

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

CAMPUS SOROCABA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

CAIO CESAR PORTELLA SANTOS

MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO: SENTIDOS DE PROFESSORAS E DE UMA
PSICÓLOGA QUE ATUA NA ÁREA EDUCACIONAL

SOROCABA
2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CAMPUS SOROCABA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

CAIO CESAR PORTELLA SANTOS

MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO: SENTIDOS DE PROFESSORAS E DE UMA
PSICÓLOGA QUE ATUA NA ÁREA EDUCACIONAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Educação. Área de concentração: Formação de Professores e Práticas Educativas. Orientadora: Profa. Dra. Izabella Mendes Sant'Ana

SOROCABA
2015

Santos, Caio Cesar Portella.
S237m Medicalização da educação: sentidos de professoras e de uma psicóloga que atua na área educacional / Caio Cesar Portella Santos. -- 2015.
129 f. : 30 cm.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal de São Carlos, *Campus* Sorocaba, Sorocaba, 2015.
Orientador: Izabella Mendes Sant'Ana.
Banca examinadora: Sueli Ferrero Martin, Lúcia Maria Salgado dos Santos Lombardi.
Bibliografia

1. Psicologia educacional. 2. Medicalização. 3. Educação e Estado. I. Orientador. II. Sorocaba-Universidade Federal de São Carlos. III . Título.

CDD 370.15

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca do *Campus* de Sorocaba.

CAIO CESAR PORTELLA SANTOS

MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO: SENTIDOS DE PROFESSORAS E DE UMA
PSICÓLOGA QUE ATUA NA ÁREA EDUCACIONAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos (*Campus Sorocaba*) como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Educação. Área de concentração: Formação de Professores e Práticas Educativas.

Banca Examinadora:

Presidente: Prof^a Dr^a Izabella Mendes Sant'Ana - UFSCar

Membro titular: Prof^a Dr^a Sueli Ferrero Martin – UNESP

Membro titular: Prof^a Dr^a Lúcia Maria Salgado dos Santos Lombardi - UFSCar

Dissertação defendida e aprovada em: ___/___/___

Dedico este trabalho ao Leandro, meu irmão, exemplo de luta diária em prol da transformação coletiva da realidade e de superação individual das barreiras (físicas ou sociais) que encontra em seu caminho. E que, mesmo sem perceber, alimenta em mim a força pelas lutas e objetivos que considero justos.

Se um ser inteligente vindo de outro planeta visitasse a Terra e descrevesse as aptidões físicas, mentais e estéticas, as qualidades morais e os traços do comportamento de homens pertencentes às classes e camadas sociais diferentes ou habitando regiões e países diferentes, dificilmente se admitiria tratar-se de representantes de uma mesma espécie. Mas esta desigualdade entre os homens não provém das suas diferenças biológicas naturais. Ela é o produto da desigualdade econômica, da desigualdade de classes e da diversidade consecutiva das suas relações com as aquisições que encarnam todas as aptidões e faculdades da natureza humana, formadas no decurso de um processo sócio-histórico.

(Alexis Nikolaevich Leontiev)

AGRADECIMENTOS

À Izabella Mendes Sant’Ana, pelas orientações, contribuições e dedicação ao longo da trajetória do desenvolvimento deste trabalho, assim como pelo aprendizado que me proporcionou.

À “Betânia”, “Gisele” e “Meire” por se disponibilizarem a colaborar com esta pesquisa. Assim como à toda equipe educativa da escola municipal que abriu suas portas para este trabalho e o tornou possível.

À Adriana Varani e Antonio Euzébios Filho pelas contribuições e sugestões na banca de qualificação.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFSCar, pelas contribuições teóricas.

Aos funcionários do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFSCar, pelo apoio necessário.

Aos professores do Departamento de Psicologia da UNESP Bauru, em especial à Nilma, Ângelo, Osvaldo, Marisa, Lígia Márcia e Flávia, essenciais para minha formação teórica, ética e política, e também por re-significarem a minha concepção da relação professor-aluno.

Às professoras Nádia Eidt e Marisa Meira por me servirem de referência para a temática escolhida na pesquisa, assim como por me incentivarem e orientarem quanto a opção por cursar mestrado.

À Nilma, Antonio e Sueli, pelas interlocuções e contribuições de grande importância para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos companheiros do Movimento Estudantil da UNESP e do Centro Acadêmico de Psicologia – CAPSI (Gestões: Zelus, Mímesis e 23 de Maio), fundamentais para minha formação política.

Aos companheiros da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO - Núcleo Bauru) e do Núcleo de Educação do Conselho Regional de Psicologia (CRP - Subsede Bauru).

À todos colegas do Núcleo de Estudos e Pesquisa Psicologia Social e Educação: Contribuições do Marxismo - NEPPM (UNESP), do Grupo de Estudos e Pesquisa: Cotidiano Escolar e Sentidos do Trabalho Pedagógico - GCESP (UFSCAR) e do Grupo de Estudos e Pesquisa: Psicologia Histórico-Cultural e Saúde Coletiva (UNESP).

Ao grande amigo Diego, pelas interlocuções e indicações de leitura.

À Aninha, pelas dicas na formatação deste trabalho, e principalmente, pelos momentos de distração e bom papo durante as nossas caminhadas (quase) diárias e jantares semanais, essenciais para descansar a cabeça na reta final do mestrado.

Aos meus Eternos amigos, companheiros de todas as horas, que entraram na minha vida junto com a Psicologia e, assim como esta, farão parte dela até o final, longe ou perto.

À minha família, que mesmo sem compreender a fundo meu trabalho, me incentivam e apoiam minhas escolhas. Em especial: à minha mãe, Célia, com quem encontro conforto em minhas angústias e força em minhas batalhas; ao meu pai, Alípio, por sempre buscar me motivar em meus objetivos; aos meus irmãos Fernanda, Leandro e Gustavo, por fazerem bem o papel de irmãos mais velhos e servirem de exemplo no meu cotidiano (agradecimento que se estende também aos cunhados Emerson e Aline); ao João Pedro, primo-irmão, pela amizade e por ser o irmão mais novo que não tive; ao tio Almir e tia Olívia, que em diferentes momentos me ajudaram muito durante minha graduação em Psicologia; e aos meus avós Jayme e Vivi, por assumirem o papel de meus “segundos pais” e participarem ativamente da minha educação até os dias de hoje.

À Carol, minha grande companheira, que vivenciou de perto o desenvolver desta pesquisa e com quem pude compartilhar cada alegria e angústia inerente a este processo. Obrigado pelas sugestões, discussões, questionamentos, correções e participação intensa na construção deste trabalho. E, claro que não há como não agradecer pelo amor, pelo carinho, pela paciência, por me distrair e me motivar nos momentos de desânimo, por me corrigir e criticar quando necessário, por se sobrecarregar nos momentos (e não foram poucos) em que precisei deixar um pouco de lado as tarefas e obrigações fora do mestrado e, principalmente, por me mostrar como é bom compartilhar planos e projetos de vida com quem amamos.

Aos “Cusinatos”, minha segunda família, por sempre me receberem muito bem, pelos ótimos momentos proporcionados e por me compreenderem nas possíveis ausências as quais foram necessárias em determinados momentos do mestrado. Em especial aos meus cunhados, Diego e Marina, pelas colaborações na tradução do resumo.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pelo apoio financeiro.

Ao povo brasileiro, que sustenta a UFSCar e a CAPES, fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

SANTOS, Caio Cesar Portella. *Medicalização da Educação: sentidos de professoras e de uma psicóloga que atua na área educacional*. Dissertação (Programa de Mestrado em Educação). Universidade Federal de São Carlos, Sorocaba, 2015

RESUMO

Este estudo visou investigar os sentidos atribuídos por professoras de uma escola pública de ensino fundamental e por uma psicóloga que atua na área educacional sobre o processo de medicalização de crianças. Buscou-se também conhecer aspectos do processo de encaminhamento e da avaliação de alunos com suspeita de transtornos escolares/problemas de aprendizagem no município de Bauru. Participaram desta pesquisa uma professora da sala regular, uma professora da sala de recursos e uma psicóloga que atuava em uma instituição que recebe os alunos encaminhados para avaliação e acompanhamento. A pesquisa foi pautada na Teoria Histórico-Cultural e os procedimentos usados envolveram entrevistas semiestruturadas, observação participante e registros em diários de campo. Os resultados obtidos indicaram que: a) existe uma sistematização sobre o processo de encaminhamento que abarca procedimentos internos à escola, envolvendo a professora da sala regular e da sala de recursos, que precedem o encaminhamento das crianças com queixas escolares para a instituição conveniada com a prefeitura do município; b) verificou-se na rede municipal de ensino uma grande desproporcionalidade entre os diagnósticos relacionados às queixas escolares quando comparados a todos outros presentes na área da Educação Especial, existindo vários diagnósticos inconclusivos na escola ou apontando transtornos não especificados; c) os motivos ressaltados pelas participantes para o encaminhamento de alunos abrangeram aspectos como falta de atenção; desinteresse; hiperatividade e dificuldades na escrita e leitura; d) as participantes consideraram que a educação familiar contribui para a ocorrência do fracasso escolar, principalmente no que tange à falta de apoio e ao estabelecimento de limites pelos pais; e) as profissionais entrevistadas consideram que existem situações ou casos que o uso da medicação é necessário, em alguns transtornos, como o TDAH, e que isso independente do contexto escolar e das ações educativas realizadas com esses alunos, dentre outros aspectos. Ressalta-se a necessidade de conhecer como os encaminhamentos e os diagnósticos são produzidos, bem como os sentidos construídos pelos profissionais envolvidos no processo, visando problematizá-los. Por último, discute-se a importância de se analisar criticamente os múltiplos fatores relacionados com a produção das queixas escolares, a fim de se superar visões reducionistas que tendem a patologizar e a culpabilizar os sujeitos pelo não aprender na escola.

Palavras-chave: medicalização da Educação; Psicologia Escolar; sentidos de professores; Teoria Histórico-Cultural.

SANTOS, Caio Cesar Portella. *Medicalization in Education: teachers and educational psychologist senses*. Dissertation (Master's Program in Education). São Carlos University. Sorocaba, 2015.

ABSTRACT

This study aim to investigate the senses attributed of elementary public school teachers and an educational psychologist about the medicalization problem during the educational process and sought to understand the referral process and assessment of students with suspected learning disorders in the city of Bauru. The study was based in a survey answered by a regular teacher, a teacher for special students and an educational psychologist. The survey was guided by the Historical-Cultural Theory and involved semi-structured interviews, participant observation and records in the field diaries. The results indicated that: a) there is a systematization of the referral process that includes school internal procedures, involving the regular teacher and the teacher for special students, preceding the referral of children with learning disorders for the specialized institutions contracted by the local government; b) there is a great disproportion in public schools between the diagnoses related to school problems when compared to all other possible diagnoses in the field of Special Education, indicating that most of the diagnoses in school are inconclusive or pointing unspecified disorders; c) the reasons highlighted by the participants for the referral of students covered aspects such as lack of attention; disinterest; hyperactivity and difficulties in reading and writing; d) the participants considered that family education contributes to the occurrence of school failure, especially regarding lack of support and the settlement of limits by the parents; e) professional interviewed consider that in certain situations the use of medication is necessary, such as ADHD, regardless the school context and educational activities proposed. We emphasize the need to know how referrals and diagnoses are produced as well as the meanings constructed by the professionals involved in the process in order to discuss them. Finally, we discuss the importance of critically analyze the multiple factors related to school complaints, in order to overcome reductionist views that tend to pathologization and blame the children for not learn in school.

Keywords: medicalization in Education; Educational Psychology; teacher's senses; Historical-Cultural Theory.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Síntese do processo de análise	63
Quadro 2 - Dados sobre os diagnósticos realizados no município entre 2010 e 2014	69

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- UNESP** – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- EMEI** – Escola Municipal de Educação Infantil
- UFSCAR** – Universidade Federal de São Carlos
- TDAH** – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
- URSS** - União das Repúblicas Socialistas Soviéticas.
- FMI** - Fundo Monetário Internacional
- OMC** - Organização Mundial do Comércio
- SAEB** - Sistema de Avaliação da Educação Básica
- SARESP** - Sistema de Avaliação do Rendimento Escolar do Estado de São Paulo
- DSM** - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais
- MPH** – Metilfenidato
- CAPES** - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- PPP**- Projeto Político Pedagógico
- ATPC** - Atividade de Trabalho Pedagógico Coletivo
- CID-10** - Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
- TOD** – Transtorno Opositor Desafiante
- CEFAM** - Centro Específico de Formação e Aperfeiçoamento do Magistério

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1. CAPITALISMO E EDUCAÇÃO: A RELAÇÃO ENTRE POLÍTICAS PÚBLICAS E MEDICALIZAÇÃO	24
1.1 Fordismo, taylorismo e toyotismo: implicações no trabalho docente	25
1.2 O contexto das políticas neoliberais na Educação e o processo de medicalização ..	30
2. HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO MEDICALIZADA NO BRASIL	34
2.1 A medicina higienista e a escola	34
2.2 O surgimento de novos transtornos e a (in)consequente medicalização	36
3. A PSICOLOGIA ESCOLAR FRENTE AO PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO ...	41
3.1 A Psicologia Escolar como instrumento ideológico	42
3.2 Uma perspectiva crítica em Psicologia Escolar e a medicalização da infância	46
4. OBJETIVOS	51
4.1 Objetivo geral	51
4.2 Objetivos específicos	51
5. MÉTODO	52
5.1 Fundamentos teórico-metodológicos	52
5.2 Contexto da pesquisa	57
5.2.1 Caracterização da Escola.....	57
5.2.2 Caracterização da Instituição	59
5.2.3 Participantes	60
5.3 Procedimentos para coleta de informações	61
5.4 Procedimentos para a análise das informações	63
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	65
6.1 O processo de medicalização da Educação/escola	65
6.2 Sentidos atribuídos pelas professoras sobre o processo de medicalização da Educação/escola	72
6.3 Sentidos atribuídos pela psicóloga que atua na área educacional sobre o processo de medicalização da Educação	96
CONSIDERAÇÕES FINAIS	107
REFERÊNCIAS	113

APÊNDICES	125
------------------------	-----

APRESENTAÇÃO

Aprende - lê nos olhos, lê nos olhos – aprende a ler jornais, aprende a verdade, pensa com tua cabeça. Faça perguntas sem medo. Não te convenças sozinho, mas veja com teus olhos. Se não descobriu por si na verdade não descobriu. Confere tudo ponto por ponto – afinal você faz parte de tudo, também vai no barco (...), vai pegar no leme um dia. Aponte o dedo, pergunta que é isso? Como foi parar aí? Por quê? Você faz parte de tudo. Aprende, não perde nada das discussões, do silêncio. Esteja sempre aprendendo por nós e por você. Você não será ouvinte diante da discussão, não será cogumelo de sombras e bastidores, não será cenário para nossa ação.

(Bertolt Brecht)

Não são raros relatos de professores sobre crianças agitadas e incapazes de manter atenção nas atividades escolares. Tais relatos se mostram consonantes com o crescente fenômeno da medicalização destas, uma vez que diversos profissionais da saúde têm atuado neste sentido. Questões como o número descontrolado de encaminhamentos, a excessiva medicalização da infância e a patologização do fracasso escolar corroboram com uma prática que culpabiliza os indivíduos e naturaliza o desenvolvimento da criança. Desta maneira, o educador, assim como o psicólogo que atua em âmbito escolar, pode colaborar para construir possibilidades ou limites para o desenvolvimento da criança, e isso depende de que maneira percebe e realiza seu trabalho.

Compreendo que na atuação do psicólogo e do professor, além da essencialidade do compromisso teórico e metodológico e o foco nas questões dos processos psíquicos/pedagógicos, há também um caráter político e sua prática sempre estará comprometida com alguma classe social, seja para manter a ordem estabelecida pela classe dominante ou para defender a educação como transformadora da estrutura social.

Assim, a questão que me mobiliza na presente pesquisa é investigar e discutir quais são os sentidos atribuídos por professoras da rede pública de ensino e por uma profissional de psicologia – que trabalha com avaliação e atendimento de alunos com dificuldades de aprendizagem –, frente às questões de queixa escolar e ao processo de medicalização da infância, em especial ao processo de encaminhamento e avaliação de alunos.

Como parte relevante para a apresentação desse trabalho, considero de grande importância a minha apresentação como sujeito e parte do histórico que me constitui como pesquisador. Para isto pretendo registrar aqui algumas lembranças que se sobressaíram sobre outras, a partir de questionamentos que emergiram durante a construção deste e reflexões sobre minhas decisões e história de vida.

Apesar de compreender que o processo de formação se dá por todo desenvolvimento histórico e social do indivíduo, optei aqui por trabalhar com memórias relacionadas aos anos que precediam meu ingresso na graduação em Psicologia até a presente data. Isto por acreditar que estes momentos foram extremamente decisivos e influentes nas minhas escolhas profissionais, que culminam hoje em uma posição como pesquisador em Educação. Portanto esta parte da dissertação se dedica a discorrer sobre minhas vivências educacionais e experiências profissionais.

Nos anos pré-vestibulares, eu, assim como muitos jovens, vivenciava situações de escolha para ocupar um posto de trabalho na sociedade, esta escolha que, por sua vez, entendo como a afirmação de uma identidade profissional a partir do desdobramento da própria identidade pessoal do sujeito. Desta forma passei por diversas fases nas quais em cada uma delas pretendia seguir uma profissão, entre elas: jornalismo, publicidade, história e ciências sociais.

Os testes vocacionais que a escola oferecia não apontavam para profissão alguma qual houvesse me despertado interesse. Não por menos, desacredito que uma profissão seja desenvolvida por questão de vocação, dom ou motivo inato, hoje a perspectiva teórica a qual me proponho a trabalhar traz uma compreensão do desenvolvimento humano que destoa dessa determinação inata dos sujeitos, como se pode esclarecer a partir da seguinte citação: “Podemos dizer que cada indivíduo *aprende* a ser um homem. O que a natureza lhe dá quando nasce não lhe basta para viver em sociedade. É-lhe ainda preciso adquirir o que foi alcançado no decurso do desenvolvimento histórico da sociedade humana” (LEONTIEV, 1978, p.285, grifo do autor).

Todavia, no momento da escolha profissional, evidentemente, desconhecia os estudos de Leontiev e nem minimamente a Teoria Histórico-Cultural. Desta forma, fiz minha decisão, optei por prestar vestibular para Veterinária. Não por indicação dos testes ou por grande interesse na profissão, mas provavelmente por influência do meu irmão mais velho, que é veterinário, e pela romantização de que minha história de vida apontava para essa área, já que nasci e fui criado em sítio, sempre com criação de diferentes animais, daí um possível gosto pelo curso.

Naquele ano não passei no vestibular, apesar de na época ficar desgostoso, foi uma das melhores coisas que me aconteceu profissionalmente. O período que estive em cursinho pré-vestibular me proporcionou a abertura para conhecer novas áreas, possibilidades e perceber que o curso de Veterinária estava longe do que eu pretendia como profissão. Apesar de precisar estudar para ter acesso à universidade pública, era necessário trabalhar para ter possibilidade de estudar, e foi o emprego de atendente-repositor em uma rede de supermercados em atacado que possibilitou isso.

Em meio às pressões de passar no vestibular e ajudar em casa, me deparava com a difícil responsabilidade de decidir a provável atividade que iria desenvolver por toda vida. Através de relações no trabalho, na família e na escola, principalmente ao começar a observar as complicações que envolvem todo tipo de relações na sociedade (econômicas, políticas, sociais...), me deparei com a compreensão de que algo precisava mudar nas pessoas, inclusive em mim, talvez daí surgisse uma orientação para a escolha profissional. Inicialmente pensei que para colaborar com a transformação da sociedade era necessário compreender o que a compõe, ou seja, as pessoas (mais para frente fui descobrir que a Psicologia estava em alguns pontos muito aquém e em outros pontos muito além dessa compreensão). Nesse momento, pela primeira vez, vi sentido em uma profissão, ou como coloquei no início do texto, minha escolha era um “desdobramento da própria identidade pessoal”. Ao início de 2007 ingressei no curso de Psicologia, período noturno, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), *Campus* Bauru.

Se este trecho tivesse um título, deveria se chamar “aprendi”, pelo número de vezes que repito essa palavra aqui. A frase em que Paracelso diz que ninguém passa 10 horas sem nada aprender, neste momento da minha vida fez mais sentido do que nunca, eu conseguia observar esse aprendizado de forma clara em algumas situações do cotidiano. Morar longe dos familiares e amigos aos 19 anos em uma cidade onde não conhecia nada e ninguém, foi um processo complicado, porém emancipador, nos mais diversos sentidos.

