fono, elas falaram “a gente fez o teste de potencial cognitivo dele e é normal. Ele tem uma questão de linguagem? Tem, mas não é isso”. Aí eu perguntei “o que ele está fazendo então?”, “ele está te testando”, elas responderam. E eu falei “gente, eu sou uma professora afetiva, ele me abraça todos os dias, eu tenho a maior paciência, vocês não sabem o tanto de material que eu produzi. Ele não está me testando, ele não sabe o que é tromba!”. E elas “ele sabe o que é tromba, ele está te testando”. E aí elas foram me mostrando diversas coisas e contextualizaram esse teste. Ele é uma criança que não perdeu um dente até os oito anos. É uma questão dele de não querer crescer, é muito duro crescer. Então tem todo um atraso que é até corporal. Uma criança de

oito anos que nunca perdeu um dente, eles perdem com cinco. É um medo de crescer, é uma família muito conturbada. Mas era isso, “eu quero ficar aqui para sempre, agora que eu encontrei uma professora que me dá amor e carinho eu não vou sair daqui”. E conversando juntas, com a orientação delas, eu mudei minha postura em sala de aula. Assim, por uma semana. Foi uma semana bem difícil. “Você sabe o que é essa palavra sim e eu não vou repetir a palavra. E você tem cinco minutos para fazer. Se você não fizer, no final do dia quando todo mundo estiver indo brincar para ir embora, você vai estar com coisas para fazer e só vai embora quando terminar”. Eu nunca fui dessa forma, para mim isso sempre foi uma afronta a tudo o que eu vi de ambiente cooperativo, coercitivo. Doeu muito, sério. E essa criança, sem o laudo dele que eu tive acesso, sem a reunião com essas pessoas que o conhecem em um outro ambiente, que tem uma avaliação e uma formação que eu não tenho, eu não teria tido sucesso e êxito com ele. Mas eu acho que vai da postura do professor, do que ele espera.

Você sente que a escola e os professores, diante de uma criança que apresenta algum comportamento que de alguma forma destoa das demais, costuma tender a um olhar médico?

Acho que a gente já teve uma época em que isso era mais forte. Eu acho que quando o TDAH bombou, a escola adorou encaminhar. Acredito que atualmente isso já esteja caindo, pelo momento em que a gente vive. Até financeiro. Os pais e a sociedade estão em um momento financeiro que estão retendo, né? Então, para a escola conseguir encaminhar essa criança para um neuropsicólogo atualmente tem que ter uma bela de uma justificativa. Porque quanto é uma avaliação em um neuropsicólogo? No mínimo dois mil reais, em um bom neuropsicólogo. Ou então para você conseguir ser atendido gratuitamente em um NANI (Núcleo de Atendimento Neuropsicológico Infantil Interdisciplinar), por exemplo, tem que ser uma condição financeira realmente baixa, e está certíssimo. Acho que esse é um fator que implica muito atualmente.

Mas eu lembro de quando eu entrei na faculdade eu escutava as pessoas que estavam se formando dizendo “ah, na minha classe a gente encaminhou quatro ou cinco”, meu coração até apertava. Mas acho que agora vem em uma descendente, não sei se é porque está saindo de moda o TDAH e entrando os impactos da Ritalina e do Concerta no desenvolvimento dessa criança ou se é só a questão financeira que vem caminhando junto. Mas ainda nós

somos o segundo país que mais consome o Metilfenidato. Na época, quando eu estudei isso, acho que a gente só perdia para os Estados Unidos. Mas a gente perdia para os Estados Unidos que vinham em uma linear e a gente estava em uma crescente assustadora. Mas diminuiu. Eu só não sei te dizer se diminuiu pela informação dos profissionais que começaram a compreender o impacto que isso causava ou se é pela situação financeira mesmo. Porque para mandar essa criança agora para um neuro para fazer avaliação tem que estar muito grave.

Outra coisa que também aconteceu esse ano foi que eu queria encaminhar uma aluna para uma fono. Eu não gosto de encaminhar criança para fono, para neuro, enfim. Mas era uma criança que eu via questões muito constantes, ela trocava todas as surdas/sonoras. E ela trocava também na fala, que foi o que me despertou. Na leitura eu podia trabalhar isso, mas na fala eu não sei como trabalhar isso, eu não tenho essa formação de fono para isso. E ela é extremamente insegura. Então eu falei “bom, vou fazer a minha parte que é torná-la uma criança segura com relação ao aprendizado”. Só que quando começamos a trabalhar a escrita, ela retrocedeu. Como eu disse, a gente trabalha leitura e escrita um pouco separado. Então eu acho que é o tipo de coisa que uma fono mataria em três meses e que eu estou aqui tentando, sem ter essa formação especializada. E enquanto ela não arrumar a fala, ela não vai arrumar a escrita. E aí, passamos para os pais.

Como você faz esse encaminhamento?

Eu passo para a coordenação, pego todo o material, até às vezes gravação. É óbvio que a gravação nunca vai para os pais. Eu gravo com o celular mesmo, ela está conversando comigo e eu quero mostrar as questões da fala em um momento espontâneo, aí eu gravo a fala dela. Não vai para nenhum lugar, eu deletei isso em seguida. É só para a coordenação entender. Porque a coordenação tem outra postura. A criança, perante a coordenadora, vai usar palavras com as quais se sente mais confortável. E se ela não souber pronunciar aquela palavra, ela vai falar baixo.

Então eu faço um relatório bem completo, pego o material dela, encaminho para a coordenação, mostro essas situações que ocorreram, a coordenação tenta conhecer essa criança mais profundamente, vem assistir umas aulas, conversa com ela, participa de um cantinho de leitura.