Em casa, aprendi a cozinhar, limpar, consertar, dividir e organizar meu espaço. Claro, desde pequeno eu já era estimulado a realizar essas atividades, já tinha uma base, mas sempre era necessário um incentivo de um adulto. Agora não mais. Eu cuidava do meu espaço.

Na universidade aprendi que poderia fazer novos amigos e, de fato, são os maiores amigos que tenho hoje. Aprendi a conversar com qualquer pessoa, mesmo a que eu não “ia muito com a cara” ou a que eu nunca havia visto na vida, ou seja, aprendi a me relacionar. Aliás, aprendi que boas conversas são umas das melhores coisas que levamos dessa vida. Aprendi a respeitar as diferenças, não simplesmente dizer que respeitava, mas admirar a diversidade humana, das suas várias possibilidades, seja cultural, religiosa, cor de pele, gênero e orientação sexual, dentre mil outras. Só não aprendi a respeitar a diversidade econômica, pois não é diversidade, é desigualdade, inequidade, não passível ao menos de ser suportada.

Dentre os aspectos financeiros, aprendi a não precisar ou poder depender de ninguém. Aprendi a “me virar” para conseguir formar em um *campus* que não oferecia aos seus estudantes moradia ou restaurante universitário, disponibilizando escassas bolsas de valor que sequer possibilitava o pagamento de um aluguel. Por contradição, essa falta de estrutura para permanência estudantil era observada naquele, que entre os *campi* da UNESP, era o que possuía mais alunos. Desta forma, contei com a solidariedade de alguns “veteranos” que ofereceram moradia sem custos por um período no início, sem esta sorte não teria ficado em Bauru, ou me formado, como muitos colegas. Este período foi o necessário para conseguir bolsa de estudos e “bicos” para pagar as contas. Aprendi a desempenhar diversas funções, trabalhei como *barman*, recenseador do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), vendedor de jornal em semáforo, assim percebi que poderia desenvolver novas habilidades que me trouxessem condições concretas de atingir determinados objetivos. Por corolário, aprendi que era necessário economizar todo dinheiro que pudesse, pois de um ano para o outro poderia perder a bolsa ou não conseguir um emprego, o que me levaria a não ter condições de me sustentar durante a graduação.

Na vida acadêmica, aprendi que a Psicologia superava expectativas ao mesmo tempo que promovia decepções. Não é uma ciência completa e estruturada que responde qualquer pergunta, mas vai muito além da visão popular de que todo psicólogo estuda Freud e atende em clínica. Comecei a perceber que haviam várias “psicologias”, em teorias que se contrariavam, baseadas em diferentes paradigmas. Com o decorrer dos anos gradualmente comecei a me envolver e me dedicar mais para teoria que mais fazia sentido para mim, tanto

pelos aspectos científicos, quanto os éticos e políticos, a Psicologia Histórico-Cultural. Agora faltava decidir para qual campo de atuação me dedicar, este foi um processo mais longo.

Durante a graduação me envolvi em diversos projetos de extensão e grupos de estudo para conhecer diferentes áreas. Porém, no terceiro ano de faculdade, ao ingressar em um projeto de extensão que me deparei com uma área na qual me identifiquei e motivava minha prática profissional relacionada com a teoria. O projeto em questão se propunha a trabalhar com Educação informal de adolescentes moradores de um bairro de periferia em Bauru. A partir desse momento comecei a me dedicar a projetos relacionados à Educação. Começa meu interesse pela formação de professores ao participar do projeto “Educação Sem Fronteiras” no qual trabalhei diretamente com formação continuada de professores da rede municipal de Bauru, o que ainda direcionou a minha escolha pelo estágio em Psicologia da Educação, no qual realizava atividades relacionadas à literatura infantil e contação de histórias com crianças de uma EMEI (Escola Municipal de Educação Infantil) de Bauru. Concomitante a atividade com as crianças construímos um projeto de formação continuada de professores nesta mesma instituição, que acontecia em encontros semanais, onde na verdade participaram também todos os funcionários com qualquer vínculo educativo com as crianças (limpeza, cozinha, recreações, etc).

Em tal experiência tive a oportunidade de observar o esforço dos funcionários para participar dos encontros, tendo em vista as dificuldades de horários em uma rotina de trabalho em escola. Assim como a boa vontade e envolvimento nesses encontros, onde foi possível observar transformações no discurso e práticas, e a construção de um ambiente de troca de conhecimentos. Compreendo que não é raro observar situações parecidas onde o posicionamento da direção e dos funcionários não garante condições concretas para uma prática educativa como esta, que podem refletir em muitas outras práticas educativas. Tais experiências sem dúvida me motivaram para o direcionamento nessa área.

Deste recorte histórico da minha vida, ressalto que aprendi que poderia aprender muito mais do que pensei que seria possível, pois o mundo era muito maior do que havia imaginado, que ele não era estático, estava em movimento, em transformação e cheio de contradições. Era na busca pela compreensão dessas contradições que me direcionava para mudar também.

Ao fim de 2011 foi minha formatura. A graduação, que me levou até Bauru havia terminado. Porém, eu não voltaria para minha antiga casa depois de cinco anos fora, não sem um emprego, não abriria mão da independência financeira. Naquele momento preferi

continuar trabalhando vendendo jornais nas ruas de Bauru, mesmo que o salário bastasse apenas para pagar o aluguel, as contas e a alimentação.

Logo fui chamado para trabalhar em um projeto social localizado em um dos bairros mais pobres da cidade, digo pobre não apenas pelo poder aquisitivo dos moradores, mas principalmente pela estrutura do bairro, as casas são em sua maioria barracos, algumas nem contam com saneamento básico, não há coleta de lixo, grande parte das ruas é de terra e a população tem pouco acesso ao transporte coletivo. Dentre todas as periferias que já havia trabalhado em Bauru, aquela era sem dúvida a mais abandonada pelo Estado.

A instituição que me contratou tinha como objetivo a Educação informal de crianças e adolescentes e a função que eu iria desenvolver era a de Educador Social sobre a temática de Ética e Cidadania. Aceitei a proposta, claro. Não pelo salário, que era praticamente o mesmo que o jornal pagava, mas pela possibilidade de atuar com Educação, pôr em prática os conhecimentos que aprendi e para através da educação construir e ampliar a capacidade de pensamento crítico¹ do indivíduo.

Este projeto social tem origens e fortes vínculos com a Igreja Católica, inclusive a gestão era formada por integrantes da Igreja, porém, ao contrário de outros projetos que conheci, as práticas educativas não sofriam amarras religiosas e aparentemente a seleção dos educadores não sofria esse tipo de influência, já que ali trabalhavam pessoas de diversas religiões e ateus. A liberdade na construção de minhas atividades e nas escolhas das temáticas contribuíram de forma relevante para a motivação e bom desenvolvimento do meu trabalho na Educação informal.

Nesta instituição trabalhei até março de 2013, da qual apenas me desvinculei por ingressar no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR – *Campus Sorocaba*).

Desde os últimos anos de graduação admiro a área acadêmica. Principalmente por ter convivido boa parte do curso, com alguns professores que quebraram um pré-conceito que havia formado sobre a academia e sua lógica produtivista. A prática não acomodada destes mostrou que os três pilares que baseiam a universidade (ensino, pesquisa e extensão), podem colaborar muito com a transformação da realidade social.

¹ Sendo este aqui compreendido sob a ótica do Materialismo-Histórico Dialético. Como bem elucidado por Meira (2000) são elementos imprescindíveis para o pensamento que pretende ser crítico: reflexão dialética; crítica do conhecimento a partir do desvelamento ideológico da produção científica; denúncia da degradação humana nas condições postas pelo capitalismo e possibilidade de ser utilizado como um instrumento de transformação social.

Desta forma, saí da graduação acreditando que possuo o compromisso de retribuir à população com os conhecimentos que adquiri na Universidade Pública, sustentada pelos impostos pagos por esta mesma população. E com a convicção de que posso contribuir com uma educação transformadora através de pesquisas como esta, optei pelo mestrado. Os 24 meses cursados no mestrado me transformaram como homem. Os diferentes pontos de vista dos colegas e dos professores, os conteúdos discutidos nas disciplinas, a volta ao ambiente universitário como espaço de troca de experiências e principalmente o trabalho em campo, com as crianças, professores e psicólogos contribuíram de forma incomparável para minha formação pessoal, acadêmica e profissional.

A escolha pela construção do projeto/foco de pesquisa se deu pelas experiências vividas dentro do contexto escolar, onde foi possível perceber uma cultura de profissionais da Educação que muitas vezes criam seus próprios diagnósticos sobre crianças que, segundo estes, necessitam serem medicadas com urgência para melhorar seus comportamentos e atenção. O crescente número de crianças medicalizadas, conforme apontam Pereira e Moysés (2010), também ressalta a importância desse tema ser focalizado em pesquisas científicas a fim de analisar as características desse fenômeno no âmbito educacional, especialmente a partir de uma perspectiva crítica e transformadora, ancorada nos fundamentos da Teoria Histórico-Cultural, buscando superar concepções patologizantes e biologizantes sobre os problemas de comportamento e fracasso escolar.

Nesse sentido, cabe destacar que o processo de medicalização da Educação tem sido foco de interesse de inúmeros estudos nas áreas de Educação e Psicologia nos últimos anos.

A partir de um levantamento inicial² das produções científicas, entre os anos de 2005 a 2013, nas bases de dados SciELO, PePSIC, BIREME, Banco de dissertações e teses da CAPES e o acervo de trabalhos e das sessões especiais (apenas os disponíveis online) das reuniões anuais da ANPED, foram identificados 49 estudos relacionados com a temática abordando diversos enfoques, a saber: concepções e práticas de educadores (MESQUITA, 2009; LUENGO, 2010; NAZAR, 2011); processo diagnóstico (BARBOSA, 2010; BRAGA, 2011); medicalização dos discursos escolares (GUARIDO, 2008); formação docente (SOUZA, 2007); transtornos e Educação (LEITE, 2010; LEITE e TULESKI, 2011;

² Para o levantamento foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Medicalização; Fracasso Escolar; Psicologia da Educação; Psicologia Escolar. Destaca-se que nem todos os trabalhos encontrados com tais palavras-chave nessas bases de dados foram considerados para o levantamento, apenas os que tinham uma relação próxima com a temática desta pesquisa. Os trabalhos selecionados foram identificados após a leitura dos resumos de todos resultados encontrados e análise da proximidade do mesmo com esta temática.

PEREIRA, C. S. C, 2009; EIDT e TULESKI, 2007, 2010; MEIRA, 2012); práticas de psicólogos (MELLO e PATTO, 2008; PATTO, 2009); além de aspectos como ideologia e Educação (PATTO, 2007); direitos humanos (MOYSÉS e COLLARES, 2006; dentre outros). Dentre os estudos destacamos aqueles que mais se aproximam do tema investigado.

Braga (2011), em um estudo de caso, investiga a produção do diagnóstico de dislexia e suas consequências nas relações escolares de crianças em etapa inicial do processo de apropriação de leitura e escrita. Foram realizadas entrevistas com a mãe, coordenadora pedagógica, professoras e criança diagnosticada, também foi analisado o laudo que identifica a criança como disléxica. Neste trabalho, a autora afirma que as professoras, em geral não ouvidas durante o processo diagnóstico da criança, “denunciam que diferentes concepções de desenvolvimento, de aprendizagem e crenças sobre os alunos resultam em relações, ações pedagógicas e, portanto, possibilidades de aprendizagem também distintas” (p. 130).

Em sua pesquisa, Luengo (2010) discute a relação entre indisciplina e o diagnóstico de TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade), a partir da queixa do professor, além de analisar a postura dos educadores frente ao processo de patologização na Educação. Os resultados deste trabalho indicaram principalmente que há uma tendência de culpabilização do aluno, por parte dos professores, no que diz respeito ao fracasso escolar. Segundo a autora ocorre uma estigmatização dos alunos em rótulos que o apontam como indisciplinado e incapaz, produzindo a exclusão destes, sem considerar o seu modo de ser. Nesse sentido, a pesquisa indica que observou-se uma dificuldade de professores em diferenciar o normal e o patológico no que se refere a indisciplina dos alunos, o que leva a um aumento significativo no número de encaminhamentos de crianças aos profissionais de saúde.

Patto (2009) apresenta exemplos de práticas de psicólogos na área da Educação escolar e se propõe a discutir a adesão das ciências humanas a ordem estabelecida, realizada por meio de teorias, conceitos e técnicas que colaboram com a justificação da desigualdade social e de diversas formas de violência contra a cidadania.

Esses estudos apresentam considerações importantes que nos ajudam a compreender alguns aspectos envolvidos no processo de medicalização da Educação, considerando o fato que psicólogos e professores são sujeitos que se formam a partir de suas interações sociais, vivendo e agindo dentro de determinado contexto e período histórico, o que nos remete à importância do estudo sobre os sentidos que esses profissionais atribuem a aspectos do referido processo.

Assim, busca-se evidenciar tanto o caráter ideológico como o caráter humanizador das práticas do professor e do psicólogo escolar, também pela compreensão que

o ideário organicista e medicalizante, vêm na contramão do que a Teoria Histórico-Cultural concebe como educação, e principalmente pela necessidade do desenvolvimento de pesquisas e trabalhos em Psicologia da Educação que busquem a promoção de uma educação transformadora.

A luta pela educação nesse viés surge como resultado do processo de formação que vivenciei e ainda vivencio. O ponto-chave que orienta minha prática é de que, numa sociedade dividida social e economicamente, os trabalhos em Educação e Psicologia têm compromissos políticos, ou seja, participam das relações de poder. Aliás, entendo que qualquer prática profissional tem seu viés político e está comprometido com determinada classe e que precisamos tomar cuidado para que, mesmo sem perceber, não estejamos trabalhando em função da manutenção da ordem estabelecida.

À psicologia como técnica, comprometida com uma classe social específica – a dominante, material e espiritualmente – é preciso opor uma psicologia que, embora focalizando especializadamente os processos psíquicos, não perca de vista a totalidade social concreta que lhes dá sentido. Nesta perspectiva, fazer psicologia continua sendo um ato político como sempre foi, mas agora um ato político comprometido com os agentes da transformação da estrutura social e não mais com os interessados pela sua conservação (BÓSI, 1984, p. XI).

Apesar do direcionamento à psicologia na citação de Bósi, acredito que esta lógica se aplique a diversas outras profissões, mas de forma enfática e necessária à orientação da prática de profissionais da Educação. Desta reflexão compreendo que o papel de uma educação crítica é o de compreender o homem como produto de seu tempo, estendendo seu olhar para além do indivíduo particular e, assim como Martins, J. S. (1978), acredito que só se pode revolucionar o conhecimento através do compromisso com a transformação da sociedade. Para que assim fortaleça cada dia mais a luta por uma educação transformadora e por uma escola pública, humanizadora e de qualidade.

Na luta e no fortalecimento dessa Educação, o trabalho aqui proposto, através de uma pesquisa qualitativa alicerçada na Psicologia Histórico-Cultural, surge com o objetivo de conhecer os sentidos atribuídos por educadoras de uma escola pública e uma psicóloga que atua na área educacional sobre o processo de processo de encaminhamento e avaliação de alunos com suspeita de transtornos escolares, buscando contribuir para a construção de conhecimentos acerca dessa temática.

A seguir, apresentamos a organização do presente estudo. A fundamentação teórica está organizada em três capítulos. No primeiro, intitulado “*Capitalismo e Educação: a relação entre políticas públicas e medicalização*”, discute-se as consequências ao trabalho

docente acarretadas pela reestruturação produtiva e a relação das políticas públicas neoliberais com o processo de medicalização. O capítulo seguinte, “*Histórico da Educação Medicalizada no Brasil*”, traz conteúdos sobre as influências da Medicina Higienista nas escolas através de um ideal normatizador e organicista, assim como a decorrência de novos transtornos de aprendizagem, o enorme crescimento na produção de artigos (supostamente) científicos sobre tais transtornos e o fortalecimento da indústria farmacêutica através da multiplicação das vendas de medicamentos psicotrópicos receitados para crianças. “*A Psicologia Escolar Frente ao Processo de Medicalização*” é o título do terceiro capítulo, onde é discutido o papel da Psicologia como instrumento ideológico que corrobora com a culpabilização e medicalização dos educandos, através de teorias como a da Carência Cultural. Ademais, apresenta-se neste capítulo ainda o surgimento de uma Psicologia Escolar crítica, que se propõe a romper com a lógica hegemônica, propondo uma compreensão transformadora das relações que permeiam a ação educativa.

Em seguida o método da pesquisa é descrito, incluindo os fundamentos teórico-metodológicos, a caracterização dos sujeitos de pesquisa e as instituições as quais estão inseridos, bem como os procedimentos e estratégias utilizados.

O capítulo seguinte aborda as informações obtidas e a análise realizada a partir dos objetivos e dos pressupostos teóricos adotados.

Por último, são apresentadas as considerações finais, as referências e os apêndices.

1. CAPITALISMO E EDUCAÇÃO: A RELAÇÃO ENTRE POLÍTICAS PÚBLICAS E MEDICALIZAÇÃO

Privatizaram sua vida, seu trabalho, sua hora de amar e seu direito de pensar. É da empresa privada o seu passo em frente, seu pão e seu salário. E agora não contente querem privatizar o conhecimento, a sabedoria, o pensamento, que só à humanidade pertence.

(Bertold Brecht)

Nesse estudo partimos do entendimento que o homem se desenvolve como ser social. Ou seja, que este não nasce homem, mas se torna homem por meio de seu contato e relações estabelecidas com a sociedade. Esse processo ocorre através das apropriações e objetivações dos conteúdos produzidos pela humanidade ao longo da história. Desta forma, assim como o homem é formado e transformado pelas suas relações com o mundo concreto, a partir destas relações também transforma esse mundo, por meio do trabalho como atividade humana. Este é relativo unicamente ao ser humano e não ao agir de qualquer animal.

Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e a abelha supera mais de um arquiteto ao construir sua colmeia; mas o que distingue o pior arquiteto da melhor abelha é que ele figura na mente sua construção antes de transformá-la em realidade. No fim do processo do trabalho aparece um resultado que já existia idealmente na imaginação do trabalhador. Ele não transforma apenas o material sobre o qual opera; ele imprime ao material o projeto que tinha conscientemente em mira, o qual constitui a lei determinante do seu modo de operar e ao qual tem de subordinar sua vontade (MARX, 1968, p. 202).

A abelha e a aranha realizam suas tarefas através de funções inatas, instintivas, próprias do seu ser, sem que para isso reflitam sobre esta ação. Aí está a diferença entre o animal e o homem, o primeiro age na natureza com seu aparato puramente biológico apenas para satisfazer suas necessidades primárias, enquanto o segundo, ao refletir sobre sua atividade coloca a natureza a seu serviço de diferentes maneiras criando e socializando instrumentos para garantir sua existência, suas necessidades básicas e por seguinte as novas necessidades que surgem em decorrência da cultura e do desenvolvimento ontológico. Tal atividade é implicação das faculdades físicas e psíquicas do homem, assim como também é por meio desta que o sujeito humaniza-se desenvolvendo seu psiquismo e consciência.

A forma na qual no qual o modo de produção está organizado e, por conseguinte, como se organiza a sociedade, influi direta e indiretamente nas formas em que o trabalho está disposto. Portanto, o modo de produção capitalista tem papel definidor sobre as relações entre homem e trabalho. Conforme exprime Leontiev (1978b) existe um vínculo regular entre a estrutura da consciência e a estrutura da atividade humana. Então as relações com o trabalho são, dialeticamente, determinantes e determinadas pelo desenvolvimento psíquico do homem. Ou seja, na sociedade em que vivemos, o psiquismo do ser humano está intrinsecamente vinculado com as relações sociais de produção capitalista ocidental, sendo o homem produtor e produto dessa sociedade.

No presente capítulo discutiremos implicações do capitalismo – em especial este em sua forma mais avançada, o neoliberalismo – na Educação, contextualizando o trabalho docente, a forma como a escola se dispõe e as práticas medicalizantes.