E aí, se realmente a coordenação achar necessário, os pais são chamados. E aí esses pais olharam para a gente e falaram “a escola tem um custo bem alto, a gente confia muito no trabalho da Lívia, a gente viu o conhecimento dela até agora, e a gente acha que ela dá conta. Então a gente não vai encaminhar para fora. Vocês precisam fazer isso”. Nessa hora eu me senti lisonjeada, falei obrigada. E eu também entendo os pais, afinal a escola, meio período, custa três mil reais por mês. É também nosso papel resolver isso. Eu não me senti culpada porque eu não acho que tenho que ter a formação de uma fono, mas talvez seja o caso da escola repensar se eles não deveriam ter uma fono na escola para tratar disso.

Nesse processo é a mesma coisa com uma criança com medicação. Eu tive um aluno que foi o mais difícil até hoje. Ele tinha um pré-diagnóstico de um transtorno opositor desafiador com n comorbidades. E eu nunca tive acesso ao relatório dele. Eu queria muito ter tido porque é uma criança que tem traços muito difíceis de lidar. É uma criança que do nada, sem nenhum motivo prévio, pega uma tachinha na sala e tenta furar o olho do amigo. E não demonstra culpa. Mente muito. Por exemplo, eu fui fazer meu intervalo e ele ficou com o resto do grupo e a assistente. Um grupo de meninas estava brincando de construir torres e ele passou, chutou e destruiu. E os olhos delas encheram de água. Era um grupo de meninas que aceitava, que acolhia aquela criança. Então, poxa, logo com quem o acolhe. Essa era uma sala que o aceitava muito bem, apesar de tudo que acontecia. A assistente falou “Felipe, por que você fez isso?”, “porque eu quis”. E falou “mas você percebeu o que você causou? Olha os olhos das suas amigas, como você se sentiria?”. Se colocar no lugar do outro era algo que não existia. E nós tentamos todas as estratégias, fiz tabela de comportamento, carinho no final do dia, aquelas plataformas bem comportamentais que a criança vai se avaliando em cada aula. Ainda bem que a sala pedagogicamente era muito boa, porque eu ficava muito em função dessa criança. Então era uma sala que caminhava bem. Porque se eu tivesse uma criança que não aprendesse com facilidade ali eu não sei o que eu faria. Porque era muito estímulo com esse aluno. Bom, aí a assistente conversando com ele falou “então agora você vai remontar a torre, porque você destruiu”, “não vou!”. Isso com seis anos, quase sete. E ele foi lá e chutou a assistente. A assistente falou para ele “olha, agressão é proibido. É uma regra preestabelecida. Você não pode bater em alguém, eu não posso bater em alguém. Então a gente vai conversar com a coordenação agora porque é algo muito sério”. Ela saiu com ele, chegou na coordenação e ele falou que havia chutado ela porque ela também o havia chutado.

Então sabe, é uma criança que não tem o olhar parado, não faz contato visual, está sempre se mexendo, mente compulsivamente, mas é inteligentíssimo. Então as comorbidades poderiam ser uma esquizofrenia, até um leve grau de psicose, uma psicopatia. E era o grau de inteligência dele que nos deixava muito assustados. Só que ele estava acompanhado por um médico psiquiatra, uma neuropsicóloga e uma fono que resolveram passar um monte de medicação. E eu ganhei um aluno letárgico em sala de aula. Ele babava, era assustador. Ele parou de atrapalhar? Parou.

A hora que ele babou eu pensei “essa medicação está errada”. Era um ansiolítico e um antidepressivo muito forte. Os médicos falavam que provavelmente quimicamente a resposta do Felipe à ocitocina era muito lenta. Uma pessoa normal tem uma resposta quase que imediata, que acaba sendo o reforço positivo do nosso cérebro, ao estímulo. Então, à aprendizagem, à comida, a qualquer coisa. O Felipe, mesmo com comida, se ele comer um brigadeiro, ele só vai sentir aquela serotonina maravilhosa do brigadeiro horas depois. Era nessa linha que eles acreditavam. Eu não percebia muito assim, para mim era um buraco mais embaixo. Para mim ia muito para uma psicopatia, ou uma psicose.

Como você percebia o posicionamento da família nessa situação?

Era uma família bem difícil, uma mãe que não trabalha, muito voltada ao corpo. Uma mãe sem limites, uma pessoa heterônoma. Mas um pai muito bem-sucedido, trabalhando. Então, é uma família complicada? É, mas não era uma criança que apanhava, não era uma criança que era maltratada. É uma criança que desde os dois anos já apresentava esse tipo de comportamento. Com dois anos ele já batia na sala inteira. E a gente sempre ficou muito de olho... esse menino nunca veio com marcas para a escola, nunca. E às vezes ele falava “ah, a minha mãe me espancou”, da mesma forma que ele falou que a assistente o chutou.

E ele tinha uma coisa com comida que era muito engraçada. Ele era bem gordinho e a mãe, super preocupada com a alimentação dele, só mandava lanche super saudável. E aí ele falava que a mãe dele não dava comida para ele, que ele passava fome. E ele ia convencendo as pessoas e você via as professoras que não eram dele, dando comida para ele.

E aí teve um dia que eu comecei a anotar, eu pensava “não é possível que essa mãe faça isso como ele”. E essa mãe era vista como um demônio na escola, a mãe que não alimenta o filho. E eu pensava “não é verdade, ninguém pesa o que ele pesa à toa”. Se ele passasse fome,

estaria magro. Aí eu comecei a anotar tudo o que ele trazia de comida, e ele lanchava mais do que eu. E então eu comecei um processo de proibir que as outras professoras dessem comida para ele. Porque naquela hora ele provava o quão inteligente ele era e o quanto ele conseguia convencer os outros do que ele queria.

Aí falavam “nas festas de aniversário ele se esconde embaixo da cadeira para comer brigadeiro porque a mãe não deixa ele comer. Aí ele come dez brigadeiros”. Com o mínimo que eu tive acesso às informações dele, eu já entendo a questão da comida. Porque para ele ter o prazer de um brigadeiro, precisa comer dez. É uma compulsão! E então eu consegui convencer o grupo a tentar parar com esse comportamento. Porque a gente caía no conto dele e a mãe caía no conto de que ele era maltratado na escola. E ninguém na escola maltratava esse menino, ele criou tudo isso, era muito articulado.