1.1 Fordismo, taylorismo e toyotismo: implicações no trabalho docente

Para discutirmos a forma como se estrutura o trabalho docente nos dias de hoje, é importante ressaltar alguns conceitos e fatos históricos que influenciaram a constituição das relações atuais de trabalho. Entre eles o fordismo, taylorismo e toyotismo³. Compreendemos que não é aqui o lugar de uma análise detalhada sobre esses sistemas, porém é essencial que ressaltemos brevemente alguns pontos relevantes para embasar e prosseguir a discussão.

Ao fim do século XIX e início do XX, após estudos sobre tempos, movimentos e fadiga, o engenheiro norte-americano Frederick Taylor desenvolveu os princípios de racionalização produtiva do trabalho, propondo uma apartação entre a concepção e a execução de tarefas, ou seja, uma divisão social do trabalho. Enquanto caberia aos administradores planejar e treinar, aos operários atribuía-se unicamente a execução de tarefas parceladas de formas elementares e simplificadas. Buscou-se com o chamado taylorismo um rígido controle sobre o tempo e movimento do trabalhador com o objetivo de produzir mais em menos tempo (LIMA, 2011).

Em paralelo surgiu a linha de montagem criada por Henry Ford. O fordismo, não surgiu na contramão da proposta de Taylor que estava sendo implantada, mas para agregar a esse sistema a intensificação da divisão social do trabalho e um alto grau de mecanização. Antunes, R. (2002), compreende o fordismo como:

³ Para maior aprofundamento nessa discussão recomendamos a leitura dos livros de Ricardo Antunes: “Os sentidos do trabalho” e “Adeus ao trabalho: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho”, o primeiro publicado pela Boitempo Editorial e o segundo pela Editora Unicamp e Editora Cortez.

[...] a forma pela qual a indústria e o processo de trabalho consolidaram-se ao longo deste século, cujos elementos constitutivos básicos eram dados pela produção em massa, através da linha de montagem e de produtos mais homogêneos; através do controle dos tempos e movimentos pelo cronômetro taylorista e da produção em série fordista; pela existência do trabalho parcelar e pela fragmentação das funções; pela separação entre elaboração e execução no processo de trabalho; pela existência de unidades fabris concentradas e verticalizadas e pela constituição/consolidação do operário-massa, do trabalhador coletivo fabril, entre outras dimensões. Menos do que um modelo de organização societal, que abrangeria igualmente esferas ampliadas da sociedade, compreendemos o fordismo como o processo de trabalho que, junto com o taylorismo, predominou na grande indústria capitalista ao longo deste século (p.24).

O modelo taylorista ganhou novos traços e possibilidades com a elaboração do trabalho fordista, que permitia através das esteiras automatizadas a otimização do tempo e maior produção, objetivando reduzir os preços e aumentar cada vez mais o consumo e a expropriação da mais-valia. Porém, os meios de produção foram se transformando e se desenvolvendo, assim como a população em crescimento e a necessidade de diversificar o consumo. Para tanto, eram imprescindíveis ajustes na forma de produção para garantir os interesses do capitalismo hegemônico a respeito de aumentar as possibilidades de consumo. Conforme Silva (2007), de encontro a isso apareciam cada vez mais a insatisfação e pressão da classe trabalhadora, em especial por parte de sindicatos e partidos políticos sobre a forma que o trabalho estava organizado.

Após a guerra e o período nazifascista, para impedir o avanço dos ideais da URSS⁴ boa parte dos países europeus resolveram se antecipar e adotar o modelo da socialdemocracia. O *Welfare State* – Estado de Bem Estar Social – foi a estratégia para garantir a integração dos trabalhadores à submissão e à ordem do capital. Nesse contexto, sindicatos e partidos de esquerda (nem todos) se associaram ao capitalismo e aceitaram a exploração em troca de maior estabilidade, como garantia de empregos, melhores salários e condições de vida. Naquele momento os trabalhadores através de suas lutas conquistaram significantes melhorias, porém o preço a pagar eram os operários sujeitos e incorporados à racionalidade capitalista e o abandono das intenções revolucionárias pela maioria destes. O capitalismo estava a viver seus “anos gloriosos” com o Estado de Bem Estar Social (DIAS, 2006).

Nas décadas de 70 e 80, com a decorrência de uma crise geral do capitalismo, o compromisso com o *Welfare State* é deixado de lado. O neoliberalismo e a reestruturação produtiva são as soluções que os capitalistas e seu Estado encontram naquele momento para

⁴ União das Repúblicas Socialistas Soviéticas.

fazer frente a esta crise. Os grandes entraves para os interesses do capital já não tinham a mesma força – como o observado com o desmonte dos países socialistas – fazendo com que já não haja o mesmo interesse em manter-se o compromisso com a estabilidade e qualidade de vida desejada pela população. Ao passo que os partidos políticos e movimentos sindicais também se encontram em uma forte crise, o que dificulta a organização de um movimento conciso contra às perdas de direitos e retrocessos sofridos (DIAS, 2006).

Nas palavras desse autor:

Como resolver a questão complexa da incorporação dos trabalhadores ao capitalismo, de sua integração passiva e ao mesmo tempo manter a capacidade acumulativa? Os teóricos — e práticos — do capitalismo reintroduzem uma velha alternativa: modificar a gestão e a tecnologia. É necessário mudar a política na produção: a gestão, o comando. Trata-se, obviamente, da obtenção da velha disciplina. E, via “revolução” tecnológica, buscar a possibilidade de ampliar a produtividade do trabalho. Essa “revolução” e a naturalidade do capitalismo são resumidos pelo mito neoliberal que é sua ideologia constituidora. Ele está incorporado no conjunto das relações sociais das quais é suporte e garantidor. Incorporado também nas tecnologias (as máquinas são elas mesmas e as relações sociais que as tornam possíveis). O domínio ideológico, exercido, universal e irrestritamente, pela mídia e pelos programas governamentais, torna invisível para o conjunto da população a situação de exclusão radical à qual ela está submetida. [...] Trata-se, é bom que se diga, de uma “autonomia para o capital” e não para o trabalho. Não importa se nesse processo são eliminados postos de trabalho, isto é mero detalhe para os capitalistas. Busca-se destruir não apenas o trabalhador coletivo, mas seus os coletivos. Em suma, quer-se produzir um operário parcelar, descontínuo e, acima de tudo, inteiramente subordinado ao capital. Um trabalhador que, por medo de perder o emprego, defende não apenas a produtividade do capital mas, até mesmo, a demissão dos seus companheiros (DIAS, 2006, p. 49-50).

Nesse contexto surge o toyotismo⁵, um processo de produção fabril que, ao contrário da rigidez fordista, propunha flexibilização e polivalência em seus trabalhadores. Um funcionário poderia ser colocado para operar diversas máquinas, possibilitando o aumento da produção sem a necessidade de aumentar o número de trabalhadores, e a fábrica agora estaria disposta para produzir conforme a necessidade do mercado, na quantidade e no momento desejado, não mais a produção em massa e grandes estoques como no fordismo (ANTUNES, R., 2002).

O que não significou que as perspectivas de trabalho taylorista e fordista foram esquecidas. Conforme Duarte (2011), elas se tornaram referência para sua própria superação por não poderem suprir as necessidades do mercado e da reprodução do capital, mas se mantiveram a satisfazer parte dos ideais organizacionais, já que possibilitariam o controle ideológico e a divisão do trabalho entre quem planeja e quem executa. Apesar das (não tão)

⁵ O toyotismo é também conhecido como ohnismo (em referência a Taichi Ohno, engenheiro que originou esse modelo na fábrica da Toyota).

diferentes maneiras de gestão do trabalho e produção, o taylorismo, fordismo e toyotismo possuem o mesmo objetivo: extrair cada vez mais a mais-valia (SILVA, 2007).

É como se fosse adicionado ao robotizado homem taylorista uma nova programação: “do intelectual autônomo e autorregulador, para o qual é possível ser seu próprio rigoroso, inteligente e criativo diretor, inteiramente capaz de estabelecer por si mesmo objetivos essenciais para o sucesso da produção da qual não é dono” (DUARTE, 2011, p. 42-43). Era o operariado que a classe dominante necessitava, comprometido com o trabalho, produção e lucro sem mais questionar as relações de trabalho, sem pressões de classe e sem sindicato que se propunha a lutar, pelo contrário. O trabalho continua submisso ao capital, mas remodela a forma em que essa relação de submissão ocorre, traçando novos caminhos para o mesmo ponto de chegada, dominação e opressão social por parte da classe dominante.

Durante todos esses processos de transformação da organização do trabalho e desenvolvimento de novas tecnologias, a necessidade de qualificação técnica dos operários cresce. Surge a demanda de que esses trabalhadores sejam capacitados para que haja mão de obra e a produção cresça, porém o ideal é que essa capacitação não gere custos para o capitalista. Nesse ponto entra o papel do Estado como formador de mão de obra capacitada através do ensino formal, utilizando verba dos próprios trabalhadores, os impostos. Portanto, surge a contradição: a expansão da escola pública⁶, ao mesmo tempo que uma conquista para a classe trabalhadora, serve também aos interesses daqueles que desejam dominá-la.

A escola atual e a maneira como se organiza, é constantemente pressionada para o acometimento pela lógica capitalista de mercado, o que pode ser observado nas relações de produtividade, avaliação, imediatismo, precarização e desvalorização. O modo fabril de organização do trabalho atinge o espaço escolar para continuar garantindo meios de dominação, assim como a formação do homem ideal para a reprodução das relações de poder e essencial para o aumento do consumo e da produção.

Muitas vezes cobra-se do professor que se comporte conforme o perfil toyotista de trabalhador, ou seja, autônomo, empreendedor, criativo, flexível e autorregulado. Com esta prática, não é raro que o professor acabe por tender a formar seus alunos para a manutenção dessa forma de organização. Ao mesmo tempo, assim como nos moldes tayloristas, o docente tem sua autonomia limitada. Assumir de forma concomitante os perfis toyotista e taylorista fragiliza o trabalho do professor de modo que é recorrente observarmos a grande mídia lançando argumentos e informações, geralmente bem aceitos pelo senso comum, com objetivo

⁶ Quando falarmos sobre escola nesse trabalho estaremos nos referindo especialmente à escola pública, foco de análise desta pesquisa.

de reduzir investimentos e aumentar ritmo e quantidade de trabalho, possibilitando o controle e coerção (DUARTE, 2011).

Segundo Gentili (1996), através das reformas estruturais impulsionadas pelo neoliberalismo emana a tendência das instituições educacionais serem reestruturadas conforme determinados padrões produtivistas e empresariais. O autor evidencia ainda que as formas como as administrações neoliberais propõem a reestruturação da Educação estimulam a competitividade, tanto em âmbito inter-institucional (entre escolas) como a competição deve caracterizar a lógica interna de cada instituição, regulando práticas e relações cotidianas da escola. Nessa lógica neoliberal de reestruturação educacional a escola sofre com diversos aspectos empresariais que provocam alienação e exclusão, onde são articuladas novas e velhas dinâmicas organizacionais e produtivistas.

A exemplo disso, observamos as influências de instituições financeiras internacionais como o Banco Mundial, o FMI (Fundo Monetário Internacional) e a OMC (Organização Mundial do Comércio) na aplicação de diretrizes na Educação em diversos países, entre eles o Brasil. Como foi disposto no contexto da Crise da Dívida de 1982, onde o Banco Mundial exigiu – como condição para empréstimos aos países que eram centrais na crise (no caso, Brasil, Argentina e México) – grandes reformas estruturais. E é nesse processo que se insere um projeto de Educação desenvolvido a partir dos direcionamentos postos pelo Banco Mundial (BARRETO E LEHER, 2008).

O discurso do Banco Mundial em suas publicações-chave⁷, conforme asseveram Barreto e Leher (2008) os seguintes direcionamentos para o desenvolvimento da Educação são entre outros a redução do ensino superior para grupos desprivilegiados ao simples treinamento, criação de instituições de Educação não-universitárias e promoção de cursos EaD (Ensino a Distância) para produzir as qualificações que demandam a economia de mercado.

Desta maneira, o Banco Mundial defende a difusão de saberes fora dos espaços institucionalizados, buscando a redução de gastos públicos com estrutura escolar ou universitária, massificando a promoção de EaD, assim como a multiplicação dos cursos profissionalizantes e técnicos, tornando a empregabilidade talvez o principal fim do processo educativo (MARTINS, MAURÍCIO, e ARAÚJO, 2013).

⁷ Segundo Barreto e Leher (2008) são designadas publicações-chave pelo próprio Banco Mundial: *Educação superior: as lições da experiência* (1994); *Educação superior nos países em desenvolvimento: perigo e promessa* (em convênio com a UNESCO, 2000); e *Construindo sociedades do conhecimento: novos desafios para a educação terciária* (2002); *Educação permanente na economia global do conhecimento: desafios para os países em desenvolvimento* (2003).

Dando continuidade à discussão, no próximo item vamos nos dedicar a discorrer sobre as influências do contexto neoliberal em relação ao processo de medicalização.

1.2 O contexto das políticas neoliberais na Educação e o processo de medicalização

Como começamos a discutir acima, no tempo e espaço em que vivemos a Educação escolar se constitui em um processo de mercantilização. Tal processo está intimamente relacionado ao desenvolvimento das políticas neoliberais promovidas pelo Estado. Sua influência em âmbito educacional não é acidental ou fortuita, mas sim de extrema importância para o bom funcionamento dos interesses da classe dominante.

A reestruturação produtiva, fórmula privilegiada de resposta capitalista à sua crise, necessita cada vez mais limitar os direitos sociais e os gastos estatais correlatos. Transformar em objeto mercantil a previdência, a saúde e a educação. O Estado deve abandonar o campo do social, deve transformá-lo em terreno de caça mercantil. Tudo, absolutamente tudo, deve ser submetido à mercantilização (DIAS, 2006, p. 51).

As consequências do processo de ajuste e de reestruturação neoliberal na educação têm sido apontadas e discutidas amplamente por diversos autores (FRIGOTTO, 1995; SADER E GENTILI, 2000; AKKARI, 2001; RODRIGUEZ, 2001; GENTILI, SUÁREZ, STUBRIN E GINDÍN 2004; OLIVEIRA, 2005; DENTRE OUTROS). As discussões e críticas envolvem diferentes aspectos que abordam desde o processo de mercantilização aos efeitos produzidos pelas políticas de financiamento e descentralização da Educação para os educadores da rede pública e para a população em geral.

Essa forma de regulação das políticas educacionais interfere na organização de todo o sistema escolar, uma vez que atravessa vários níveis administrativos até chegar às instituições de ensino (AKKARI, 2001).

Ao tratarmos de mercantilização da Educação, nos remetemos não só à Educação como mercadoria, mas também aos sujeitos que utilizam esse serviço e aos que trabalham nas instituições escolares. Diante das mudanças provocadas pela reestruturação do capitalismo realizada nas últimas décadas, os profissionais da Educação têm sofrido, cada vez mais, os efeitos das políticas educacionais, traduzidos principalmente pelo agravamento das condições de trabalho docente.

No que concerne às condições de emprego no magistério tem-se evidenciado mudanças, em grande parte, impostas pelas políticas públicas oficiais, orientadas pelos organismos internacionais citados anteriormente, que tem levado o professor a um processo

de precarização e de perda do controle sobre o seu processo de trabalho, traduzidos pelo arrocho salarial, pelo aumento de contratos temporários nos sistemas públicos de ensino, pela perda de garantias trabalhistas e previdenciárias, pelos mecanismos de avaliação externa, dentre outros aspectos (OLIVEIRA, 2004).

Nesse cenário, o professor é visto como o agente responsável pelas mudanças nos contextos educativos, pois sua prática profissional está relacionada diretamente ao desempenho dos alunos e à avaliação da escola. É neste contexto complexo que se inserem os alunos que não aprendem ou que apresentam algum problema que interfere negativamente na aprendizagem, mas cujas notas farão parte de um índice, ou resultado final, dentro de padrões de qualidade estabelecidos pelos sistemas de avaliação (como exemplo, Saeb e SARESP)⁸.

Ademais, dentre os aspectos presentes no cotidiano escolar e que podem influenciar a prática do professor, destacamos as pressões e o controle quanto às reuniões de avaliação, à realização de relatórios, às possibilidades ou não de promoção na carreira e à apreciação dos profissionais mais bem avaliados, ou seja, que estão à frente nessa lógica.

Os professores trabalham em meio a inúmeros dados indicadores de desempenho, que estimulam uma rotina de competições e comparações. Isso ocorre “de tal modo que a satisfação da estabilidade é cada vez mais fugidia, os propósitos são contraditórios, as motivações são borradas e a auto-estima é escorregadia” (BALL, 2010, p. 40).

Mészáros (2008) afirma que o neoliberalismo, em meio a Educação formal, além de produzir competitividade e individualismo, tem entre suas principais funções a produção do máximo de conformidade e consenso possível em nossa sociedade. E essa produção se dá por meio de seus próprios limites institucionalizados e legitimados legalmente.

É necessário ressaltar que a concepção neoliberal e a mercantilização da Educação progridem, geralmente baseadas em referenciais teórico-metodológicos que diminuem a importância dos conteúdos escolares, flexibilizando até mesmo os currículos. Desta forma, tais referenciais acabam por esvaziar o papel do professor ao reduzi-lo a um facilitador da aprendizagem, onde a ênfase é na autonomia do aluno para aprender. Conforme aponta Eidt (2010), a implementação desses projetos pode implicar na adesão a todo um ideário educacional afinado com a lógica da sociedade capitalista contemporânea com premissas relacionadas ao pragmatismo e ao racionalismo.

⁸ Saeb é a sigla usada para Sistema de Avaliação da Educação Básica e SARESP corresponde a Sistema de Avaliação do Rendimento Escolar do Estado de São Paulo.

Por consequência, os problemas na formação de professores e os sofrimentos recorrentes e decorrentes dessa lógica de competitividade e mercantilização da Educação, podem levar o profissional, muitas vezes, a práticas pouco comprometidas politicamente que, em diversas ocasiões, as realizam por acreditar ser a melhor solução.

Nesse sentido, devemos levar em conta o que Ball (2001) denomina como performatividade. Tal termo se refere a uma cultura que provoca diversos tipos de pressões, julgamentos e comparações como meio de controle, principalmente no que se diz relações a índices e avaliações (internas e externas). A performatividade leva o trabalhador a se preocupar com seu desempenho o tempo todo pois sabe que está sendo avaliado de diversas maneiras por diversos meios. Deste contexto podem surgir medos e dúvidas nos educadores sobre suas práticas e como serão avaliados.

O professor, em meio a essa cultura de terror e de pressão pela performance, pode responder com o aumento do número de encaminhamentos pela pretensão de melhorar o rendimento escolar de sua classe. Ao mesmo tempo pode se questionar sobre estar ou não agindo corretamente, tanto por preocupação com o aluno, quanto por receio dos julgamentos sobre as suas práticas e desempenho. Para Ball (2005), a performatividade também atinge diretamente o aluno, pois este é avaliado e tem seu desempenho cobrado constantemente tendo em vista os impactos que podem causar aos índices externos.

Considerando esse contexto e as pressões existentes no trabalho educativo, atualmente marcado pelas avaliações externas, a medicalização pode ser vista pelo docente como um processo necessário, já que pode favorecer a mudança no comportamento do aluno e, por conseguinte, melhorias em seu desempenho escolar. Também há que se considerar o efeito da mídia sobre a percepção do professor acerca dos supostos distúrbios e seus tratamentos, como por exemplo, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Isso pode contribuir, em muitos casos, para que o psicofármaco seja visto como a solução para um aluno que não aprendeu os conteúdos das aulas, partindo do pressuposto de que a causa deve ser biológica, excluindo ou minimizando a influência de outras dimensões envolvidas na produção do insucesso ou fracasso escolar.

Deste modo, não é raro encontrarmos o discurso da defesa da medicalização na promoção de políticas públicas.

Souza (2008) analisa que este ideário psicologizante e medicalizante está conquistando espaços legislativos em diversos municípios e estados no Brasil por meio do profuso número de projetos de lei que tramitam objetivando criar serviços para atender as crianças ditas com problemas escolares. Os projetos que correm são propostos pelos mais

diferentes partidos políticos, da extrema esquerda à extrema direita. Além dos projetos de lei, também foi composto um grupo assessor no Ministério da Educação, na área da Educação Especial, que tem como atribuição estudar a inserção dos supostos transtornos e distúrbios no Plano Nacional de Educação Especial como foco para atendimentos.

Vale ressaltar que a forma que questões como essas influenciam o processo educativo está relacionada a esses efeitos das políticas públicas, mas também está diretamente ligada à maneira como cada escola responde a essas influências (BALL, 2013).