Uma vez eu estava conversando com o grupo sobre um desafio matemático, era uma sala um pouco lenta. Ele estava fora da roda, rodando no fundo da sala, e a roda acontecendo. E eu comecei a ter o comportamento de ignorá-lo, porque eu queria ver até que ponto era a minha atenção que ele queria chamar. E aos poucos ele começou a vir, ele começou a sentar, foi se aproximando. Isso foi no começo, e aí depois ele estava rodando lá atrás. Ele via que eu não estava dando atenção, então ele subia em cima das mesas e rolava em cima das mesas. E eu me forçando a ficar de costas para ele. Minha assistente estava filmando porque a gente estava com a intenção de mostrar para o médico dele o que acontecia em sala de aula. Já que ele não vem até aqui. Ele tem que entender.

E a resposta do desafio era “quatro vezes seis”, mas no primeiro ano eu nem esperava isso. Esperava seis mais seis mais... Era isso que eu esperava de uma criança. E aí, de lá do fundo, rodando em cima das mesas, ele me dá a resposta “quatro vezes seis”! Eu falei “oi?”, ele falou “é, quatro vezes seis”... É... Inteligentíssimo, né? Mas aí a gente conseguiu conversar com os médicos, mostrou a questão da medicação. Então tiraram a medicação e eu quase enlouqueci. Ele ficou um mês e meio sem nada de medicação. Ele estava com antidepressivo, babando, e aí quando tiraram essa medicação foi bem difícil. Mas ele começou a melhorar e eu falei “eu prefiro uma criança que me dê trabalho, viva, do que uma criança apática”.

E aí tentaram o Metilfenidato, e foi um horror, deu um efeito contrário nele. “Ah, vai aumentar o foco”, não, aumentou a agressividade dele.

Ficou agressivo, mal-humorado, infeliz, só piorou. E aí o ano acabou e ele foi para outra professora. E pelas notícias que eu tenho, ele continua tão difícil quanto.

Eu, como professora, pedi que ele fosse acompanhado por uma AT (Acompanhante Terapêutico) em sala de aula. É uma família que tem condições financeiras.

Em alguns lugares são estagiários de Pedagogia que exercem essa função de A.T. Como funciona esse serviço na sua escola?

Então, a escola percebeu que precisava de pessoas mais capacitadas para isso. E o AT não é só um professor que vai acompanhar. A gente tem pedido que o AT seja um terapeuta ocupacional, ou alguém que tenha um curso de AT, que não é um curso simples. Mas aí a gente foi descobrir o valor de um AT. Eu quase desisti de ser professora. Um AT, para trabalhar cinco vezes por semana, no período da manhã, só acompanhando a criança, cobra cinco mil reais. Eu vou ser AT! É quase o meu salário e é só para acompanhar aquela criança. É muito caro.

E aí os pais abriram isso para a gente, abriram o valor disso e perguntaram se não poderia ser só três vezes por semana. Poderia. Então a escola deu outros nomes de ATs para eles e aí eu não sei o que aconteceu. Eu não perguntei mais.

Eu tenho uma dificuldade para soltar a turma. E eu já levei uma chamadinha disso. Então tentei me controlar para não perguntar algumas coisas. Mas ele está sem AT ainda. Eu me preocupo com o grupo, porque em alguns momentos ele é muito agressivo com as crianças e são crianças muito tranquilas que eu não sei se saberão se defender de uma agressividade dele. Ele chegou uma vez a furar as costas de um amigo com uma tachinha. Da única amiga que a mãe convidava ele para ir em casa.

Mas assim, eu me aproximei do Felipe graças a uma formação que eu tive na época para entender um pouco mais a questão cerebral, das medicações, eu fui atrás. Realmente me incomodava. Mas dependendo do professor que pegar essa criança, vai esquecê-lo ali, rodando no fundo da sala. Ou então vai tirar da sala “ah, está impossível hoje! Sai da sala”.

Você comentou que recentemente indicou uma criança para a fono. Você já indicou uma criança para um especialista outras vezes? Que tipo de comportamento te motiva a encaminhar uma criança para um atendimento especializado?

Tanto o pedagógico como o social. Eu sou muito atenta ao social, acho que eu fui uma criança muito tímida. Aquela menina média que se apaga, sabe? Que não tem a letra muito bonita, que não vai muito bem. Então eu acho que faltou o olhar de um professor, principalmente de alfabetização, para fazer essa criança desabrochar. É uma das coisas que mais chama a minha atenção hoje. Eu brinco em terapia que eu voltei para trabalhar no ano que eu mais sofri na escola, que foi a alfabetização. Como se fosse um conserto comigo mesma. Então eu fico muito de olho nessa parte do social. Então se olhar no social, é a criança tímida, mas a criança tímida eu pego como uma função como professora. Mas o Felipe com certeza eu teria encaminhado de primeira, por todas as questões.

Mas por exemplo, eu encaminhei também esse ano uma criança para a psicóloga. Era uma menina extremamente inteligente que começou a ser cada vez mais excluída pelo grupo de meninas. E eu fui tentar descobrir o que estava acontecendo. Era uma criança com comportamentos muito autoritários e nós fizemos todo um trabalho com ela, por seis meses, para tentar cessar esses comportamentos autoritários e as mentiras. Ela mentia para justificar o comportamento autoritário, mentia até o final, eram quase 40 minutos de conversa para ela conseguir aceitar que o que ela estava falando era mentira e que ela estava agindo daquela forma simplesmente porque a amiga havia feito um desenho mais bonito que o dela.

E, como ela era muito inteligente, as mentiras eram muito ardilosas, e ela fazia mal para as outras crianças. Depois de seis meses a gente não teve evolução, a evolução foi mínima.

Então, ela saía correndo e empurrava alguém. Ela olhava primeiro se não tinha nenhum adulto observando a situação e depois dizia que tinha sido sem querer. Aí um outro adulto, de outra sala, que ela não viu que estava olhando dizia “ela realmente empurrou, e a criança poderia ter se machucado”.

Então essa foi uma criança que a gente indicou. A mãe tinha plena noção do que estava acontecendo porque em casa era muito parecido com o irmão, mas é uma mãe que não acredita em tratamento com psicólogo. Então ela não encaminhou. A coordenação passou um conjunto de orientações para que esse comportamento se alterasse, porque ela estava ficando cada vez mais sozinha. Essas orientações deveriam ser seguidas na escola e em casa e essa mãe falou que iria segui-las.

E não era nem pelo grupo, sabe? Porque quando ela começava com essas mentiras, a gente organizava e tudo bem. Mas as outras meninas começaram a se fechar para ela. E a gente

não pode culpar um grupo de meninas que se fecha por conta disso. Então essa criança, um comportamento desse tipo, é para um psicólogo.

Esse ano também teve outro. Um aluno que era extremamente infantilizado pela família. No primeiro ano, durante três meses, ele chorava para entrar em sala. Ninguém espera que uma criança de seis anos chore todos os dias. Nós tentamos de tudo, o pai entrava um pouquinho, o pai saía um pouquinho. Só que o pai chorava, ficava com os olhos cheios de lágrimas, o pai falava que ele não iria conseguir ficar sozinho na escola. Era um pai que não soltava o filho. Então, nós chamamos ele para conversar sobre como o comportamento dele afetava aquela criança, que ele tinha que parar. Fizemos um combinado com o menino, “olha, você vai começar a ir sozinho para a sala de aula”. E o pai não cumpria o combinado. Nós pedimos para a assistente que fica na entrada lembrar o combinado com o pai. Mas não adiantava, o pai agarrava a criança e não soltava. Então saiu da nossa alçada. A gente tentou conversar com o pai, com o filho, pediu para a assistente, a coordenação chamou, fomos acolhedoras, fomos duras, e não ia.

Então isso começou a afetar cada vez mais o pedagógico e o pai entrou em uma atitude de “ah, essa escola é muito difícil para ele”. E eu falei “não, eu tenho um olhar muito crítico para isso, eu sei quando a criança tem dificuldade pedagógica e quando o comportamento dela influencia a aprendizagem. E eu posso te garantir que o seu filho não tem dificuldade pedagógica. Mas enquanto você continuar tratando ele como uma criança de dois anos, ele não vai aprender, ele não vai se sentir autônomo para aprender”. Aí conseguimos, finalmente, encaminhar... Era uma terapia familiar ali, na verdade.

A terapeuta começou a tratar com os pais a questão do comportamento dele. E foi encaminhando dessa forma.

Agora pedagógico, deixa eu ver... Pedagógico teve aquele caso da fono, que eu falei. As trocas aconteciam na leitura, desde o começo do ano. Uma criança que estava sempre correndo para alcançar o grupo. Como nossa alfabetização é individual, eu sei exatamente o nível de leitura que cada criança está. E com ela eu via que o avanço era muito lento. E aí eu tentei todas as estratégias. Tentei observar se era uma questão visual, usei aquela régua fechada, sabe? Não, não era. Então, tentei fazer um cartaz para ela lembrar das sílabas que ela confundia. Não resolveu também.

Mas ela começou a ganhar fluência, mesmo com as trocas. Ela lia trocado e se a palavra não fazia sentido ela organizava para ficar certo. E aí ela começou a compreender textos, só que

era demorado. Quando os textos eram grandes ela chorava porque ela falava que iria demorar muito. Então eu lia uma frase e ela lia outra. Começamos a progredir nisso, mas quando ela alcançava um desafio ela já teria que ter alcançado quatro para a faixa etária. Então não é que ela não teve progresso, ela teve, mas comparado à faixa etária ela estava sempre lutando para sobreviver para alcançar o grupo. Não é uma questão para retenção, porque ela é muito boa em outras áreas, é uma questão realmente de leitura. Mas o trabalho em sala de aula não estava sendo totalmente eficiente para ela.

A gente tem na escola o que nós chamamos de estudo orientado. A criança vem no contra turno fazer uma aula de uma hora, com jogos e tal, para fortalecê-la ou em alfabetização ou em matemática. Ela fez essa aula durante três meses, e não era uma questão de leitura. A gente foi atrás de material para trabalhar essa questão de surdas/sonoras, mas isso continuava acontecendo. E essas trocas não permitiam que ela ganhasse fluência na leitura. Porque quando ela começava a ler e chegava em uma palavra que tinha qualquer um dos pares ("p e b", "c e g", "d e t", "f e v", "g e j" e "x e ch") ela engasgava. E aí voltava a palavra, e ela lia tudo de novo para compreender essa palavra. E nessa hora foi necessário, quando a gente já tinha eliminado todas as possibilidades.

Então, para você, indicar para um especialista é frequentemente a última opção?

Sim. Mas acho que a gente tem que saber deliberar também. E assim, é uma escola particular, né? Eu tenho que me proteger como profissional. Eu recebi uma crítica esse ano por ter mandado um aluno para o segundo ano que estaria inapto. Depois do que aconteceu no Bandeirantes com os relatórios¹, a gente passou a ter muito cuidado com os relatórios internos, mas eu escrevo de qualquer forma.