Concordamos com Souza (2008), quando ressalta que, salvaguarda ações bem sucedidas e coerentes com a finalidade educativa (que em nossa opinião devem ser sempre reconhecidas e fortalecidas), nesse momento é importante que nos voltemos ao interior da escola para rever as políticas educacionais, as práticas educativas, métodos de ensino, projeto político-pedagógico e política de formação docente. Segundo a autora, torna-se importante entender as múltiplas dimensões envolvidas no sistema educacional para compreender o porquê de crianças com tantos anos de escolaridade não sabem ainda ler ou escrever sem que sejam atribuídas à estas as causas do não aprender. Pois, se atribuirmos corremos o risco de penalizar a criança de duas maneiras. A primeira ao não encontrarmos condições para ensiná-la, a segunda ao tentarmos encontrar em seu aparato biológico a falha para a dificuldade, classificar como distúrbio e oferecer tratamentos e medicamentos para amenizar o peso da não aprendizagem.

Isso posto, compreendemos e ressaltamos a importância dos movimentos de resistência ou ressignificação diante das políticas que mercantilizam a educação, tanto em nível individual quanto institucional, para assim, junto à luta pela mudança da lógica instalada, promover uma educação comprometida com a transformação da sociedade. Haja vista que nessa sociedade mercantilizada não podemos esperar que haja políticas ou mesmo tolerância sobre a árdua tarefa de romper com a lógica do capital em prol do desenvolvimento e da sobrevivência humana (MÉSZÁROS, 2008).

Ao observarmos como o contexto neoliberal pode influenciar na atuação do profissional da educação e favorecer a propagação de práticas medicalizantes, como anteriormente citadas, compreendemos a necessidade de abordar a discussão sobre a história e surgimento dessas práticas no Brasil.

2. HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO MEDICALIZADA NO BRASIL

Desfazer o normal, há de ser uma norma.

(Manoel de Barros)

2.1 A medicina higienista e a escola

As influências das ideias médico-higienistas em relação às questões educacionais surgiram de forma significativa ao final do século XIX. A escola, em especial aquela onde incluía-se os grupos desfavorecidos social e economicamente, passaria a ser vista como um lugar onde a criança deveria aprender a importância da valorização física e moral, em um processo de compreensão da concepção de trabalho como dignificante do homem.

Diante do fato que modificar os hábitos dos adultos seria mais difícil, a medicina defendia uma intervenção logo na primeira infância, pois a criança era entendida como facilmente modelável, ou seja, não haveria dificuldade de introduzir o modelo desejado em seus comportamentos e formas de pensar. Tais ações eram necessárias, segundo os higienistas, para que os vícios e maus hábitos não fossem transmitidos para a criança através da família. A intenção era que a criança superasse o modo de vida dos pais, se tornando um adulto que difundiria os conceitos médico-higienistas (LUENGO, 2010).

Segundo Luengo (2010), essas ideias se intensificaram cada vez mais no final do século XIX e início do século XX, porém é na década de 1920, que a higienização se difundiu na sociedade. O interesse pela infância seria, então, para preparar o adulto do amanhã. As ações preventivas e educativas que ali surgiam tinham como propósito a “criação de um homem melhorado e sadio, que viria a propagar as ideias higienistas servindo à nação, colaborando com isso para a ordem social” (p. 39).

Nesse cenário, a escola e o professor assumem papel de destaque visto que poderiam contribuir com tais finalidades. Assim, para essa autora:

Se antes a criança era manipulada pela Igreja e pela família, agora passa a ser objeto de manipulação da ciência e o seu corpo torna-se alvo de mais um mecanismo de poder. A escola passou a ser vista como o meio e a criança como o fim dos alvos das ações de prevenção e saneamento, e educação e saúde se uniram para normalizá-la, enquanto o educador passou a representar um ‘identificador de anormalidades’. Guiados pelas ideias eugenistas de Galton, Morel e Lombroso, a medicina passou a ver o professor como aliado e necessitava treiná-lo, desenvolvendo-lhe o “olho clínico” e assim torná-lo coadjuvante dos diagnósticos, partindo de um modelo positivista de normalidade que vinha escudado por um discurso científico (LUENGO, 2010, p. 39-40).

Pela influência do modelo médico foram criadas clínicas de higiene mental em escolas, assim como práticas que buscavam normalizar as crianças. Como exemplos, destacamos a inspeção médica, a criação da ficha sanitária do aluno e as mudanças curriculares na formação do professor, que passa agora a incluir conteúdos das áreas médica e biológica.

Nessa perspectiva, o professor passa a ser formado para atender aos princípios higienistas. Cabia a ele dar indicações acerca das *formas corretas de viver a vida cotidiana* tanto para crianças quanto para as famílias. Práticas como a inspeção do espaço escolar, a modelagem de condutas e a eliminação de vícios, em prol de hábitos saudáveis, visavam contribuir para a regeneração da população. Tal visão buscava, ainda, construir na criança higienizada um corpo apto, constituído com vigor resultante do cultivo da educação física e dos hábitos sadios (ROCHA, 2003).

A escola constituía-se como um dos lugares de ação desse poder científico e apareceu com o intuito de “reformatar” os cidadãos para que as “enfermidades” morais deixassem de ser um obstáculo no caminho do progresso.

Na instituição escolar vão ser evidenciadas várias formas de disciplinamento, onde as normas surgem para diferenciar os comportamentos considerados adequados e inadequados, este último percebido como possivelmente anormal ou patológico. Essa educação padronizada universaliza e iguala os desiguais, descarta as singularidades de cada aluno, o normal se torna a impossibilidade do aluno ser aceito como diferente em suas particularidades. A criança que não se comportasse conforme as normas, de forma dócil e submissa, passaria então a sofrer sanções normalizadoras (LUENGO, 2010). Nas palavras dessa autora:

A punição existia como forma de fazer o aluno obedecer a partir da dor e da humilhação, e, posteriormente, vinha o exame médico-psicológico do escolar, com o objetivo de sanar os “casos-problemas”. Cada vez mais a educação foi se desenhando nas ideias geneticistas, para a qual a hereditariedade já trazia de antemão informações estigmatizantes sobre a criança. A eugenia, cada vez mais forte, tratava a genética como um biopoder, pensando o indivíduo como homem-máquina e corpo espécie, que vinha carregado de inúmeras expectativas sobre os processos biológicos, como os aspectos orgânicos próprios da raça (p. 41).

De acordo com Patto (1990), com intenções preventivas e seguindo o lema “mantenha normal a criança normal”, as clínicas de higiene mental e de orientação infantil disseminaram-se no mundo a partir da década de vinte e se propuseram a estudar e corrigir os

ditos desajustamentos infantis, servindo à rede escolar através da realização de diagnósticos, o mais precocemente possível, dos denominados distúrbios da aprendizagem.

Os dados sociológicos, antropológicos, psíquicos e pedagógicos de cada aluno eram registrados nas fichas sanitárias com a participação dos profissionais da saúde e dos professores. A partir da análise médica em relação a essas fichas, e da identificação ou suspeita de alguma anormalidade, era iniciado um tratamento específico com o aluno. Nota-se que o uso de medicamentos psicotrópicos configurou-se como instrumento punitivo, com a justificativa de tratamento às más condutas (LUENGO, 2010).

A Liga Brasileira de Higiene Mental⁹ (LBHM) teve papel fundamental nesse processo já que encontrou na escola a possibilidade de contato direto e efetivo com um maior número de crianças, desta forma, maior possibilidade de inculcar nas crianças o ideário higienista, assim como desenvolver, criar e experimentar instrumentos de psicometria. Tais instrumentos não só traziam uma forma de fornecer diagnósticos, mas também uma nova maneira de compreender o ensino, já que atribuíam as crianças os problemas da educação. Assim, a origem destes problemas não estaria em questões relacionadas as instituições, governo ou sociedade, mas sim no próprio aluno (WANDERBROOCK JR., 2009).

A medicina, ao ampliar o seu campo de atuação para o espaço escolar, utiliza de seus princípios para intervir nesse contexto. Passa, então, a normatizar preceitos para o processo de aprendizagem, em especial, para o fenômeno do não aprender. Deste modo, como ressalta Moysés (2008), surge o processo de medicalização da educação, no qual os problemas pedagógicos e políticos são transformados em questões biológicas. A ciência médica cria, por conseguinte, “as entidades nosológicas das doenças do não-aprender na escola e para elas propõe solução. Antecipando-se, prevê que os problemas irão ocorrer e se coloca como portadora das soluções” (p. 11).

É a partir desse contexto que surgem outros transtornos e que se intensifica o processo de medicalização como apresentaremos a seguir.

2.2 O surgimento de novos transtornos e a (in)consequente medicalização

No decorrer dos anos a Psiquiatria incluiu novos transtornos de comportamento da infância nos manuais de diagnósticos, adjacente a esses transtornos surgiram diversos medicamentos.

⁹ Criada no início do século XX e composta principalmente pelos mais renomados psiquiatras brasileiros da época, a Liga Brasileira de Higiene Mental era a principal organização nacional na defesa do movimento médico-higienista.

Um dos precursores dos transtornos de aprendizagem que conhecemos hoje é a disfunção cerebral mínima, que surge em 1962, englobando vários sintomas, dentre os quais hiperatividade, agressividade, distúrbios de aprendizagem, distúrbios de linguagem, déficit de concentração, instabilidade de humor, e baixa tolerância a frustrações. A efetivação do diagnóstico dava-se por qualquer combinação dos sintomas e inexistiam critérios objetivos para a sua definição (EIDT, 2009).

Corroborando com os interesses burgueses para a consolidação do capitalismo, a ciência médica passa a difundir práticas que biologizam as questões sociais transformando-as em distúrbios dos sujeitos, como a medicalização (COLLARES e MOYSÉS, 1996). Guarido (2008) afirma que a partir dos anos 1950, a dependência dos produtos farmacológicos nas práticas em saúde e saúde mental começaram a crescer consideravelmente, junto a isso, os lucros da indústria farmacêutica também não pararam de subir.

A última fase do capitalismo, o neoliberalismo, iniciada no final da década de 1960 coincide com o período de grande difusão dos estudos acerca desses distúrbios. De acordo com Lopes (1998), entre 1957 e 1960 foram publicados cerca de trinta artigos sobre o que hoje é denominado transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, até então chamado de Síndrome Hiperkinética da Infância. Entre 1960 e 1975 somavam-se cerca de 2000 artigos, entre 1977 e 1980 mais 200 artigos foram publicados. Dados que demonstram a individualização do fracasso escolar e culpabilização destes indivíduos, corroborando com o ideário da economia neoliberal.

Assim sendo, da articulação entre a medicina higienista e a educação escolar surge como decorrência a medicalização da infância, já que adjacente aos novos transtornos de aprendizagem que eram catalogados, diversos medicamentos surgiam no mercado. Essas práticas medicalizantes e biologizantes ganham força e aparecem de forma frequente e maciça no cotidiano escolar atual, amparadas pelo desejo do Estado burguês¹⁰ da construção de corpos disciplinados e obedientes – ou como ressalta Foucault (1977), corpos dóceis: aqueles corpos que podem ser submetidos, utilizados, transformados e aperfeiçoados.

Dessa forma, a utilização de psicofármacos, ao mesmo tempo que gera incalculáveis lucros para seus fabricantes, surge ainda como meio de encaixar os sujeitos nos padrões de normalidade, a partir do ideal, da ausência de conflitos, angústias e limitações, e

¹⁰ Estado burguês é um conceito marxista. É aquele no qual o poder político é exercido pela burguesia, como classe dominante, onde ideologias são criadas e, através das instituições, propagadas afim de defender a manutenção da ordem posta e favorecer a reprodução do capital.

da construção de corpos dóceis e produtivos, perfeitos para o trabalho, intensificando cada vez mais o papel normatizador desempenhado pela medicina na vida dos homens. Assim, por força do capitalismo e da industrialização, a escola tornou-se uma instituição de produção e regulação social. Para o tratamento das dificuldades escolares e desalinhamento das normas, aparece a necessidade da medicalização, a qual:

Consiste na busca de causas e soluções médicas, a nível organicista e individual, para problemas de origem eminentemente social. Este processo ocorre na educação quando, frente às altas taxas de fracasso escolar, tenta-se localizá-lo na própria criança, explicando-o através de doenças. Isentam-se, assim, de responsabilidade a instituição escolar e o sistema social. A medicalização é uma resposta que atende a uma demanda da própria sociedade e é exatamente por isso e por seu caráter simplificador que se difunde tão rapidamente (COLLARES e MOYSÉS, 1985, p.10).

Na busca de uma justificativa médica para o “não aprender”, aparece com cada vez mais força o argumento da existência de disfunções neurológicas, hoje tão repetido para sustentar os encaminhamentos escolares. Collares e Moysés (2010) asseveram que a partir dos anos 1980, tais disfunções avançaram progressivamente como prováveis diagnósticos, de modo que atualmente a maioria absoluta dos discursos medicalizantes acerca de crianças e adolescentes estão relacionados à dislexia e ao TDAH.

Este segundo é definido no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais como “(...) um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais frequente e severo do que aquele tipicamente observado em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento” (DSM-IV, 1994, p. 118-9). Sua definição é subjetiva e imprecisa, passível a interpretações distintas, assim como o que ocorre com os critérios para seu diagnóstico.

A incidência de maior número de diagnósticos ocorre na idade escolar e o tratamento baseia-se, essencialmente, na administração de metilfenidato (comercialmente, Ritalina e Concerta). Isto ocorre a despeito da falta de consenso, existente entre os profissionais da área médica, quanto à própria existência do fenômeno, da falta de clareza e de sua delimitação frente a outros quadros com sintomas semelhantes, não existindo também estudos longitudinais consistentes acerca das futuras conseqüências do uso de estimulantes em crianças (EIDT, 2009, p. 1).

De acordo com Eidt e Tuleski (2007), em apenas quatro anos o mercado mundial da indústria farmacêutica aumentou as vendas de medicamentos para este transtorno em 940%.

Collares e Moysés (2010), afirmam que se pegarmos como base o consumo no Brasil só no ano de 2008, foram vendidas 1.147.000 caixas sob os nomes Ritalina® e

Concerta® no país; um aumento de 1.616% em relação a oito anos antes. Ao preço do varejo, foram gastos cerca de 88 milhões de reais com a compra de metilfenidato (MPH) apenas no ano citado. E se nessas contas incluirmos a dextro-anfetamina, que é um medicamento menos utilizado, as vendas ultrapassaram dois milhões de caixas.

Os dados expostos levantam uma preocupação crucial, questão que se agrava com o fato de que o uso dessa substância não tem seus efeitos e consequências totalmente conhecidas, como as próprias bulas já alertam.

Dentre o que é conhecido do funcionamento do MPH, sabe-se que seu mecanismo de ação, assim como as anfetaminas, é o mesmo da cocaína, pois aumentam a atenção e a produtividade por serem estimulantes poderosos. Tais substâncias aumentam os níveis de dopamina (neurotransmissor responsável pela sensação de prazer) no cérebro através do bloqueio de sua recaptação nas sinapses. Consequentemente a esse aumento artificial, o cérebro se dessensibiliza a situações cotidianas que trazem prazer, como alimentação, momentos de afeto e interação social, produzindo uma necessidade pela busca desse prazer artificial provocado pela substância química (COLLARES e MOYSÉS, 2010).

A esse respeito, as mesmas autoras ainda afirmam:

Ainda não existem evidências científicas que sustentem uma alteração neurobiológica nem a segurança de tratamento com psicoestimulante. Ao contrário. Entretanto a pressão é tão grande que se chega ao absurdo de precisar provar que não existe o que nunca ninguém provou que existe. Em ciência, algo absolutamente surrealista (COLLARES e MOYSÉS, 2010, p. 106).

Apesar disso, é notória a existência de uma indústria da medicalização, que mesmo frente a impasses acerca dos critérios diagnósticos e possíveis procedimentos de intervenção deste transtorno, atendem a esta demanda antes mesmo de um estudo científico minucioso sobre o próprio TDAH e as consequências do uso de medicamentos psicoestimulantes em crianças cada vez mais novas e a longo prazo. É preciso levar em consideração que a crescente venda desses medicamentos atende aos interesses daqueles que lucram com sua produção e comercialização, e que numa sociedade capitalista os interesses econômicos estão acima dos interesses de pleno desenvolvimento e humanização dos homens. E é contra essa postura que estamos dispostos a lutar.

Atualmente, não é raro observar crianças que não aprendem ou não se interessam pela aula serem encaminhadas para diagnósticos que tentam explicar esse desvio do padrão de normalidade esperado. Esta concepção organicista entende os comportamentos humanos que não se enquadram nas normas socialmente estabelecidas a partir de uma visão

puramente biológica e naturalizada. Como consequência disto, ocorre à individualização do problema e culpabilização do sujeito pela apresentação deste, encontrando a utilização de psicofármacos como sua única possibilidade de solução. Tem-se, portanto, uma visão naturalizada de sociedade, que não considera a diversidade econômica e cultural desta, buscando uma homogeneidade inexistente.

A própria psicologia enquanto ciência, em algumas de suas diversas teorias e métodos que se fundamentam em princípios mecanicistas/organicistas, também procurou compreender o ser humano isento de seu caráter histórico, estabelecendo estágios de desenvolvimento comuns a todos os indivíduos¹¹ e psicologizando as diferenças entre estes, ignorando a origem social dos processos mentais. Práticas como a medicalização e a “psicologização” evidenciam um processo de alienação da ciência, já que estudiosos e profissionais deslocam o foco de análise de questões sociais, econômicas e educacionais unicamente para o plano individual e orgânico; desconsiderando os múltiplos fatores que determinam o surgimento e/ou aumento vertiginoso das patologias. Tais práticas acabam por corroborar com os interesses da ordem social estabelecida e do Estado burguês.

Pela necessidade de tais questões serem aprofundadas para melhor entendimento deste complexo processo, no capítulo seguinte discutiremos acerca de como a Psicologia pode ter um papel ideológico e servir aos ideais do capital e em contraposição o surgimento de uma Psicologia Escolar crítica e sua compreensão sobre o fenômeno da medicalização.

¹¹ Para maior aprofundamento na questão da periodização do desenvolvimento psicológico, sugerimos a leitura do artigo “*A periodização do desenvolvimento psicológico individual na perspectiva de Leontiev, Elkonin e Vigostski*” com autoria da Profa. Dra. Marilda Gonçalves Dias Facci, publicado no *Caderno Cedes*, vol. 24, n. 62, em Abril de 2004.

3. A PSICOLOGIA ESCOLAR FRENTE AO PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO

*Vocês trabalham para quê?
Eu sustento que a única finalidade da ciência
está em aliviar a canseira da existência humana.
(Bertolt Brecht)*

A medicalização e a “psicologização” dos fenômenos educacionais são processos que nos levam a refletir sobre o papel da ciência na (re)produção de mecanismos de culpabilização e, por vezes exclusão social, na medida em que se privilegia o plano individual e biológico em detrimento de uma análise mais ampla, envolvendo questões econômicas, sociais, políticas e educacionais. Isso sem se considerar os diversos fatores envolvidos na ampliação do número de constructos nosológicos ou patologias descritas nos manuais¹² que orientam as práticas na área da saúde mental.

Como explanado anteriormente a Psicologia, em algumas de suas diversas práticas e abordagens, já procurou – e em muitos casos ainda procura – compreender o indivíduo desassociado de seu caráter histórico.

Em contrapartida, vários campos ou áreas da Psicologia buscam discutir e lutar para que práticas excludentes deixem de existir. É neste viés que estão localizadas as propostas de trabalho com alicerce na Psicologia Histórico-Cultural, proposta por teóricos soviéticos¹³ comprometidos com o referencial metodológico do Materialismo Histórico-Dialético. A Psicologia crítica e marxista, no que se refere a atuação vinculada à Educação, surge buscando a superação do olhar recortado sobre o desenvolvimento do indivíduo e sobre o contexto escolar, como vamos discutir ao longo deste capítulo.

Sabemos que a Psicologia é uma das ciências que deve ter em seu cerne uma compreensão integral de ser humano e sociedade. Nesse sentido, o próprio Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), entre seus princípios fundamentais, indica que “o psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural” (p.7). Portanto, segundo esse documento, cabe ao psicólogo trabalhar com responsabilidade sobre a compreensão da multiplicidade dos processos psíquicos e sua direta relação com a estrutura social. Assim, cabe ao psicólogo escolar trabalhar por uma educação de qualidade e colaborar com o processo de ensino e

¹² Vide o DSM-V, última versão deste manual, publicada em 2013 pela Associação Americana de Psiquiatria, no qual é possível observar claramente o aumento de patologias em relação às versões anteriores.