Quando chegou essa crítica eu falei, “bom, eu tenho um relatório interno que não foi colocado no sistema, mas talvez vocês queiram ler pois tem nele a justificativa por eu não ter retido essa criança”. E aí eu mostrei esse relatório, de três páginas, e constava nele que eu tinha pedido para que essa criança fosse fazer um exame de processamento auditivo umas dez vezes durante o ano. Desde o primeiro relatório, de quando eu o conheci, já estava assim: “Não compreendo os comportamentos de Matheus. Não sei se é uma criança extremamente

¹ A entrevistada refere-se a um episódio ocorrido em maio de 2015 no qual relatórios internos de uma das escolas mais tradicionais de São Paulo tornaram-se públicos na internet. Os relatórios continham informações sigilosas sobre os alunos, como desenvolvimento acadêmico e perfil emocional.

egocêntrica e não percebe o mundo ao seu redor ou se tem alguma questão relacionada à audição. É preciso repetir vinte vezes o mesmo comando para que seja cumprido”. Assim, bem descritivo. E eram as mesmas reclamações do segundo ano.

E a mãe não levou. Então eu não tinha dados para retê-lo. E aí ele chegou no segundo ano e começou a dar problema. Então, através desse relatório, eu consegui provar que como professora eu fiz o que eu podia. Mas eu não vou reter uma criança só porque ela é fraca pedagogicamente. Não é isso, a retenção vai muito além disso.

E aí a escola conseguiu convencer os pais, porque já tem prova no segundo ano. E quando vem nota baixa você convence do que você quiser. E aí os pais fizeram um convênio no Einstein, aliás o pai é médico, um grande pediatra, um dos mais famosos. E então viram que ele tem uma questão de processamento auditivo gritante.

Eu acho que assim, o professor sabe, mas ele não pode se acomodar. E ele não pode em nenhum momento estereotipar. E a gente sabe que muitos professores fazem isso, criam um estereótipo da criança e pronto. Assim como coordenadores, eu tive coordenadoras com quem eu precisava medir muito as minhas palavras. Às vezes conversando com a coordenadora eu comentava “ah, tal aluno não faz isso, não consegue”, mas eu nunca mais fiz isso depois de uma coisa que me aconteceu. Essa coordenadora chamou os pais para uma reunião e acabou com a criança, “ele não faz isso, não faz aquilo, não faz aquele outro...”. E eu pensei “meu Deus, não foi isso que eu disse!”. Ela devia falar “precisamos olhar com um cuidado para tal e tal coisa”. Eu não estou dando laudo, eu não estou engessando, sabe?

Quando você vai em busca de um laudo para uma criança, ou decide encaminhá-la a um especialista, que respostas, ou que tipo de contribuição você acredita que isso lhe trará?

Eu gosto dos laudos dos neuropsicólogos, acho os melhores. Pelo menos os que eu tive acesso para ler. Porque o laudo do neuro vai desde o comportamento até a questão da fono. É muito completo, pedagógico e ainda finaliza com dicas, com formas de trabalho. Então o laudo para mim é norteador.

Agora eu já vi laudos que têm o nome da patologia e só. Aí a gente joga no Google o nome da patologia e fica assustadíssima com o que pode ser aquilo. Então eu acho que depende do laudo, se é um laudo para a contribuição e evolução daquela criança, é riquíssimo. Eu aprendi

a entender o TDAH lendo laudo de neuropsicólogos. Qual parte do cérebro não está funcionando muito de acordo, quais comportamentos em casa e na escola são necessários. O laudo é riquíssimo para a gente, até para falar com o pai “olha, está aqui. Você está fazendo a sua parte? Foi o neuropsicólogo que falou”. E aí sai dessa questão, “ah, a professora mandou”. Não, não foi a professora, teve um laudo, uma avaliação, é muito maior do que isso. Mas as escolas raramente dão esses laudos para o professor e eu acho que isso é o mais triste. Porque nessa hora o professor se sente um horror, porque parece que a gente não tem capacidade para ler o laudo, que nós somos ineficientes porque se a gente lê o laudo a gente vai rotular. E aí você mexe com o ego, não com o ego de uma forma ruim, mas você tira a credibilidade do seu professor e isso é muito chato. Ou só te contam, “olha, é TDAH mesmo, saiu o laudo”. E a coordenação que não está em sala de aula, que não enfrenta o dia a dia com você, lê o laudo. E você que tinha que ter todas as informações não tem.

Mas a maioria não chega. Agora tem chegado porque a gente vai ganhando tempo de sala de aula, estou há nove anos na escola, e começa a perceber que você tem que se colocar, “ah, o laudo chegou? Queria ler! Acho importante eu saber”. Mas só agora, que já estou na escola há quase dez anos. Em outros momentos, imagina, né? Primeiro ano em sala de aula era assim, “saiu o laudo? Ah, que bom. Tem alguma dica, alguma coisinha que eu possa fazer?”.

E a coordenação costuma excluir muito o professor, né? Eu acho que muitas vezes a gente não tem mesmo que fazer parte das reuniões porque o pai pode ter queixas a fazer sobre o professor. E é bom para a gente abrir o olho, né? Claro, muitas vezes eles são muito críticos e protetores com os filhos, fazem críticas até meio banais tipo “ah, ela não dá tempo para ele comer”. Não, todo mundo tem meia hora para comer, só ele eu dou dez minutos. Mas às vezes é bom para o nosso olhar, por exemplo, por que eu não percebi que essa criança não está conseguindo comer em meia hora? Então é importante ter esse momento sem o professor junto. Mas em uma reunião com uma fono e uma neuro a gente tem que fazer parte. É isso.

APÊNDICE D – ENTREVISTA IV

Entrevista IV
Nome: Lúcia
Idade: 48 anos
Formação: Pedagogia, Pós-graduação em Educação Infantil e Pós-graduação em Gestão e Coordenação Escolar
Atuação: Professora no 5º ano do Ensino Fundamental na Rede Pública de Ensino – São Paulo
Tempo total de atuação como docente: 29 anos
Obs.: Todos os nomes mencionados na entrevista foram alterados, bem como o nome da entrevistada.

Atualmente é possível observar, com frequência, a presença de saberes da psicologia e da medicina na educação. Essa situação é percebida por diversos autores como um processo de medicalização da educação. Como você percebe esse processo? Você o observa em sua escola e na prática dos professores?

Eu percebo que o professor às vezes precisa ter uma opinião médica para poder ajudá-lo com o desenvolvimento de um aluno. Na minha prática como professora de quinto ano, em alguns casos, eu não consigo ajudar o aluno sem ter um diagnóstico médico. Mas muitas vezes, mesmo tendo o diagnóstico, não adianta. É lógico que vai ajudar, mas o problema não vai ser resolvido. Então, com certeza todo professor vai fazer o melhor dentro de sala de aula, mas na parte pedagógica. Só que existem casos em que a gente vê que não é só o pedagógico, o professor precisa sim de uma outra opinião, de um médico, de um psicólogo para poder ajudar no desenvolvimento daquele aluno.

Você tem ou já teve algum aluno com laudo médico ou psicológico?

Eu já tive muitos casos de alunos com laudo. O professor, muitas vezes, fica preso ao fato de ter um laudo, mas não é o laudo que vai resolver o problema daquele aluno.

Então, vou citar dois casos que eu tive o ano passado. Eu tive um caso de um aluno com paralisia cerebral e um caso de um aluno autista. Ambos tinham laudo, tinham acompanhamento médico e faziam uso de remédio. O menino autista fazia uso de

antidepressivo e a menina com paralisia cerebral fazia uso de anti-convulsivo. Quando eles estavam fazendo uso da medicação adequadamente, eles tinham uma socialização melhor, conseguiam ter um resultado em sala de aula. Quando esse medicamento, por algum motivo, era interrompido, eu notava muita diferença no comportamento deles, como agressividade, dispersão. Então eu acho que têm alguns casos em que o medicamento precisa ser usado, mas também já passei por alguns casos em que o medicamento atrapalhava.

Eu tive o caso de um aluno que tinha o laudo de dislexia e outros comprometimentos. Ele fazia tratamento com neurologista, com psicólogo, com psiquiatra, e a equipe médica decidiu que o aluno precisava tomar um antidepressivo. Só que esse antidepressivo estava agindo ao contrário, estava isolando o aluno, estava deixando-o alienado. Era um aluno que ficava muito isolado, ficava com a cabeça abaixada, não tinha vontade de fazer as coisas, dormia. Então nesse caso eu percebi que o remédio acalmava o aluno, mas ao extremo, e nem vontade de brincar ele tinha. Então, nesse caso, o remédio não estava sendo favorável à situação do aluno.

E então você relatou essa situação para a coordenação?

Sim, passei para a coordenação, a coordenação convocou os pais e os pais foram até a escola. E a coordenação, junto comigo, conversou com os pais. Nós passamos para eles o que eu estava observando em sala de aula e aí os pais começaram a observar também. Então eles colocaram que realmente haviam notado que o filho estava mais quieto, mas que acharam que era uma fase.

Então, muitas vezes, as famílias precisam ter o relato do professor e, por isso, o professor precisa estar muito atento, ter esse olhar individualizado. Ter um olhar para a necessidade de cada um, ser muito sensível a isso. Não era simplesmente porque o aluno já tinha um laudo que eu iria ficar sem me envolver, “ah, o caso já está resolvido porque o aluno já tem um laudo”. Então eu acho que o olhar do professor é muito importante.

Quando um aluno seu recebe um laudo, você tem acesso direto a esse laudo ou apenas a coordenadora?

A gente tem acesso. Se o aluno já era da escola, no início do ano, nós pegamos o prontuário do aluno e nas primeiras reuniões nós já vamos fazendo o que chamamos de “estudo de caso” dos alunos, até mesmo para podermos entender e saber como trabalhar com eles.

Quando o aluno ainda não tem o laudo, a gente faz de tudo para que aquele aluno seja atendido por um médico. A gente passa para a coordenação e a coordenação nos orienta como agir para que os pais levem os alunos a um atendimento médico e a gente tenha o laudo.

Você já chegou a encaminhar algum aluno para atendimento especializado?

Sim, várias vezes. Nós tivemos uma experiência na minha escola esse ano que foi muito positiva. Todas as professoras estavam colocando nas reuniões os casos que a gente achava que fugiam do alcance pedagógico e que estávamos supondo que eram crianças que precisavam de algum atendimento médico. A gente faz assim, a gente apenas supõe que aquela criança precise de alguma coisa e que a gente precise de outros profissionais para apoiar o nosso trabalho.

Então, em uma dessas reuniões, a coordenadora pediu que as professoras elencassem os casos mais críticos e nós passamos para ela. Como é uma escola pública, a coordenadora tomou a atitude de ir pessoalmente na UBS (Unidade Básica de Saúde) mais próxima da nossa escola e pedir uma reunião para que nós pudéssemos encaminhar esses alunos para serem atendidos a pedido da escola. Isso facilitou muito!

Então cada professora fez um relatório colocando especificações do que a gente percebia da criança em sala de aula, das dificuldades que ela tinha e poderiam comprometer o pedagógico. Então, por exemplo, a gente sugeria uma avaliação em um oftalmologista. Então nós fomos colocando as dificuldades que a gente via naqueles alunos em relatórios individuais. Ela conseguiu intervir, foi até a UBS e falou que estávamos com uma necessidade muito grande, de urgência.

Os pais foram convocados quando a visita médica na UBS já estava agendada pela coordenadora da escola. Chamamos os pais, explicamos o que estava acontecendo e mostramos a necessidade e a importância de levarem a criança para a consulta médica. Então

esses alunos foram encaminhados para a UBS. Os pais levaram uma cópia do relatório que os professores haviam feito, explicando os motivos pelos quais o filho estava sendo encaminhado ao médico.

Que tipo de motivos constavam nestes relatórios?