¹³ A destacar Lev Vigotisk, Alexei Leontiev e Alexander Lúria, fundadores da Psicologia Histórico-Cultural.

aprendizagem compreendendo as diversas relações que são determinantes sobre o espaço escolar e os indivíduos que o integram.

Apresentamos a seguir o movimento histórico da Psicologia escolar destacando as mudanças que ocorreram ao longo de sua constituição, especialmente no tocante ao seu compromisso social com as camadas populares e a defesa do processo de democratização do ensino. Também são abordadas possibilidades de práticas comprometidas e descomprometidas com o que aqui defendemos, intentando um porvir diferente do que é percebido como hegemônico na realidade de hoje.

3.1 A Psicologia Escolar como instrumento ideológico

A constituição da Psicologia da Educação como área de conhecimento deu-se ao longo do século XX, comprometida com questões ligadas tanto à educação em geral como à educação escolar. A compreensão do fenômeno psicológico como parte constitutiva relevante do processo educacional, levou essa área, gradativamente, a se encontrar como parte fundamental para a teoria e prática no campo da educação. Desta forma, a Psicologia da Educação ganha autonomia ao ponto de emergir um campo de atuação específico, que propiciou o surgimento – dentre outras modalidades de atuação – da figura do Psicólogo Escolar, inicialmente com a função de resolver problemas escolares (MEIRA E ANTUNES, 2003).

Na década de 1960, período no qual ocorreu a regulamentação¹⁴ da Psicologia como profissão no Brasil e o estabelecimento de cursos específicos para sua formação, o campo da educação tornou-se secundária tanto nas grades curriculares quanto nas escolhas dos alunos que se formariam como psicólogos. Isso ocorreu porque este campo era – e, de certa forma, ainda é – compreendido de forma desvalorizada e com pouca perspectiva no mercado de trabalho, assim houve o predomínio das áreas clínica e organizacional do trabalho na escolha dos profissionais da área (ANTUNES, M. A. M., 2008).

Este, entre outros dos fatores, levou ao predomínio de uma compreensão clínico-terapêutica e individualizada das questões educacionais na época. A ação do psicólogo que se propunha a trabalhar em âmbito escolar se baseava cada vez mais um modelo médico, com foco em aspectos individuais dos alunos e demandas encaminhadas pela escola, estas geralmente referentes ao que a instituição escolar compreendia como “problemas de

¹⁴ A Lei nº 4.119, de 27/08/1962, dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicóloga (o).

aprendizagem” ou “distúrbios” próprios dos educandos encaminhados (ANTUNES, M. A. M., 2008).

Segundo Meira e Antunes (2003), dentre as principais críticas dirigidas a esse modelo de Psicologia Escolar pode-se ressaltar que ela acaba por se reduzir a uma Psicologia do Escolar, ou seja, voltada ao âmbito individual, descomprometida com a construção de uma educação democrática. Para as autoras, essa postura expressa compromissos ideológicos com a conservação da estrutura tradicional da escola, assim como da ordem social vigente na qual ela está inserida.

Para a compreensão desse contexto, é importante lembrar que, como discutimos anteriormente, nessa época acontecia um reavivamento da ideologia liberal, o que provocava a necessidade de práticas que estivessem de acordo com tal ideário.

Conforme assevera Euzébio Filho (2007), o Estado burguês utiliza recursos ideológicos para ocultar contradições da sociedade e o sistema educativo aparece como recurso essencial para forjar os conceitos e opiniões necessárias para os objetivos da classe dominante. Assim, nas décadas de 1960 e 1970, se destaca uma teoria que empenha-se para colocar a educação e a psicologia escolar em sintonia com os padrões neoliberais: a teoria da carência cultural¹⁵.

Tal teoria, surgiu nos Estados Unidos nos anos 60 – e ganhou força no Brasil na década seguinte – em um momento em que o mito liberal das igualdades de oportunidades estava sendo abalado pelas reivindicações dos movimentos sociais naquele país. O contexto histórico era propício para as ações da psicologia social, psicologia educacional e pedagogia funcionalistas nas quais se baseavam os centros de estudos e universidades norte-americanas. As ações destas, deveriam consistir em resolver o problema de forma “científica”, com o alicerce em estudos que ignorassem ou ocultassem os aspectos sócio-políticos através da individualização e psicologização da compreensão do ser humano. Este é o papel da constituição dessa teoria, que parte da suposição de que as minorias estão à margem da sociedade, já que não se inserem ao mercado de trabalho porque o nível de escolaridade entre essa população é baixo e, desta forma, é necessário que esses indivíduos sejam escolarizados para competir em condições de igualdade pela ascensão cultural (PATTO, 1984).

Nesse sentido, o ponto que mobilizou a teoria da carência cultural foi responder porque as crianças e adolescentes pobres não aprendem. Assim, a carência cultural,

¹⁵ Para maior aprofundamento à crítica sobre a teoria da carência cultural, recomendamos como estudo a tese de doutorado de Maria Helena de Souza Patto (em especial o Capítulo IV), que originou o livro: *Psicologia e Ideologia: uma introdução crítica à psicologia escolar*, publicado pela editora T.A. Queiroz, em 1984.

que também conhecida como marginalidade ou privação cultural, buscou justificar o fracasso escolar pelas diferenças no ambiente cultural em que crianças pobres viviam. Para os defensores da teoria, o meio em que essas crianças crescem ocasionaria deficiências no desenvolvimento infantil, o que acarretaria nas dificuldades de aprendizagem (PATTO, 1984).

Machado (1997) discorre sobre as justificativas que os teóricos da carência cultural defendem como origem do fracasso escolar, entre elas:

[...] “a pobreza nas classes populares”, “os problemas emocionais”, “a família desestruturada”, “a falta de interesse dos pais” pela escolarização dos filhos, “os alunos desinteressados”, “desnutridos”, “pouco estimulados” e com “linguagem pobre” (p. 75).

Segundo a mesma autora, se referindo as produções ideológicas dessa prática psicológica:

Assim passamos a produzir “crianças com distúrbio”, “crianças deficientes”, bem como os “profissionais competentes para avaliar”, que tem instrumentos para medir essas coisas. Produzimos esses sujeitos. Embora se falasse em diferenças individuais, grupos inteiros mantinham-se à margem (p. 75).

Destarte, observamos o papel ideológico de justificação do fracasso escolar, que desta perspectiva culpabiliza o aluno e sua família – extirpando qualquer possibilidade de razão ou argumentação através das acusações e responsabilizações sobre as dificuldades de aprendizagem, como salientado a cima – além de provocar (ou potencializar) a exclusão de toda uma população oprimida.

Conforme ressalta Patto (1984), tais justificativas são reproduzidas por psicólogos e professores, absorvidas e repetidas pelos pais, assim rapidamente internalizadas pelas próprias crianças que não apresentam bom rendimento escolar, que terão, provavelmente, por toda vida, uma pseudojustificativa para seu fracasso escolar, social e profissional, possuindo assim “uma visão ideológica do problema, que encobre a percepção da maneira pela qual os sistemas educacional e social agiram na produção de suas dificuldades escolares e sociais” (p. 120).

Sob essa ótica, a psicologia escolar também tem seu papel tanto na dominação do aluno que é culpabilizado por seu insucesso nas atividades escolares, quanto daquele que completa sua escolarização sendo considerado como “bom aluno”. Esse papel se dá, entre outras formas, pela confirmação e sustentação da incapacidade de crianças através do mau uso de testes e outras formas de avaliação psicológica, mas também ao utilizar-se de técnicas que buscam aumentar a *eficiência do ensino* através da manipulação do comportamento, motivação e aprendizagem, sem o mínimo questionamento e reflexão sobre a natureza e

objetivo dos conteúdos ensinados, da maneira que o ensino está posto e suas consequências na sociedade (PATTO, 1984, 1990).

Na década de 70, iniciou-se um movimento, por parte de psicólogos e pedagogos, de crítica a essa psicologia reducionista que desconsiderava determinantes sociais, culturais, econômicos e pedagógicos. Por isso, a crítica atingia também a utilização de testes e a interpretação dos seus resultados, já que atribuíam ao aluno a causa de seu “problema”, reduzindo fatores educacionais e pedagógicos e questões psicologizantes (ANTUNES, M. A. M., 2008; MACHADO, 1994; MEIRA, 2000b; PATTO, 1990).

É relevante destacar o movimento de crítica a esse modelo e a busca de superação de práticas elitizadas e excludentes, visto que tais enganos, segundo Patto (1984), “têm efeitos profundos e imprescindíveis à manutenção da ordem social existente na medida em que mistificam sua natureza” (p. 124). Deste modo, ao atuar pautada nessa perspectiva, o psicólogo reproduz mecanismos de dominação e opressão, isto é, “está, conscientemente ou não, querendo ou não – e geralmente não o quer –, legitimando a existência da sociedade de classes” (p. 124).

A Psicologia dominante trabalha em prol de uma lógica competitivista e individualista. Mas não é a Psicologia por si só que realiza tais processos de dominação, tão pouco a Pedagogia, tratamos aqui da propagação de uma rede de valores que interessam somente a classe dominante, dentro desse contexto se torna indispensável a apropriação e utilização, por parte da classe citada, de diversas teorias científicas, muitas desde o início elaboradas para servir as necessidades do capital (EUZÉBIOS FILHO, 2007).

Para tanto, para os que lutam em direção ao contra hegemônico, cabe o desenvolvimento de estudos e práticas comprometidas com a transformação social. No caso da psicologia escolar, é necessário que questionemos o que realizamos enquanto ciência, conforme aponta Patto (2009):

Que ciência é esta que reduz uma complexa questão social a problemas psíquicos? Que ciência é esta que desconsidera as relações de poder numa sociedade dividida, desigual, fundada na exploração e na opressão? Que ciência é esta que não percebe que, numa sociedade assim, ela é instrumento de justificação da exploração econômica e da desigualdade que esta produz? Que ciência é esta que não tem condições teóricas de pensar o seu próprio pensamento do ponto de vista epistemológico e ético-político? (...) Que ciência é esta cujos profissionais não podem e/ou não querem perceber que, quando medem, classificam e redigem laudos para subsidiar medidas de adaptação ao estabelecido ou de segregação, estão exercendo violência que mantêm o instituído, produz consentimento e dá força aos que dominam? Que ciência é esta que eterniza seus instrumentos de medida, sem questionar os procedimentos que os construíram e as concepções de inteligência e de normalidade que os presidem? Que ciência é esta que invariavelmente culpa a vítima, imbuída da crença, tomada como verdade inquestionável, de que os reveses

que castigam os vitimados são consequência natural de suas próprias características psíquicas? (p.408).

A partir de questionamentos como este e de estudos baseados em perspectivas críticas, em especial a partir da concepção materialista histórico-dialética de homem, pôde-se evidenciar a constituição de uma psicologia escolar balizada em fundamentos críticos, abordagem que iremos discutir no tópico seguinte.

3.2 Uma perspectiva crítica em Psicologia Escolar e a medicalização da infância

Ao final dos anos 70, surgiu um movimento dentro da Psicologia que buscou superar práticas reducionistas como a psicologização, culpabilização e o modelo clínico-terapêutico em psicologia escolar, a partir de uma visão crítica acerca do papel e do compromisso social desta área.

Segundo Loureiro (1997), o caráter histórico do homem e da sociedade apareceu de forma cada vez mais presente nas atuações e estudos de psicólogos, assim as relações de poder começam a ser consideradas como determinantes na formação do homem. Nesse momento, evidencia-se um novo olhar da Psicologia sobre o indivíduo, compreendendo-o como concreto e constituído historicamente, deixando para trás aquela concepção abstrata e imediata de homem.

A percepção de que nos formamos técnicos da correção de “desvios”, da harmonização de “desequilíbrios”, da resolução de “crises”, da exclusão dos que resistem à norma e, portanto, da conservação de uma determinada ordem social, é [...] difícil e lenta, como o é a consciência de que esta formação só pode ocorrer no marco de uma determinada concepção de homem, de sociedade e de ciência. Os homens reais nos são apresentados como o Homem, entidade abstrata e ahistórica; as sociedades de classes nos chegam como Sociedade, entidade igualmente abstrata, harmônica, que infelizmente passa por crises mas que não é contraditória em sua essência, que paira acima e além dos homens e à qual estes têm que se adaptar, basicamente da mesma forma como os animais se adaptam aos seus ambientes naturais (PATTO, 1984, p.01).

Patto afirma ainda logo na primeira página do livro *Psicologia e Ideologia: uma introdução crítica à psicologia escolar*, publicado em 1984 – marco histórico para a constituição de uma psicologia escolar no Brasil –, que a transformação é difícil e lenta. Assim, verificou-se que nos anos seguintes, a psicologia escolar crítica, marxista e baseada nos conhecimentos da abordagem Histórico-Cultural – referencial teórico o qual defendemos e alicerçamos esse estudo – lentamente ganhou, e continua ganhando força nas práticas psicológicas relativas ao âmbito educacional. No entanto, ainda é possível observarmos

práticas consonantes com a crescente medicalização, fruto da culpabilização e patologização das crianças.

A Psicologia Histórico-Cultural, considera o sujeito como ser ativo em suas relações sociais, considerando as condições sociais e econômicas no qual ele está inserido, apreendendo o indivíduo no interior da sociedade em que se desenvolve. Leontiev (1978) elucida que o que a natureza dá para o ser humano quando ele nasce, o aparato puramente biológico, não é o suficiente para que este viva em sociedade. É necessário que o homem aprenda a ser homem, e isso ocorre através das apropriações do que a sociedade já alcançou em durante o percurso de seu desenvolvimento histórico.

A afirmação de Leontiev nos traz a reflexão de que é pelo conjunto de possibilidades constituídas em certas condições sociais concretas que determinam um campo que pressupõe limites e possibilidades de desenvolvimento ao indivíduo. Deste modo, não é a hereditariedade genética que garantirá o homem como tal, mas sim o trabalho, a história e a cultura.

Ou seja, partimos do conceito de que o desenvolvimento da humanidade se dá pelo trabalho social e construção de conhecimento realizada pelo gênero através da história, e o desenvolvimento humano do indivíduo ocorre por um processo sócio-histórico constituído a partir da dinâmica dos processos de objetivação e apropriação da cultura, isto é, da relação deste sujeito com a história. São estes processos que permitem a formação da consciência e das capacidades especificamente humanas do indivíduo (VIGOTSKI, 1994, 2001).

Se entendemos o processo como sócio-histórico, é correto afirmar que este é contínuo enquanto houver a relação indivíduo-sociedade. Nesta ótica, o homem não é apenas produto, mas é também produtor e reproduzidor da sociedade pela atividade humana, constituindo-se dentro de uma relação dialética.

Leontiev (1978) assevera que o desenvolvimento está compreendido na unidade contraditória entre a singularidade individual e a universalidade histórica. Segundo o autor:

As aquisições do desenvolvimento histórico das aptidões humanas não são simplesmente *dadas* aos homens nos fenômenos objetivos da cultura material e espiritual que os encarnam, mas são aí apenas *postas*. Para se apropriar destes resultados, para fazer deles *as suas* aptidões, “os órgãos da sua individualidade”, a criança, o ser humano, deve entrar em relação com os fenômenos do mundo circundante através de outros homens, isto é, num processo de comunicação com eles. Assim, a criança *aprende* a atividade adequada. Pela sua função, este processo é, portanto, um processo de *educação* (LEONTIEV, 1978, p.290, grifos do autor).

Nesse sentido, a escola, assim como os indivíduos que participam de suas relações – entre eles, o psicólogo que atua no contexto escolar – tem papel fundamental no processo de apropriações dos conhecimentos produzidos pela humanidade, ou seja, é essencial na constituição da criança como ser social.

Isto posto, conforme elucidam Lessa e Facci (2009), podemos compreender que o psicólogo que se dispõe a trabalhar neste campo, está em contato direto com um espaço de desenvolvimento humano de diversos personagens – professor, alunos, pais e comunidade escolar em geral –, e dentro dessa realidade devemos ter como um de nossos objetivos provocar em todos esses participantes a necessidade da socialização dos conhecimentos conquistados pela existência humana ao decorrer da história.

A educação medicalizada, como já expomos no primeiro capítulo, consiste na interpretação de questões de aspecto social e pedagógico como biológicas e patológicas. Partir do entendimento de que crianças saudáveis que não aprendem ou que não se comportam como a escola deseja contém em si alguma disfunção orgânica, significa desconsiderar o caráter sócio-histórico do indivíduo. Essa compreensão naturalizada do desenvolvimento do psiquismo caminha na contramão do que estamos defendendo.

Em contrapartida, a partir da Teoria Histórico-Cultural têm emergido importantes contribuições teóricas e discussões acerca desta questão. Nesta parte, vamos destacar alguns estudos que colaboram tanto com o avanço da ciência em relação a essa temática, quanto para a formação de psicólogos e outros profissionais da educação e da saúde.

Nos últimos anos, a medicalização da infância e o fracasso escolar têm sido foco de análise de teses, dissertações, artigos e livros em diversos temas, desde estudos sobre sua história e origem, até sobre os mais variados contextos e processos que ocorrem atualmente. Consideramos necessário apresentar algumas publicações recentes e relevantes.

Zucoloto (2010) pesquisou sobre os significados culturais de infância nas produções em higiene escolar na Faculdade de Medicina da Bahia em parte dos séculos XIX e XX através da análise de teses publicadas naquele tempo e espaço. A autora teve como objetivo compreender o desenvolvimento das práticas em saúde escolar que levaram ao que compreendemos hoje como educação medicalizada. Entre os resultados encontrados estavam características relacionadas as práticas medicamentosas atuais, como: considerações sobre o comportamento indesejado possivelmente ser doença; prescrições médicas que definem quem pode ou não aprender; foco individualizado na criança e métrica da inteligência do aluno através do saber médico. Nesse sentido, ficam evidentes origens da cultura de medicalização

que vivemos hoje dentro das escolas, nos consultórios e nas instituições que trabalham com apoio às crianças com “problemas escolares”.

Já uma pesquisa realizada por Pereira, J. G. (2010), buscou analisar teses e dissertações no Banco de Teses da CAPES¹⁶ e artigos científicos publicados em periódicos, com a finalidade de avaliar a relevância e inserção do tema em pesquisadores das áreas de Educação, Medicina e Psicologia. A autora encontrou uma maioria de trabalhos utilizando a expressão “medicalização” de forma inadequada, enquanto os que usam a expressão com propriedade demonstram conhecimento sobre a problematização dos diagnósticos falhos, compreendendo os indivíduos a partir de uma perspectiva histórica e social. Nessa pesquisa, dentre os trabalhos críticos às práticas medicalizantes que foram analisados, foi observado um número maior de produções na área da educação (nove entre doze) em relação às outras duas áreas estudadas, o que a autora ressalta como interessante, já que boa parte dos cursos de formação de professores não dão tanta atenção à essa temática.

Braga (2011) investigou através de um estudo de caso, a produção do diagnóstico de dislexia e suas consequências na escolarização de uma criança em fase de aquisição de leitura. Foi observado que o diagnóstico era realizado sem haver proximidade com a escola, não sendo ouvidas as professoras que acompanharam o desenvolvimento pedagógico do aluno nos primeiros anos escolares, o que demonstra que os profissionais que realizaram a avaliação já partem do princípio que a dificuldade é um “problema” interno pertencente à criança. A autora analisa que o diagnóstico orientado apenas para dificuldades e as relações estigmatizadas que cercam a criança por causa da suposta doença influenciam na constituição da subjetividade do indivíduo, que internaliza o rótulo da doença e limita seu desenvolvimento.

Recentemente o periódico científico Nuances da UNESP publicou um dossiê temático em medicalização da educação, composto por diversos artigos que discutem o assunto sob uma perspectiva crítica. Dentre esses artigos, ressaltamos o de autoria de Ashbar e Meira (2014), que propõe o desenvolvimento da atenção através da produção de motivos nos alunos mediante a atividade pedagógica. Para isso, as autoras destacam a necessidade de que “o professor estruture a atividade de estudo de modo que os objetos a serem aprendidos tenham lugar estrutural na atividade dos estudantes. Nesse processo, a atenção forma-se em relação direta com a atividade do sujeito” (p. 111). Evidenciando assim o papel ativo do professor nesse processo ao estimular o desenvolvimento da atenção voluntária e criar

¹⁶ Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

maiores possibilidades para os alunos realmente se apropriarem do que é lhes é ensinado na escola. Desta forma, as autoras se contrapõem ao processo de medicalização evidenciando o desafio do desenvolvimento da atenção para a escola, onde este deve ser enfrentado.

Tais trabalhos fornecem elementos ou subsídios importantes que podem contribuir para a construção de uma realidade educacional diferente e isso nos instiga a desenvolver este estudo.

Neste sentido, compartilhamos do pensamento de Meira (2000), que baseada na undécima tese sobre Feuerbach, do Marx, assevera: “uma teoria crítica é condição fundamental para a transformação do mundo, não só porque ela desvela a realidade, mas fundamentalmente porque busca apontar possibilidades de superação” (p.10).

A partir da reflexão aqui proposta, podemos entender que o papel de uma psicologia crítica é o de compreender o homem como produto de seu tempo e que contribua para a diminuição de práticas medicalizantes e patologizantes, estendendo seu olhar para além do indivíduo particular. Sem deixar de compreender a hegemonia do olhar organicista das ciências neuropsicológicas, mas ressaltando a importância dos estudos e práticas que demonstram a possibilidade de superação dessa lógica.

Isto posto, entendemos que uma das contribuições da pesquisa em psicologia escolar poderia ser a construção de uma maior interlocução com os educadores e demais profissionais que atuam na área educacional, visando discutir os aspectos que permeiam esse fenômeno complexo da medicalização das crianças que “não aprendem” ou que supostamente apresentam algum problema de comportamento.

A seguir apresentamos os objetivos da presente pesquisa.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

- Conhecer os sentidos atribuídos por professoras de uma escola pública de Ensino Fundamental e por uma psicóloga que atua na área educacional sobre o processo de encaminhamento e avaliação de alunos com suspeita de transtornos escolares/problemas de aprendizagem no município de Bauru.

4.2 Objetivos específicos

- Investigar aspectos do processo de medicalização na área da Educação, no tocante ao número de crianças medicalizadas nesse contexto específico, os motivos e/ou diagnósticos existentes e como ocorrem os encaminhamentos desses alunos no sistema educacional.
- Compreender como as participantes percebem o referido processo a partir da dinâmica escolar e de uma instituição conveniada que atende à demanda do município.

5. MÉTODO

Quem vive num labirinto, tem fome de caminhos.

(Mia Couto)

5.1 Fundamentos teórico-metodológicos

Esta investigação adota o Materialismo Histórico-Dialético como referencial teórico e metodológico. Tal referencial compreende que o foco do estudo está em um processo e não em um objeto, já que não é estático, está em movimento. A coleta das informações dessa pesquisa segue a coerência com a análise dialética (segundo a perspectiva marxista), compreendendo os processos investigados em seus aspectos de movimento, contradição e totalidade. Assim, levando em consideração que o contexto estudado, as instituições e os indivíduos que participam deste estudo, incluindo o pesquisador, não podem ser compreendidos descolados da realidade e da sociedade na qual estão inseridos.

Para Kosik (1976), a dialética trata da “coisa em si”, porém essa “coisa em si” não se manifesta ao homem de forma clara e imediata. Ou seja, para sua compreensão deve-se dispensar um determinado esforço, uma análise, uma costura.

Cada coisa sobre a qual o homem concentra o seu olhar, a sua atenção, a sua ação ou a sua avaliação, emerge de um determinado todo que a circunda, todo que o homem percebe como um plano de fundo indeterminado, ou como uma conexão imaginária, obscuramente intuída. Como o homem percebe os objetos isolados? Como únicos e absolutamente isolados? Ele os percebe *sempre* no horizonte de um determinado *todo*, na maioria das vezes não expresso e não percebido explicitamente. Cada objeto percebido, observado ou elaborado pelo homem é parte de um todo, e precisamente este todo não percebido explicitamente é a luz que ilumina e revela o objeto singular, observado em sua singularidade e no seu significado (KOSIK, 1976, p. 25, grifos do autor).

O autor assevera que o conjunto de fenômenos e eventos que compõem o cotidiano da vida humana, através de sua forma regular, imediata e evidente, são internalizados pelos indivíduos que fazem parte dessa atmosfera comum. A visão da realidade assume um caráter naturalizado e independente. Constituindo, desta forma, uma concreticidade aparente – nas palavras de Kosik, uma pseudoconcreticidade – na qual a essência do fenômeno não se revela de forma direta ou imediata, mas precisa ser compreendida pela elucidação de suas relações e contradições fundamentais. Deve ser papel da ciência o desvelamento da estrutura entre a aparência fenomênica e a essência das coisas.

Nesse sentido, Martins, L. M. (2006), considera que para a construção do conhecimento é necessário que o conteúdo de determinado fenômeno seja apreendido, levando em consideração suas mediações históricas concretas. Não se deve descartar a aparência, é preciso conhecer a forma como se apresenta e compreendê-la como dimensão superficial do fenômeno. Não obstante, a base da construção do conhecimento deve ser a superação da aparência, em busca da essência.

Portanto, se queremos descobrir a essência oculta de um dado objeto, isto é, superar sua apreensão como real empírico, não nos bastam descrições acuradas (escritas, filmadas, fotografadas etc!!!), não nos bastam relações íntimas com o contexto da investigação, isto é, não nos basta fazer a fenomenologia da realidade naturalizada e particularizada nas significações individuais que lhes são atribuídas. É preciso caminhar das representações primárias e das significações consensuais em sua imediatez sensível em direção à descoberta das múltiplas determinações ontológicas do real. Assim sendo, não pode nos bastar apenas o que é visível aos olhos, pois o conhecimento da realidade, em sua objetividade, requer a visibilidade da máxima inteligência dos homens (MARTINS, L. M., 2006, p.10-11).

Conforme aqui discutido, se consideramos que o conhecimento científico não é construído por fatos e informações independentes e separadas, mas é constituído a partir de um determinado período e lugar histórico, a análise dialética dos fatos se faz essencial, já que esta permite a “interpretação dos fenômenos existentes no interior do espaço escolar” e em sua relação com a sociedade, bem como favorece a “articulação destes com os condicionantes sociais mais amplos” (SANT’ANA, 2008, p. 96).

A perspectiva dialética possibilita a análise das contradições dos fenômenos, compreendendo-os como fatos sociais concretos, sínteses de múltiplas determinações e, em especial, como realidades históricas que podem ser transformadas pela ação humana (MEIRA, 2000b).

A partir da visão de conjunto é que se faz possível ao homem compreender a estrutura significativa da realidade que está colocada diante dele. Mas, é importante ter em vista que a visão de conjunto e totalidade dos processos e contextos é sempre provisória, já que não conseguimos esgotar a referida realidade. Desta forma, é necessário que compreendamos a totalidade de forma dialética, pois nos deparamos com apenas um momento de um processo de totalização, mas esse processo nunca é completamente definido ou acabado (KONDER, 2005).

Tendo em vista os objetivos e o contexto no qual se desenvolve esse trabalho, e as definições acima apresentadas, para a compreensão dialética dos processos estudados é

importante que tenhamos claro o conceito de atividade¹⁷, já que dependemos da compreensão desta para uma análise mais aproximada do real.

Compreendendo o homem enquanto ser social, toda atividade desenvolvida por qualquer indivíduo tem início em uma necessidade, seja material, como alimentação e moradia, ou seja ideal, como a necessidade de adquirir e construir conhecimentos. Suprir uma necessidade é sempre o objetivo de determinada atividade, portanto a questão principal que distingue uma atividade de outra é a diferença entre os objetos que podem satisfazer cada necessidade, o motivo da atividade está em certo objeto, isso é o que define na atividade suas direções, formas, maneiras de se realizar, etc. Deste modo, atividade e motivo são conceitos extremamente relacionados, já que não existe uma atividade que não tenha um motivo vinculado. A atividade que se apresenta desmotivada, não pode ser considerada sem motivo, mas que seu real motivo está colocado objetivamente e subjetivamente de forma oculta (LEONTIEV, 1978b).

Assim como coloca Leontiev (1978b), a atividade existe na forma de ações, uma ou mais, ou mesmo uma cadeia de ações. No exemplo dado pelo autor, a atividade de trabalho existe nas ações de trabalho e a atividade escolar nas ações escolares, no entanto não podemos compreender as ações como elementos internos exclusivos de cada atividade, há uma relativa independência. Uma mesma ação pode estar vinculada a mais de uma atividade, da mesma forma que uma atividade pode conter diversas ações. A atividade constituída de ações direcionadas a um objetivo tem a origem histórica com o processo de transição do homem como ser social, ou seja, no início da vida em sociedade.

Esse processo histórico e evolucionário levou a um desenvolvimento do psiquismo do homem, trazendo significativas diferenças qualitativas em relação aos animais. O reflexo psíquico da realidade torna-se agora um reflexo consciente. Inicia-se um processo de distinção da realidade objetiva e de sua representação subjetiva. A partir das atividades dos homens com outros homens e com os objetos, temos como produto subjetivo a consciência (ASHBAR, 2005).

Para Vigostki (1991):

Todas as funções psico-intelectuais superiores aparecem duas vezes no decurso do desenvolvimento da criança: a primeira vez nas actividades coletivas, nas actividades sociais, ou seja, como funções intersíquicas; a segunda, nas actividades individuais, como propriedades internas do pensamento da criança, ou seja, como

¹⁷ É importante esclarecer que não é nosso objetivo aprofundar a discussão sobre a categoria atividade aqui, já que não a utilizaremos de forma central na análise das informações coletadas, no entanto sugerimos a leitura das obras *O desenvolvimento do Psiquismo e Actividad, Conciencia y Personalidad*, ambas do autor soviético Alexis Nikolaevich Leontiev.

funções intrapsíquicas (p. 46).

Nesse sentido, é no processo de internalização da atividade externa que se determina o reflexo psíquico consciente, constituindo uma relação dialética entre a categoria atividade e as funções psicológicas superiores. Para Leontiev (1978b), o estudo da estrutura da consciência necessita do estudo sobre como o homem reproduz sua existência através da atividade e como a estrutura da atividade a transforma.

Ashbar (2005), afirma que a consciência não deve ser compreendida reduzidamente como um mundo interno e isolado, mas que há esta íntima vinculação com a atividade. A consciência não se desenvolve de outra maneira se não através das relações entre indivíduos e destes indivíduos com o mundo que os circunda, ou seja, de forma social. Mas esta interiorização, esta passagem do mundo social para o mundo psíquico ocorre de maneira indireta, já que não produz uma cópia do primeiro no segundo.

Conforme Leontiev (1978):

A interiorização das ações, isto é a transformação gradual das ações exteriores em ações interiores, intelectuais, realiza-se necessariamente na ontogênese humana. A sua necessidade decorre de que o conteúdo central do desenvolvimento da criança consiste na apropriação por ela das aquisições do desenvolvimento histórico da humanidade, em particular das do pensamento e do conhecimento humanos. Estas aquisições manifestam-se-lhe sob a forma de fenômenos exteriores – objetos, conceitos verbais, saberes. A sua ação suscita reações na criança e aparece, nela, um reflexo destes fenômenos; todavia, as reações primárias da criança à ação destes fenômenos só correspondem ao seu aspecto material e não às suas qualidades específicas; consecutivamente, o seu reflexo no cérebro da criança permanece um reflexo de primeira sinalização, não refratado nas significações, isto é, não refratado através do prisma da experiência generalizada da prática social. Para que a criança reflita os fenômenos na sua qualidade específica – na sua significação – deve efetuar em relação a ela uma atividade conforme à atividade humana, que eles concretizam, que eles “objetivam” (p. 197).

A estrutura interna da consciência é composta principalmente pela relação entre conteúdo sensível¹⁸, significação social e sentido pessoal do indivíduo. A significação, a produção de um significado, é a cristalização da experiência e prática social da humanidade em seu percurso histórico, a esfera de representações de uma sociedade, ciência e língua são sistemas de significações, ou seja, as significações compõem a consciência social mas se torna parte da consciência individual ao ser apropriada por um sujeito. O homem, quando nasce, se depara com um sistema de significações posto, já o sentido pessoal é elaborado na vida do indivíduo pelas relações que envolve sua atividade. Assim, compreendemos que o sentido pessoal está intimamente ligado com o motivo da atividade, para entender o sentido é

¹⁸ Segundo Leontiev (1978), conteúdo sensível é o que proporciona a base e as condições de toda a consciência. De certo modo, este seria “o tecido material da consciência que cria a riqueza e as cores do reflexo consciente do mundo” (p.105).

necessário descobrir o motivo que é correspondente (ASHBAR, 2005).

Sobre esses conceitos, Vigotski (2001) elucida:

O sentido de uma palavra é a soma de todos os fatos psicológicos que ela desperta em nossa consciência. Assim, o sentido é sempre uma formação dinâmica, fluida, complexa, que tem várias zonas de estabilidade variada. O significado é apenas uma dessas zonas do sentido que a palavra adquire no contexto de algum discurso e, ademais, uma zona mais estável, uniforme e exata. (...) em contextos diferentes a palavra muda facilmente de sentido. O significado, ao contrário, é um ponto imóvel e imutável que permanece estável em todas as mudanças de sentido da palavra em diferentes contextos (p. 465).

De maneira resumida, podemos compreender como significados os conteúdos, reflexos da realidade, compartilhados na sociedade. Ou seja, que independem da relação pessoal do indivíduo com a realidade. O homem nasce dentro de um sistema de significações elaborado ao longo do desenvolvimento da sociedade e se apropria dele (LEONTIEV, 1978). Assim, entendemos que significado são “produções históricas e sociais [...] que permitem a comunicação, a socialização de nossas experiências”, apesar destes possuírem certa estabilidade, “eles também se transformam no movimento histórico, momento em que sua natureza interior se modifica, alterando, em consequência, a relação que mantêm com o pensamento, entendido como um processo” (AGUIAR E OZELLA, 2006, p.226).

Já o sentido se constrói pela articulação dialética da história de constituição do âmbito psicológico com a vivência pessoal presente do indivíduo. Sob essa ótica, o sentido é construído por meio das práticas sociais dos sujeitos. Estas relações são integradas ainda por processos coletivos e individuais, assim como de dimensões cognitivas e afetivas. Conforme a reflexão apresentada por Smolka (2004), os sentidos podem ser vários, eles se produzem por articulações das múltiplas sensibilidades, sensações, emoções e sentimentos dos sujeitos, se produzem “no jogo das condições, das experiências, das posições, das posturas e decisões desses sujeitos” (p. 12). Se produzem ainda em certa lógica de produção, de orientação coletiva, a partir dos diversos sentidos já estabilizados, além de outros que também vão surgindo.

Sentido e significado não são coincidentes, mas estão conectados, visto que o sentido sempre exprime uma significação.

Deste modo, direcionando com a temática a qual se propõe discutir esta pesquisa, compreendemos que os sentidos atribuídos por profissionais que trabalham com educação em sua atividade influenciam, assim como são influenciados pelas múltiplas relações que as envolvem. Tais questões devem sempre serem compreendidas

contextualizadas na forma como a sociedade está organizada e ainda como parte da construção do processo histórico que determina o desenvolvimento de diferentes sentidos.

5.2 Contexto da pesquisa

O presente trabalho foi desenvolvido junto à rede de ensino municipal da cidade de Bauru¹⁹, especificamente em uma escola pública de ensino Fundamental e com um profissional de Psicologia que atuava em uma instituição que recebe os alunos encaminhados por esta escola. Como não existem psicólogos na rede municipal de Educação, as demandas de encaminhamentos geralmente seguem para instituições conveniadas com a prefeitura.

5.2.1 Caracterização da Escola

A escola está em atividade há 17 anos (foi inaugurada em 28 de fevereiro de 1998) e se localiza em um bairro pobre, afastado do centro da cidade do município de Bauru. Porém o bairro não está entre os com pior infraestrutura. Em geral, as casas possuem saneamento básico e coleta de lixo, o que não ocorre em algumas regiões mais periféricas da cidade. O bairro surgiu com a entrega das casas populares pela prefeitura, na mesma época que a escola iniciou suas atividades. A escola atende, além do qual está localizada, os bairros adjacentes, sítios e chácaras próximos a região.

Segundo informações obtidas no Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola, o poder aquisitivo da população é muitas vezes inferior a um salário mínimo e as famílias são constituídas por, em média, três a quatro filhos. Porém os responsáveis pelos alunos muitas vezes não são os pais, mas sim avós e outros familiares. As ocupações dos responsáveis no mercado de trabalho passam por diversas áreas, como: serventes, policiais militares, faxineira, comerciantes locais, auxiliares de construção civil, catadores de material para reciclagem e desempregados. Boa parte dos moradores da região se conhecem, pois moram ali desde a entrega das casas. São escassas no bairro opções de lazer. O que resta para os jovens aos finais de semana é praticar esportes na quadra da escola, porém este espaço é utilizado para outros fins também, como namoro, uso de drogas e furtos.

¹⁹ O planejamento inicial era realizar a pesquisa junto à rede municipal de ensino de Sorocaba. Porém a Secretaria da Educação desta cidade passava por algumas reformulações em suas políticas. A recorrência da recusa de projetos de pesquisa – principalmente os que se propõem com um viés mais crítico – nos levou a buscar uma outra possibilidade. A escolha de Bauru deveu-se por ser onde surgiram as raízes do nosso interesse por esse foco de trabalho, como discorrido na Apresentação, além da rede municipal se demonstrar mais acolhedora no que se refere a pesquisas e parcerias com Universidades.

Na escola, são atendidos aproximadamente 420 alunos, do primeiro ao quinto ano do Ensino Fundamental divididos entre turno da manhã e tarde. O espaço físico é relativamente amplo e bem estruturado. A escola possui oito salas de aula regulares (oito classes em cada turno), uma de reforço escolar e uma de recurso multifuncional²⁰, esta última possui diferentes recursos pedagógicos e tem o objetivo de complementar o ensino das classes regulares, assim, os alunos são atendidos nesse espaço no contra turno de suas aulas e, quando julgado necessário, no horário das aulas também. Quanto ao espaço físico, a escola possui ainda biblioteca, diretoria, sala da coordenadora, pólo de informática, quadra poliesportiva coberta, sala dos professores, sala multimeios²¹, secretaria, almoxarifado, lavanderia, cozinha e pátio coberto com mesas onde as crianças realizam a merenda. É importante ressaltar que a escola possui adaptações em sua estrutura para acesso de pessoas com necessidades especiais, como rampas e banheiros adaptados.

Quanto ao quadro de professores, é formado por 16 professoras das salas regulares (uma para cada classe), um professor de educação física, um de inglês, um de artes, duas professoras de reforço pedagógico e duas de educação especial (sala de recursos). Semanalmente são realizadas reuniões de Atividade de Trabalho Pedagógico Coletivo, chamada pela sigla ATPC, com duração de três horas, utilizadas para estudo coletivo e discussão de questões internas à escola quando necessário. Dessa reunião participam o quadro de professores e a equipe gestora, formada pela diretora, a vice-diretora e a coordenadora pedagógica. A diretora atual está no cargo em caráter substitutivo e iniciou suas atividades nesta função em 2012, ano em que a diretora anterior precisou afastar-se para assumir um cargo na secretaria municipal de Educação, ela atuava na direção desde a inauguração da escola, em 1998. No entanto, a atual diretora substituta já compunha o trio gestor desde 2008, quando assumiu a vice-diretoria. A equipe gestora é formada ainda pela vice-diretora, atuando desde 2012, e a coordenadora, que assumiu em 2014 o cargo que tem dois anos de duração, podendo ser prorrogado através de eleições internas com a base.

Cada professor é responsável por aproximadamente 30 alunos em sala de aula, porém, segundo a coordenadora, nenhuma sala ultrapassa esse número. A escola recebe outros

²⁰ Segundo o manual publicado pelo Ministério da Educação (MEC) em 2010, que orienta a implantação das salas de recurso, estas tem como objetivo: apoiar a organização da Educação Especial na perspectiva da Educação inclusiva; assegurar o pleno acesso dos estudantes público alvo da educação especial no ensino regular em igualdade de condições com os demais estudantes; disponibilizar recursos pedagógicos e de acessibilidade às escolas regulares da rede pública de ensino; promover o desenvolvimento profissional e a participação da comunidade escolar.