Um dos casos foi uma criança muito agitada que se esforçava muito, mas não conseguia ficar sentada. Tinha uma falta de concentração que chama muito a atenção. Ele até se esforçava, mas era uma criança que estava copiando da lousa uma tarefa e quando voltava para o caderno não sabia mais onde estava. Então olhava para lousa, olhava para o caderno, olhava para a lousa, olhava para o caderno. Ficava sempre atrasado. Era uma criança com tique nervoso, que estava sempre atrasada no conteúdo, saía várias vezes do lugar para conversar, para dar uma voltinha pela classe, mexia nos materiais dos colegas com insistência, pegava um lápis e ficava batendo na mesa com movimentos repetitivos. Então era uma criança que você vê que precisa de um auxílio. Isso tudo foi colocado no relatório como comportamento que o aluno estava tendo em sala de aula porque chegando na UBS o pediatra que iria atender a criança teria um parecer sobre a necessidade da criança, saberia para quem encaminhar aquela criança.

Às vezes as mães falavam que levavam o filho ao pediatra, mas eles não contam o que acontece em sala de aula. Então esse tipo de relatório, quando chegou nas mãos do médico, facilitou muito. Porque quando as mães foram chamadas para dar um retorno da ida ao médico, elas já vieram com o papel do encaminhamento.

Então esse aluno, por exemplo, foi encaminhado a um neurologista e a um oftalmologista. E ele veio depois com uma guia para uso de óculos. Então, nessa situação, a gente viu que teve retorno, porque às vezes a mãe não sabe explicar para o médico. A gente chama a mãe, fala tudo isso, mas quando ela vai ao pediatra ela não sabe explicar. Então nós vimos que essa intervenção feita pela escola na UBS, no geral, foi muito boa.

Foi uma ação pontual ou passou a acontecer com alguma frequência?

Foi pontual. Este ano nós vimos a necessidade porque tinham muitos casos em muitas salas. E foi uma tentativa, na verdade. Porque a gente chamava a mãe, conversava, explicava. A

mãe levava no pediatra, mas a mãe falava “ah, eu não sei explicar o que o médico falou”. E na verdade era a mãe que não sabia explicar o que a gente falava.

Então essa medida foi muito positiva. Muitas crianças já vieram com encaminhamentos para os especialistas.

Fora desta situação que foi algo mais pontual, como você costuma proceder quando acredita que determinada criança precise de um atendimento médico?

Eu converso com a coordenadora, caso a caso, e ela fala com os pais.

Quais outros tipos de comportamento, além destes que você comentou, você percebe como indicativos de uma necessidade de atendimento médico especializado?

Eu tenho um caso, na mesma sala, que é o oposto desse aluno. É uma aluna super apática, muito quieta, que fica isolada e tem uma dificuldade muito grande de aprendizagem. É uma aluna de quinto ano que não está alfabetizada, não se coloca verbalmente, se nega a fazer qualquer tipo de atividade escrita, não fala. Então é também uma aluna que me preocupou muito e foi encaminhada naquele pacote da UBS. Nós conseguimos um encaminhamento para um neurologista e atualmente ela já está fazendo tratamento na APAE. Então através dessa ação, os resultados começaram a surgir porque a escola facilitou as informações para o médico.

Por conta do caso dessa menina que está fazendo o tratamento na APAE, foram na escola umas pessoas da prefeitura de um grupo de apoio chamado NAAPA (Núcleo de Apoio e Acompanhamento para Aprendizagem). É um grupo formado por psicólogos, psicopedagogos, assistentes sociais. Eles foram até a escola, conversaram com a direção, conversaram com a coordenação, conversaram comigo e chamaram a aluna.

O caso dela chama muito a atenção porque é uma aluna de quinto ano que não está alfabetizada. A gente procura, para esses alunos, dar atividades diferenciadas porque eles não conseguem acompanhar, como no outro caso que eu citei.

Para oferecer essas atividades diferenciadas vocês precisam necessariamente de um laudo?

Não, a gente não depende de laudo. O laudo, na verdade, só é utilizado para a criança ter um atendimento “extra-sala”. Por exemplo, nós contamos com o auxílio de uma estagiária do CEFAl, que é um outro grupo da prefeitura que manda um estagiário para auxiliar o desenvolvimento das crianças que tem laudo.

Vocês têm um estagiário para cada criança com laudo?

Não, na minha escola é uma estagiária para atender quase quinze crianças. Ela fica circulando. Só que ela não dá conta de todo mundo, então acaba se priorizando os casos mais graves.

Ela passa na sua sala?

Difícilmente ela chega na minha sala, porque antes têm casos muito graves.

Pelo o que você pode perceber, o trabalho dessa estagiária é realmente voltado ao atendimento dessas crianças ou ela acaba ajudando a professora também em outras funções?

Então, o problema é que esses estagiários não têm um preparo. São estudantes de Pedagogia e quando eles vêm para a escola, o professor que diz como eles vão atuar. O professor diz quais são as necessidades do aluno e dá a atividade para esse estagiário aplicar. Eles não elaboram atividade, apenas aplicam. Então o professor acaba ficando sobrecarregado da mesma forma, porque muitas vezes a gente tem que ensinar o que esse estagiário vai fazer.

E como vocês solicitam esse estagiário?

Na verdade, o que a gente escuta falar é que toda criança que tem laudo teria direito a ter um estagiário. Mas isso não acontece, em nenhuma escola. Para conseguir um estagiário para a escola é muito difícil. Nós tivemos épocas sem nenhum estagiário. E esse estagiário vai embora com frequência porque não aguenta. Então começa um, fica dois meses, vai embora.

Aí, até toda a documentação de contratação de outro vir, demora. Passa muito tempo nesse trâmite burocrático para vir outra pessoa. Aí, quando vem outra pessoa tem problema de adaptação com a criança, porque é difícil criar um vínculo. Então é bem difícil trabalhar com isso. Na realidade da escola isso é muito difícil, não funciona.

Existem outras medidas da escola quando se tem uma criança com laudo em sua sala?