²¹ Uma sala com alguns recursos, entre eles som, vídeo e projetor, onde ocorrem atividades como contação de histórias e exibição de filmes; além de ser utilizada para algumas das reuniões de ATPC e também quando ocorre alguma palestra para a equipe educativa.

projetos de universidades com *campus* na cidade, principalmente na área da Psicologia, como estágios e projetos de extensão. Geralmente a autorização do desenvolvimento de um projeto advindo de fora da escola – como o caso destes citados e do presente trabalho – só é emitida após apresentação e consulta dos interesses da equipe de educadores. Talvez por já ter a cultura de receber projetos de psicologia, a escola demonstrou uma boa aceitação com nossa proposta de trabalho.

5.2.2 Caracterização da Instituição

A instituição não tem fins lucrativos e atende, além de alunos com “problemas escolares”, adultos e crianças com as mais variadas formas de deficiência, através de serviços multidisciplinares, envolvendo diversos profissionais, conforme a especificidade de cada caso, como psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, neurologistas, pedagogos e fisioterapeutas. Segundo dados retirados da página da internet dessa instituição, lá são realizados por ano mais de 180 mil atendimentos²², em um ritmo de acelerado crescimento anual²³. Quanto ao perfil econômico dos usuários e suas famílias, a página informa que 74% recebem até um salário mínimo *per capita*, 21% de um a dois e 4% acima disso.

Como a rede pública de Educação da cidade não possui serviço de psicologia, esta é uma dentre as quatro instituições que recebem os alunos provenientes das escolas municipais no que se trata a Educação Especial. O intuito inicial foi conversar com profissionais de Psicologia dessa instituição já que esta recebe a maioria²⁴ das crianças encaminhadas pela escola na qual desenvolvemos a pesquisa. Isso se deve à proximidade dessa instituição com a escola, o que exige um menor deslocamento dos alunos.

Para o desenvolvimento de qualquer tipo de pesquisa ou mesmo para a realização de entrevistas com os profissionais, a instituição solicita que um projeto seja encaminhado ao seu Núcleo de Pesquisa Científica e Capacitação para que seja avaliado e dado um parecer sobre a autorização ou não.

Em nosso caso, que foi requerida entrevista com uma psicóloga que atende crianças encaminhadas pela escola que estamos inseridos, o pedido foi negado. A justificativa dada foi a indisponibilidade dos profissionais atenderem em horário de trabalho. A solicitação do nome ou contato das psicólogas que atendem estas crianças, para um contato fora do

²² Divididos entre todas as áreas e serviços oferecidos pela instituição.

²³ Os dados datam de 2010 (117.606 atendimentos), 2011 (149.042 atendimentos) e 2012 (182.963 atendimentos).

²⁴ Geralmente, apenas não são encaminhadas para essa instituição crianças com suspeita ou diagnóstico de transtorno do espectro autista. Tais crianças são encaminhadas para outra instituição conveniada com a rede municipal, com a justificativa de que esta apresenta estrutura e profissionais especializados na área.

horário de trabalho também foi prontamente negado. A escola não tem acesso a essas informações e as solicitou à instituição para colaborar com nossa pesquisa, o pedido foi recusado.

Como não conseguimos estar inseridos no contexto da instituição, não nos apropriamos de muitas informações sobre o seu funcionamento e estrutura além daquelas obtidas em documentação da prefeitura, página da internet, informações adquiridas na escola e em entrevista com uma ex-funcionária da instituição.

5.2.3 Participantes²⁵

- **Gisele** - Professora da sala regular de uma escola pública da rede municipal de Bauru. Os critérios da escolha foram: possuir em sala de aula alunos que receberam diagnósticos relacionados com “problemas escolares” e que são medicalizados; bem como apresentar disponibilidade em participar do estudo. A participante tem 52 anos de idade, dentre estes foram 18 anos trabalhando na área da Educação, três lecionando nesta mesma escola e pretende se aposentar daqui a três anos. Gisele é formada em Pedagogia e possui Pós-Graduação em Deficiência Mental e Múltipla. Antes de ingressar na rede municipal de Educação, trabalhou como pedagoga em uma instituição especializada em Educação Especial.
- **Meire** - Uma professora da sala de recursos dessa mesma escola. O critério para a escolha desta foi o maior tempo de exercício desta função, visto que é um cargo relativamente recente na legislação municipal²⁶. A escola possui duas professoras para salas de recurso, uma recém ingressada, que trabalha no período da manhã, e Meire que está na escola há três anos, atua no período da tarde na sala de recursos e de manhã como professora itinerante, dando suporte ao professor regular que tem em sua classe alunos com necessidades educacionais especiais. Meire, formada em pedagogia, tem 42 anos de idade e 18 trabalhando na área. Possui especialização em Educação Especial, além de uma segunda graduação, em um curso de ensino à distância em Artes.

²⁵ Com o intuito de preservar a identidade dos participantes, optamos nesse trabalho por utilizar apenas nomes fictícios para nos referirmos a qualquer membro da escola ou da instituição.

²⁶ A sala de recursos, nesse espaço, assim como em todas escolas da rede, surgiu com a promulgação da Lei 5321 de 26 de dezembro de 2005 que estabelece diretrizes sobre o sistema de educação especial na rede municipal de ensino de Bauru.

- **Betânia** - Uma psicóloga que trabalha com avaliação e atendimento psicoeducacional e até, alguns meses anteriores à pesquisa, trabalhou na instituição conveniada com a rede pública de Educação que recebem os encaminhamentos de alunos com “problemas escolares” da referida escola. Betânia tem 27 anos de idade e quatro anos de experiência profissional em Psicologia. Possui aprimoramento em Neuropsicologia, além de ser mestre e doutoranda em Neuropsicologia Infantil. O ingresso no doutorado e a obtenção de bolsa de estudos no mesmo foi o motivo de sua saída da instituição, já que não havia compatibilidade de horários. Atualmente atua como neuropsicóloga clínica e professora dessa mesma área no ensino superior privado.

5.3 Procedimentos para coleta de informações

Em um primeiro momento entramos em contato com a escola e apresentamos o projeto de pesquisa para a equipe gestora e para a equipe de professores com o intuito de saber se haveria interesse por parte dos envolvidos em receber a pesquisa.

Após o aceite, encaminhamos o projeto com as devidas documentações exigidas para a Secretaria de Educação de Bauru, a fim de que este recebesse autorização para começar as atividades.

Para a realização das entrevistas com as professoras, entramos em contato com elas pessoalmente no próprio ambiente escolar. As participantes já estavam cientes da possibilidade da entrevista e se colocaram a total disposição. Já o contato com a psicóloga, com a recusa da instituição, se deu de maneira diferente. Seu nome foi indicado²⁷ por uma psicóloga que trabalha em outra área da instituição, com a qual tivemos contato. Foi enviado um *e-mail* para a profissional a ser entrevistada, convidando-a e explicando o caráter e objetivos da pesquisa, em sequência recebemos a resposta com o seu aceite.

O local e horário de realização das entrevistas variaram em cada caso, escolhidos sempre pelas participantes. Para a professora da sala regular, ocorreu na sala multimeios em horário de aula vaga desta. Com a professora da sala de recursos a entrevista ocorreu na própria sala de recursos em um período que não tinha atendimento. No caso da

²⁷ Junto ao contato da psicóloga que participou dessa pesquisa, foram passados o de mais três psicólogas que ainda atuam na área de avaliação e atendimento da instituição. A única que aceitou ser entrevistada foi a que já havia se desligado da instituição.

psicóloga foi realizada em seu consultório, em uma janela de atendimento. O tempo de duração das entrevistas variaram consideravelmente, entre cerca de 30 e 60 minutos.

É importante ressaltar que, apesar do projeto não ter sido encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos pela não obrigatoriedade deste procedimento na área da Educação, nos norteamos aqui pelos cuidados orientados nos *Aspectos Éticos da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos*, contidos na Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). Antes das entrevistas foram esclarecidas questões como preservação da identidade e utilização das informações exclusivamente para fim de pesquisa. Além da apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de informações foram usadas as seguintes estratégias metodológicas:

- Observação participante: acompanhamos o cotidiano escolar e a forma como as relações se estabelecem, principalmente no que remete ao foco da pesquisa. Nesse sentido, também realizamos conversas com a coordenadora e com as professoras. Além de acompanhar algumas atividades em sala de aula, desenvolver atividades e realizar conversas com crianças diagnosticadas. Podemos considerar que esta etapa esteve presente em todos os momentos que estivemos na escola. As observações ocorreram em 2014, nos meses de Abril a Novembro. Em média, nos dois primeiros meses foram realizadas visitas semanais à escola, nos outros meses, quinzenais.
- Registros em diários de campo: foram feitos registros de impressões, experiências e pensamentos decorrentes da observação participante. No total foram produzidos 18 diários de campo ao longo do estudo. A análise dos diários de campo permite reflexão sobre os processos e melhor compreensão sobre suas multideterminações (SANT'ANA E GUZZO, 2009).
- Consulta documental: foi feita a leitura dos prontuários ou pastas escolares dos alunos medicalizados como auxílio à compreensão de informações relevantes para a pesquisa.
- Entrevistas semiestruturadas: Foram realizadas entrevistas individuais com as professoras e a psicóloga. As entrevistas semiestruturadas se orientaram por roteiros

de questões, sendo um para professoras (Apêndice E) e um para psicóloga (Apêndice D). As entrevistas foram gravadas em um gravador MP3 e depois feitas as transcrições destas para a análise das informações. Na realização das entrevistas também foi apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice B) e um questionário de caracterização das participantes (Apêndice C).

5.4 Procedimentos para a análise das informações

As análises das informações obtidas ocorreram após a realização e a transcrição das entrevistas e são alicerçadas em três eixos: 1) O processo de medicalização da Educação/escola; 2) Percepções e Sentidos atribuídos pelas professoras sobre o processo de medicalização da Educação/escola; e 3) Percepções e Sentidos atribuídos pelo psicóloga que atua na área educacional sobre o processo de medicalização da Educação.

Os eixos de análise podem ser visualizados no quadro abaixo, que apresenta os procedimentos de análise, os conteúdos abordados em cada eixo e os procedimentos utilizados.

Quadro 1. Síntese do processo de análise:

Eixos de Análise	Procedimentos de Investigação	Procedimentos de Análise	Conteúdos
O processo de medicalização da Educação/escola.	Consulta documental, observação participante na escola (diários de campo) e entrevista individual com duas professoras.	Leitura detalhada dos materiais, organização dos temas relevantes e análise dialética.	Forma como ocorrem os encaminhamentos; Número de crianças medicalizadas; Relação entre escola e instituição.
Percepções e Sentidos atribuídos pelas professoras sobre o processo de medicalização da Educação/escola.	Observação participante na escola (diários de campo) e Entrevista individual com duas professoras.	Leitura detalhada dos materiais, organização dos temas relevantes e análise dialética.	Compreensão sobre as dificuldades e/ou fracasso escolar apresentados pelos alunos. Opiniões sobre o processo de encaminhamento e avaliação de alunos. Percepções sobre os efeitos da medicação sobre o comportamento e/ou

			aprendizado dos alunos.
Percepções e Sentidos atribuídos pela psicóloga que atua na área educacional sobre o processo de medicalização da Educação.	Entrevista individual com uma psicóloga.	Leitura detalhada dos materiais, organização dos temas relevantes e análise dialética.	Compreensão sobre as dificuldades e/ou fracasso escolar apresentados pelos alunos. Opiniões sobre o processo de encaminhamento e avaliação de alunos. Percepções sobre os efeitos da medicação sobre o comportamento e/ou aprendizado dos alunos.

Cabe destacar que a análise já inicia-se durante as atividades no campo de pesquisa, em meio a uma grande quantidade de informações a serem compreendidas. Porém, conforme coloca Ashbar (2011), essas informações levantadas não podem por si só serem compreendidas como representação expressiva da realidade.

Ali esbarramos na aparência dos fenômenos, na pseudoconcreticidade – a qual já nos referimos anteriormente neste trabalho, descrita por Kosik (1976) – e cabe a análise desvelar a estrutura entre a aparência e a essência das coisas.

Portanto, se faz importante e necessário nesse trabalho, que seja realizada uma descrição empírica, de caráter informativo sobre a realidade estudada para que possamos compreender o contexto e os fenômenos que ali estão imbricados e dar aporte à descrição analítica. Esta última, fundamental para o papel da ciência em superar a pseudoconcreticidade na busca pela compreensão da totalidade do fenômeno – aparência, através das informações coletadas e essência, em sua relação a teoria (ASHBAR, 2011). Em diálogo com o pensamento teórico, para realizar a descrição analítica e caminhar em direção aos objetivos quais se propõe essa pesquisa, foram elaborados os eixos de análise apresentados no Quadro 1.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não estamos perdidos. Pelo contrário, venceremos se não tivermos desaprendido a aprender.

(Rosa Luxemburgo)

6.1 O processo de medicalização da Educação/escola

Antes de apresentar as informações obtidas nas entrevistas, torna-se necessário abordar alguns aspectos relevantes do processo da pesquisa, envolvendo o meu ingresso nessa instituição e o percurso trilhado ao longo desse estudo.

Meu primeiro contato com a escola foi em Novembro de 2013, via e-mail, com a intenção de marcar uma reunião para apresentar e propor o desenvolvimento do trabalho. A resposta foi agendando a reunião para o início do seguinte ano letivo, ocorrida em Março de 2014. Nesta reunião, que foi realizada junto à diretora Regina, vice-diretora Elisa e coordenadora Cláudia, a escola foi acolhedora, demonstrou interesse no projeto e ressaltou a importância do mesmo. Porém, apesar do interesse do trio gestor, elas me informaram que só aprovariam o desenvolvimento de uma pesquisa na escola após o consentimento dos professores – e que a proposta deveria ser apresentada em uma reunião de ATPC. Essa postura nos revela um pouco sobre as relações internas entre gestão e equipe educativa e compreendo que colaborou para o desenvolvimento da pesquisa, que não deve ser imposta, mas aceita sem possíveis influências das relações de poder internas ou externas.

A apresentação na ATPC ocorreu na semana seguinte, onde tive quinze minutos para apresentar a proposta do estudo. Algumas professoras realizaram perguntas, em geral sobre como iria ocorrer a pesquisa e qual seria o papel delas. Após realizar a apresentação e as dúvidas serem sanadas, fui embora para que a equipe discutisse a aceitação ou não do trabalho.

Alguns dias depois, em uma reunião com a vice-diretora Elisa e com a coordenadora Cláudia, fui informado que a equipe de professores aprovou o desenvolvimento da pesquisa na escola. Nesse momento, também obtive algumas informações sobre em quais salas de aula poderia encontrar alunos que estavam sendo atendidos por apresentarem algum problema de comportamento ou aprendizagem.

Surgiu naquele momento o início do entendimento sobre como a escola

compreende questões relacionadas a medicalização. Nessa conversa foi possível observar que as duas profissionais valorizavam e consideravam importante o trabalho da instituição para qual os alunos são encaminhados. Também foi possível notar que as duas não concordavam com o uso indiscriminado de medicamentos, conforme pode ser observado no relato da coordenadora Cláudia: *“A [Nome da instituição] realizou algumas avaliações com o Hilton, mas disse que não era necessária a medicação por enquanto. Só que a mãe não aceitou e levou ele em um neuro particular que receitasse a Ritalina®”* (diário de campo n° 3). No caso citado, a coordenadora desaprovava a postura da mãe em não seguir as orientações da instituição e buscar a qualquer custo o remédio como possível melhora no aprendizado/comportamento do filho. Ao mesmo tempo, nesta reunião emergiram colocações que acabam por alocar a causa da não aprendizagem como interna a criança: *“[o aluno] perdeu a vaga na [nome da instituição], deveria estar sendo medicado mas não está, por isso ele está assim”* (diário de campo n° 3), disse a vice-diretora Elisa, se referindo a outro aluno que, por faltas injustificadas em sessões na instituição, foi desligado desta e nas últimas semanas vêm apresentando problemas de comportamento e baixo rendimento escolar.

Nessa perspectiva, a falta da medicação aparece como a responsável por o aluno não suprir as expectativas escolares, ou seja, está no aluno o cerne dos seus chamados “problemas escolares”, e é nele que devem ocorrer as mudanças. Outros casos de crianças que perderam a vaga por falta de frequência e que deveriam estar tomando medicamento mas não estão foram relatados.

Posteriormente, ao verificar as pastas dos alunos na secretaria da escola, pude identificar informações sobre alunos com possíveis diagnósticos e que estavam recebendo atendimento médico e/ou psicológico. Nas pastas haviam documentos como a ficha de encaminhamento, ficha de avaliação periódica individual (onde encontram-se registros sobre o rendimento da criança, feitos bimestralmente), relatório semestral do aluno e eventualmente algumas avaliações aplicadas pela professora da sala de recursos.

Em nova conversa com a Cláudia, recebi uma lista com informações dos alunos encaminhados com queixas escolares para a instituição conveniada. A lista não continha o diagnóstico de todos e a coordenadora também não tinha os dados exatos sobre quais tomavam medicamento, porém me informou quais ela sabia que eram medicados e quais a instituição já havia informado o diagnóstico. Em um total de 26 alunos encaminhados à instituição por queixas escolares, naquele momento 21 haviam recebido diagnóstico e eram acompanhados e os outros cinco estavam passando pela triagem da equipe multidisciplinar. A coordenadora não soube especificar exatamente o número de crianças que faziam uso de

medicamentos. Todavia, informou que o remédio que aparecia mais comumente entre os alunos encaminhados pela escola era o metilfenidato, mas também haviam casos de alunos que tomavam Risperidona®²⁸, Sertralina®²⁹, entre outros. Dentre as 16 classes da escola, apenas uma não apresentava nenhum aluno diagnosticado ou em processo de avaliação diagnóstica.

Após esse levantamento inicial, a coordenadora sugeriu que eu conversasse com a professora Gisele, que teve nos dois últimos anos pelo menos dois casos diferentes de medicalização que eram bem conhecidos pela escola. Um desses casos é o de Hilton, um aluno do quinto ano do ensino fundamental, cujo caso foi mencionado anteriormente pela coordenadora Cláudia, o qual a mãe recusou a não indicação do medicamento para o filho pela instituição e buscou atendimento médico, especificamente de um neurologista particular.

Na primeira conversa com Gisele, ela me contou a história de Hilton. A professora considerava que a mãe era interessada e preocupada com o filho e relatou que a criança tomou Ritalina® por um pouco mais de um mês e que não houve melhora em seu rendimento na sala de aula durante esse período. Segundo essa professora, o problema do aluno estaria relacionado a dificuldades no processo de memória, visto que ele aprende, mas esquece em pouco tempo o conteúdo. Por essa razão, a mãe retornou aos atendimentos na instituição, onde o médico, segundo a professora: *“suspendeu a Ritalina® e está suspeitando de dislexia”* (diário de campo n° 4).

Durante as visitas e observações na escola, conversei com alguns alunos, dentre eles Hilton. Em um contato com esse aluno, ele relatou que não lembrava do meu nome porque esquecia as informações rapidamente. Também pude observar que Hilton se mostrava inseguro na realização das tarefas escolares, mas, paradoxalmente, conseguia realizar bem atividades como palavras-cruzadas e caça-palavras, que eram de seu agrado.

Nesse ínterim, conversei diversas vezes com a coordenadora Cláudia, que se colocou como um apoio para qualquer necessidade ou dúvida que surgisse nos dias que eu estava na escola. Por meio das conversas com ela, mas também com esclarecimentos das professoras da sala regular e recursos, pude compreender as nuances que envolvem o processo de encaminhamento das crianças que são identificadas com os ditos “problemas escolares”, essencial para o entendimento da forma como ocorre medicalização naquele espaço.

²⁸A Risperidona® é um antipsicótico. Segundo sua bula, é indicada para o tratamento de esquizofrenia e de transtornos do comportamento em pacientes com demência nos quais os sintomas tais como agressividade (explosão verbal, violência física), transtornos psicomotores (agitação, vagar) ou sintomas psicóticos são proeminentes.

²⁹A Sertralina® é um antidepressivo. O uso infantil desta é indicado, segundo sua bula, para casos de depressão e Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC).

Observei que, no que se trata aos encaminhamentos de alunos que apresentam queixas escolares, existe uma lógica, que inclui procedimentos institucionais internos de encaminhamento, que precedem a indicação dos alunos para a instituição que é vinculada a Educação Especial e que presta atendimento a crianças nesse município. A primeira instância dessa lógica é a professora regular da classe, que durante as aulas pode identificar algum aluno que, no seu entendimento, necessite de uma atenção, avaliação ou acompanhamento diferenciado a ser realizado na sala de recursos existente na escola. Assim, esse encaminhamento é feito para a sala de recursos, um espaço dentro da escola que é coordenado por duas professoras especialistas em Educação Especial, uma no período da manhã e a outra a tarde.