São trinta alunos por sala de aula, tendo ou não aluno com laudo. Às vezes chega a ter duas ou três crianças com laudo na mesma sala e o professor fica sozinho. Nos primeiros anos, às vezes, tem um estagiário que também é um estudante de Pedagogia que vem auxiliar o professor. Mas, por exemplo, se a escola tem três salas de primeiro ano tem só um estagiário que vai ficar para essas três salas. Então também é pouco porque esse estagiário vai trabalhar com todos os alunos, vai ajudar no aprendizado de todos os alunos.

O outro estagiário que eu falei, do CEFAl, trabalha só com as crianças que tem laudo. Se a gente percebe que a criança tem dificuldade, mas não tem laudo, o estagiário do CEFAl não pode ajudar, mesmo a gente tendo certeza que ela precisa.

Você sente que esse direito a um estagiário ou auxiliar influencia, de alguma forma, a busca, por parte do professor, por um laudo para a criança?

Sim. A gente vai tentando porque a gente sabe que é também um direito do aluno. A gente gostaria, na verdade, que fosse um estagiário por sala para beneficiar o aluno. O professor, muitas vezes, fica frustrado porque não pode atender aquele aluno. Ele tem outros alunos que também têm muitas outras necessidades, mesmo sem laudo. E eles também precisam da ajuda do professor. Então a gente procura sempre o laudo buscando uma atenção maior para o aluno. E uma ajuda de especialistas para nos ajudarem também. Por isso que acho que existe uma busca pelo laudo.

E que tipo de contribuições, pensando na sua prática, você acredita que um laudo pode trazer? Em que medida isso te ajuda?

O laudo não vai mudar a situação do aluno. Ele vai servir para a gente saber, por um profissional, qual o problema do aluno. Então o laudo serve para mostrar o problema,

diagnosticar que existe aquele problema, mas é o professor que vai ter que dar conta do aluno. Então, na realidade, para o professor não muda.

Então o laudo não afeta muito a sua prática?

A intenção é ajudar o aluno, ele tendo laudo ou não. Eu vou sempre em busca de ajudar o meu aluno. A minha função é fazer com que o aluno aprenda, sinta-se seguro, com vontade de ir para a escola. O professor tem que ter essa sensibilidade de perceber que mesmo sem o laudo ele vai ter que dar conta daquele aluno.

Em momento algum o professor pode deixar aquele aluno de lado e não o atender porque ele não tem um laudo. Não pode dizer simplesmente “não sei o que essa criança tem, então não posso fazer nada”. Isso não existe. O laudo ajuda na questão de irmos atrás dos benefícios que o aluno pode ter perante a lei, que muitas vezes não chega.

Eu tive um caso de um aluno que tinha laudo de autismo. Antes ele estava em uma escola particular, mas a família não conseguiu mantê-lo lá e o colocou na escola pública. Então a família tinha um conhecimento, era uma família bem informada, e eles acharam que o filho fosse ter um atendimento especializado. Acharam que teria uma pessoa exclusivamente acompanhando seu filho. Mas isso não acontece, e a gente não pode esconder isso do pai. O pai ficou muito chateado quando soube que isso não acontecia, disse que iria à Defensoria Pública, pois era um direito. E a escola até apoiou o pai porque realmente é um direito que o aluno tem. Mas na realidade não acontece, os profissionais não chegam até a escola.

Tem algum psicólogo na escola?

Não, a gente só tem contato com os psicólogos quando os alunos são encaminhados. Quando, como no caso que comentei, o pessoal do NAAPA veio à escola verificar a situação de uma aluna, o comportamento dela na escola. Porque quando o aluno está na escola ele se comporta de um jeito, e quando está em uma consulta com o psicólogo no consultório é outra coisa.

Muitas vezes o social que é o problema do aluno. Então essa equipe vem até a gente por solicitação da escola. E na maioria das vezes são os professores que dão todos os dados para

eles. Nós ficamos esperando alguma orientação, mas na verdade a gente não recebe, não existe essa devolutiva.

Como você percebe esse trabalho entre os professores e os psicólogos?

Se houvesse uma parceria... É o que o professor precisa, na verdade. Porque a gente vai na tentativa. Buscando o melhor para os alunos. Mas, na verdade, eu sou uma pedagoga, a minha especialidade é o pedagógico, o processo de alfabetização. Então eu não tenho a parte psicológica. Na verdade, seria essencial ter na escola. Muitas vezes a gente comenta que o ideal dentro de uma escola seria ter a presença de um psicólogo.

Se houvesse esse profissional dentro da escola, que tipo de contribuição, essencialmente, você acredita que ele traria?

Uma orientação para os professores, para os alunos. Porque o psicólogo, em alguns casos, estaria trabalhando com o professor de forma assertiva, não como a gente faz, tentando. Na tentativa de fazer os acertos.

Você percebe alguma dimensão negativa nesta relação entre a educação, a psicologia, a medicina?

Ah, eu acho que existem professores que acabam se acomodando com a questão do laudo. Então acabam deixando, “ah, o aluno tem o laudo, não tem o que fazer”. Isso é uma questão muito particular do professor que está atendendo o aluno.

Eu percebo que isso já foi pior, já teve uma melhora. Porque, na verdade, a gente já percebeu que não pode ficar contando com outras pessoas, outros profissionais. Então o professor tem que se virar, se o aluno tem ou não tem laudo ele tem que se virar. Eu já percebi que em anos anteriores essa busca pelo laudo era essencial para o professor.

O que você acha que motivava essa busca?

O professor quer uma resposta. O professor não tem essa resposta, o professor não tem formação para aquilo. Então ele quer uma resposta, o porquê daquele aluno, o que acontece

com ele. O professor quer uma resposta que a gente achava que seria uma solução, que se tivesse o laudo tudo seria resolvido. E com o passar do tempo a gente viu que não é assim, que mesmo o aluno tendo o laudo os problemas vão continuar existindo e o professor vai ter que dar conta daquele aluno, tendo laudo ou não.