Caso as professoras especialistas avaliem que algum aluno deve ser encaminhado para diagnóstico na instituição conveniada com a prefeitura, os pais são chamados e orientados pelos educadores ou especialistas em Educação Especial da escola sobre o encaminhamento da criança.

Segundo a professora Meire, especialista e responsável pela sala de recursos, o processo diagnóstico nesta instituição é demorado, podendo demorar vários meses. Assim, é comum que ela comece a trabalhar com as crianças a partir das suspeitas ou hipóteses diagnósticas que os próprios educadores constroem. Essa professora também relatou que esse processo diagnóstico envolve a atuação de uma equipe multidisciplinar e é realizado sem haver interação com a escola. Ou seja, além das informações preenchidas nas linhas da ficha padrão de encaminhamento, nenhum outro conteúdo sobre a vida escolar da criança é coletado para elaboração do diagnóstico, não existindo observações no contexto escolar ou mesmo conversas com as professoras da sala de recurso. Há, contudo, a visita de algum especialista da instituição, feita após a conclusão do diagnóstico, que visa orientar as professoras sobre como trabalhar com o aluno encaminhado. Assim, os profissionais da instituição só interagem com os educadores da escola ao final do processo, com o intuito de dar uma devolutiva sobre tal avaliação.

É importante ressaltar que nem sempre o mesmo profissional que visita a escola é o mesmo que o atende ou o avalia o aluno na instituição. Em virtude dessa situação, a equipe da escola não sabia informar os nomes das psicólogas responsáveis pelo atendimento de seus alunos na instituição.

Conforme pude observar através da análise documental, da entrevista com a professora da sala de recursos e com a psicóloga que atuava na instituição, o diagnóstico é realizado baseado na curta ficha de encaminhamento e nos testes/exames realizados na

instituição por psicólogos, fonoaudiólogos, médicos e terapeutas ocupacionais. Diagnósticos que por vezes se apresentam de uma forma não muito específica.

Como exemplo, citamos o caso de crianças que voltam da instituição classificadas no CID-10 como F80.9 (que se refere ao transtorno não especificado do desenvolvimento da fala ou da linguagem), F81.9 (transtorno não especificado do desenvolvimento das habilidades escolares) ou como F91.9 (transtorno de conduta não especificado). Dos 21 alunos que possuíam informações diagnósticas na lista fornecida pela coordenadora, 13 receberam alguma dessas três classificações citadas. Havendo entre estes, casos de alunos enquadrados em mais de um diagnóstico “não especificado”. Em uma realidade onde se pode questionar as formas como ocorrem os diagnósticos e até mesmo a existência de transtornos mais conhecidos, como o TDAH e a dislexia, o diagnóstico de um transtorno não especificado parece soar mais questionável ainda e, por conseguinte, parece indicar a necessidade de mais estudos ou aprofundamento.

Dados obtidos através de contato com o setor de Educação Especial da Secretaria de Educação de Bauru, relativos ao período de 2010 a 2014, demonstram que o alto número de diagnósticos está presente na rede municipal como um todo, como podemos observar no seguinte quadro sobre os diagnósticos dos alunos matriculados no ensino fundamental³⁰ da rede.

Quadro 2. Dados sobre os diagnósticos realizados no município entre 2010 e 2014³¹

	Deficiência Auditiva	Deficiência Física / Paralisia Cerebral	Deficiência Visual	Deficiência Intelectual	Deficiência Múltipla	Transtorno Global do Desenvolvimento	Outros
2010	09	03	06	22	03	04	249
2011 ³²	03	15	05	40	02	12	397
2012	17	24	08	101	13	51	395
2013	11	40	09	92	07	46	322
2014 ³³	05	53	09	89	15	56	350

³⁰ Focamos em descrever apenas os dados do ensino fundamental pois é o nível de ensino no qual esta pesquisa foi aplicada.

³¹ Apesar de não fazer parte de nossos objetivos específicos, consideramos importante a apresentação de tais dados, tendo em vista a discussão realizada neste trabalho.

³² Os dados que recebemos sobre o ano de 2011 referem-se apenas até o mês de agosto.

³³ Os dados que recebemos sobre o ano de 2014 referem-se apenas até o mês de agosto.

Como existe um grande número de diagnósticos que não são considerados deficiências, a Secretaria Municipal de Educação adotou também, a partir de 2010, as categorias “Transtorno Global do Desenvolvimento” e “Outros”, antes dessa mudança a contabilização das estatísticas era dividida em quatro categorias: Deficiência Física; Deficiência Visual; Deficiência Auditiva e Deficiência Mental. Na categoria “Outros” estão situadas crianças com diagnósticos dos transtornos e distúrbios escolares, entre eles o TDAH, o TOD (Transtorno Opositor Desafiante), dislexia, dentre outros.

Evidencia-se um número bem expressivo de alunos que se encaixam na referida categoria. Se usarmos como base para cálculo o ano de 2014, somando todas as deficiências e o Transtorno Global do Desenvolvimento temos um total de 227 crianças. Enquanto isso, no mesmo período, encontramos 350 alunos com os transtornos escolares ou com necessidades educacionais especiais, um número cerca de 54% superior à soma de todas as outras categorias.

São 16 escolas de ensino fundamental na rede municipal, com aproximadamente 9.000 alunos matriculados³⁴, chegamos a uma média, também aproximada, de 1 aluno diagnosticado com um transtorno escolar para cada 25 matriculados. Lembrando que os dados de 2014 se referem a apenas oito meses do ano, pois ainda não haviam sido atualizados, ou seja, há uma grande probabilidade desse índice ter aumentado até o final do ano letivo.

Com base nos dados informados pela coordenadora Cláudia, a escola na qual desenvolvemos a pesquisa chega a um número aproximado de 1 a cada 22 alunos é diagnosticado, o que tende a aumentar visto que alguns alunos encaminhados ainda não tiveram o processo diagnóstico concluído. Os índices observados são muito elevados no que se trata a doenças de origem neurológica/genética, assim como afirma Moysés³⁵ em referência ao TDAH: *“Em saúde nós não lidamos com porcentagem, quando falamos em porcentagem estamos nos referindo a problemas sociais, como verminose e desnutrição. Quando falamos em doença biológica, como seria essa, falamos da ordem de 1/100.000, 1/1.000.000 casos.”*

A falta de informações mais detalhadas acerca dos casos ou do processo de avaliação impossibilita a realização de uma discussão mais ampla, mas o quadro nos permite visualizar um panorama geral da situação no município e alerta para a necessidade da realização de estudos e investigações que visem analisar detalhadamente essa questão.

³⁴ Informações obtidas no Plano Municipal de Educação de Bauru 2012-2022

³⁵ Maria Aparecida Affonso Moysés é médica e professora titular do Departamento de Pediatria da Universidade Estadual de Campinas. O trecho em destaque foi retirado de uma entrevista concedida pela professora ao *Jornal da GloboNews*, programa da emissora de televisão por assinatura *GloboNews*, na data de 12/11/2010.

No intuito de compreender o processo diagnóstico dessas crianças, assim como os sentidos das profissionais de psicologia sobre a medicalização, concomitante às ações que desenvolvi na escola, entrei em contato com a instituição para pedir autorização em relação ao desenvolvimento da pesquisa e solicitei o contato das psicólogas que atendiam e avaliavam os alunos visando agendar uma conversa. A coordenadora Cláudia também tentou obter o contato dos psicólogos, mas ambas solicitações foram recusadas. A instituição requereu primeiramente o envio do projeto de pesquisa para avaliar o pedido. O projeto de pesquisa foi encaminhado, mas após dois meses de espera, o pedido foi indeferido. Nesse interim, como alternativa ao impasse encontrado, entrevistei uma psicóloga, ex-funcionária da instituição, que trabalhou com a avaliação diagnóstica e atendimento, a fim de obter informações sobre esse processo.

A recusa da instituição gerou estranhamento tanto em mim (como pesquisador) quanto para a coordenadora Cláudia, que chegou a solicitar mais de uma vez a informação. Embora tenha sido informado no projeto que a pesquisa não visava interferir intensamente na rotina da instituição, uma vez que seriam realizadas apenas entrevistas com as psicólogas em horários a combinar e que as mesmas teriam a liberdade de participar ou não do estudo, entende-se que a proposta de pesquisa pode ter sido vista como algo ameaçador no sentido de evidenciar os problemas existentes no trabalho desenvolvido na instituição ou pode ter sido vista como pouco interessante para a instituição, o que pode ter motivado seu indeferimento.

Por outro lado, não ocorreu nenhum problema ou empecilho no que concerne à relação com a Secretaria Municipal de Educação de Bauru ou à escola na qual desenvolvi a pesquisa. Ambas conheceram previamente, analisaram e aprovaram o projeto da pesquisa. Enquanto na escola – apesar de que quando participei do seu cotidiano observei algumas concepções patologizantes e reproduções de discursos organicistas – o projeto foi muito bem recebido e ficou claro interesse e a valorização da discussão do tema naquele espaço. Valorização que foi manifestada em demonstrações como o convite para realizar atividades com todos os professores em duas reuniões de ATPC, nas quais tive a oportunidade de explanar e discutir algumas questões, pautado em estudos publicados na área, a saber: a forma como são realizados diagnósticos dos transtornos de aprendizagem; o crescente número de crianças medicalizadas no Brasil; a desmotivação dos alunos na aprendizagem.

É importante ressaltar que essas atividades foram realizadas em período no qual as entrevistas já haviam sido realizadas, e que fazem parte da proposta desta pesquisa em não apenas entrar na escola para coletar informações, mas também fornecer algumas

contribuições, por meio da socialização e discussão do conhecimento que está sendo construído com este trabalho.

A seguir serão expostas as percepções e os sentidos atribuídos pelas profissionais entrevistadas. A forma como a discussão está organizada busca seguir o mesmo caminho que o aluno encaminhado: inicia-se com a professora da sala regular, em seguida continua com a professora especialista em Educação Especial e posteriormente com a instituição conveniada, que em nosso caso específico a discussão tem como foco a psicóloga que trabalhou naquele contexto.

6.2 Sentidos atribuídos pelas professoras sobre o processo de medicalização da Educação/escola

Nesse eixo são apresentadas as percepções e sentidos das professoras em relação ao processo de medicalização, em especial sobre os processos de encaminhamento e avaliação, baseado nas informações obtidas através das entrevistas e conversas realizadas durante as visitas e observações do contexto escolar.

Vale frisar que, apesar de neste trabalho ser utilizado de forma recorrente o termo “medicalização”, entendido aqui como o processo de deslocamento de questões educacionais para o âmbito da Medicina (não necessariamente, mas geralmente acompanhada de prescrição medicamentosa), este termo não foi assim utilizado nas entrevistas com as professoras, para não incorrer ao risco de ser confundido ou generalizado para o mesmo significado que “medicação” – este compreendido como o uso de medicamentos propriamente dito. Isto porque o termo “medicalização”, é mais usual na área da Psicologia. Deste modo, o roteiro de questões atende ao objetivo de conhecer informações relativas ao processo de medicalização de crianças em processo de escolarização.

Dou início a descrição das informações abordando as informações referentes à professora Gisele, responsável por uma sala do quinto ano do ensino fundamental, mencionando primeiramente alguns aspectos de sua trajetória profissional que podem estar relacionados a sua compreensão sobre o processo de medicalização da infância.

Torna-se importante ressaltar que essa professora acompanhou dois alunos que apresentavam problemas escolares e que ganharam destaque na escola. O primeiro é Hilton, que ainda era aluno dessa professora e cujo o caso já foi exposto neste trabalho. As queixas relativas a ele abrangeram aspectos como: falta de memória, dificuldade de concentração e de aprendizagem. O outro aluno é Marlon, que apresentava queixas referentes à agressividade e à hiperatividade. Era conhecido nesse contexto como “subidor de armários” e “escalador de

janelas”, porém foram verificados comentários sobre sua facilidade de aprender os conteúdos escolares. As características do seu caso serão detalhadas mais adiante neste trabalho.

Gisele apresentava onze anos de experiência no ensino regular e estava a três de se aposentar. Anterior à experiência no ensino regular, trabalhou durante dez anos com Educação Especial em uma das instituições para as quais os alunos da rede municipal são encaminhados (mas não a mesma qual caracterizamos neste trabalho). Naquela instituição, ela trabalhava com crianças diagnosticadas como deficientes mentais³⁶ e, segundo seu relato, além de ensinar, aprendeu muito com esses alunos. Por esse motivo, cursou pós-graduação em Educação na área de deficiências mental e múltipla.

A professora demonstrou um forte afeto por essa fase de sua vida, da qual tem boas lembranças, porém resolveu traçar novos caminhos e ter experiências com a Educação regular. Percebia seu trabalho como exaustivo em diversos aspectos, mas ao mesmo tempo gratificante por gostar muito do que fazia. Essa dualidade de sentimentos foi evidenciada em comentários como “*não sei se aguento mais três anos*” e, em seguida, “*Ah, aguento sim*”. Tais aspectos podem ser observados no seguinte trecho:

A gente tem que gostar bastante, sabe. Mas eu gosto do meu trabalho, faço com muito amor, com muito carinho. E as vezes, nossa, a gente perde muito a boa com eles [os alunos com problemas de comportamento]. Mas aí você respira e você fala ‘não, vamo lá’, né... Eu tô aqui pra isso... e você... acima de tudo você tem que enxergar o teu aluno como um ser humano, né... que ele tá aí, porque? Ele tá ali pra aprender alguma coisa com você e você não tá junto com ele por um acaso, né...

Relembrar a função social do seu trabalho e a gratificação que ela gera pode ser uma maneira de estar sempre buscando uma forma para superar as dificuldades encontradas na prática docente.

Diante das condições e das pressões existentes no trabalho do professor no contexto neoliberal – conforme discutimos no capítulo “*Capitalismo e Educação: a relação entre políticas públicas e medicalização*”, os problemas de comportamento e aprendizagem são desafios que se somam às demandas presentes na ação pedagógica. Tais situações podem fazer com que o professor se cobre mais e se sinta mais cobrado no trabalho com os alunos. A exemplo disso, temos o trecho destacado acima, onde a professora, para não “perder a boa”, cobra-se de que aquele aluno está ali para aprender e ela para ensinar com a conformidade de que “está aqui para isso”, ressaltando a natureza de seu ofício.

³⁶ Há no campo da Educação Especial uma discussão sobre a utilização terminológica entre as expressões “deficiência mental” ou “deficiência intelectual”, a respeito de qual das duas seria mais coerente ou caracterizaria melhor a deficiência. Ultimamente pode se observar com maior frequência a utilização do segundo termo, no entanto nos referiremos aqui aos termos utilizados pelas professoras entrevistadas.

No que concerne às dificuldades enfrentadas na prática profissional, a professora Gisele destacou a falta de apoio da família no processo de escolarização dos alunos, os problemas de aprendizagem e, principalmente, a falta de vontade ou de interesse por parte dos alunos no conteúdo ensinado, como pode ser exemplificado no seguinte relato:

Olha, acho que a principal dificuldade da maioria é a falta de vontade... a falta de apoio da família... a falta de estímulo... acho que são as maiores dificuldades né?! Assim, acho que nunca houve também, tantos alunos com problemas de dificuldades de aprendizagem, déficit de atenção... Eu acho que é uma das coisas que mais nós temos dentro da sala, as crianças são completamente desligadas... [...] então as crianças, estão muito difíceis, eles não estão muito interessados no estudo, são poucos viu?! Eu tenho uma turma com... agora 27, mas eu já tive 30 alunos esse ano... então, numa turma assim, de 27, eu tenho 9 alunos bons...9 alunos que se empenham, 9 alunos que fazem as tarefas, 9 alunos que prestam atenção, o restante tem diversos tipos de dificuldades sabe?!

Nesse contexto, a falta de interesse do aluno pelas aulas ou pelas atividades escolares pode ser confundida ou considerada como uma dificuldade própria da criança, o que pode acabar levando ao encaminhamento desta para outros setores, como por exemplo a sala de recursos.

Considerando que a motivação para aprendizagem é um fenômeno complexo, conforme aponta Mesquita (2010), há uma série de fatores articulados no cumprimento dessa condição, sendo que na centralidade desses fatores podemos citar a estada da criança na escola, suas relações sociais e uma estrutura singular de Atividade. Conforme aponta o autor:

A formação do motivo para o estudo é um processo consciente pela sua própria natureza. A consciência renovada de sua condição e de sua posição das relações sociais impelem a criança para a instrução escolar. O *sentido* dessa instrução é a própria transformação da criança: sua entrada no mundo adulto. Esse é motivo psicológico de sua Atividade. Mas nem sempre a ligação entre o motivo e as formas de alcançá-lo é simples. A criança precisa de tempo, esforço e ajuda para apreendê-la. Isso demonstra que a motivação para aprendizagem toma certo tempo em gestação e só termina seu desenvolvimento quando a criança busca autonomamente a instrução, quando a instrução lhe tira de um lugar e lhe leva a outro. Esse tipo de motivo tem necessariamente uma história de desenvolvimento, cujos episódios se desenlaçam ao longo de toda a escolarização e não podem se realizar sem algumas crises (2010, p. 105, grifo do autor).

Nesse sentido, a motivação do aluno não se dá completamente logo de início, mas é um processo que talvez chegue a sua forma mais desenvolvida apenas ao final da escolarização do indivíduo. Portanto, a motivação deve ser compreendida como ponto de chegada e não ponto de partida pedagógico, já que “tratá-la como ponto de partida é desconsiderar sua história de desenvolvimento e os profundos vínculos internos (psicológicos, pedagógicos e temporais) que a caracterizam” (MESQUITA, 2011, p.105).

Leontiev (1960) afirma que o ensino deve ser interessante para o aluno, buscando a construção de necessidades e consequentemente de motivos para a aprendizagem. Para a solução dessa tarefa o autor sugere que se baseie em dois fatos psicológicos:

Em primeiro lugar, *o ensino de ter como base os interesses que o aluno já tem*, ainda que não se refiram diretamente à matéria de ensino. Isto, entretanto, não soluciona todo o problema. É necessário, ainda, *despertar novos interesses* frente ao que se estuda. Somente isso se pode considerar de um valor completo, mas há que criá-los ativamente. Os interesses ao que se estuda surgirão desenvolvendo os motivos em torno do que se estuda, os quais devem ser amplos e de viva significação para a criança (p. 351-352, grifos do autor).

Desta forma, é importante ressaltar que o que desperta o interesse para a criança pode ser considerado como um dos principais motivos da atenção, assim, a atenção e interesse tendem a ocorrer simultaneamente nesse processo (LEITE, 2010).

De acordo com Leontiev (1978b) qualquer atividade tem como objetivo suprir uma necessidade, então o que a motiva é atingir o objeto que lhe dê o que necessita. Caso a criança não perceba necessidade no aprendizado do conteúdo ensinado na escola, não estará motivada.

Destaca-se que os motivos da atividade de estudo, para a criança tem caráter abstrato e, segundo Ashbar e Meira (2014), por mais que o aluno explique de forma clara e convicta porque estuda, isso não significa que o sentido pessoal da atividade de estudo para esse aluno coincida com a significação social que tem essa atividade. No entanto, é laboriosa e complicada a tarefa de compreender os motivos da atividade de estudo de cada aluno em meio às nuances das particularidades e universalidades, dentro da complexa sociedade em que vivemos e suas multideterminações.

Ademais, Martins, L. M. (2013) explica que a atenção voluntária, entendida como função psicológica superior tem uma intrínseca relação com o motivo da atividade. A autora anuncia que, para a teoria Vigotskiana, a formação cultural da atenção voluntária abarca alguns momentos distintos. Primeiro a atenção é imediata, natural, que por meio da apropriação dos signos externos é transformada em atenção mediada. Em seguida essa atenção mediada é requalificada através da conversão dos signos externos em signos internos e se converte outra vez em atenção imediata, mas desta vez não mais orientada pelo campo exógeno e sim pelo motivo da atividade, colocando a atenção a serviço das finalidades da atividade.

O papel da escola e do professor na transformação dos motivos do aprendiz é essencial e de grande valor, como assevera Ashbar e Meira (2014), visto que é preciso ter

clareza acerca da “importância da educação e do ensino sistematizado como transmissor dos estímulos-meios externos que irão reorganizar a conduta da criança e a formação de sua atenção” (p.107).

No entanto, quando isto não ocorre e nos deparamos com a atenção dos alunos centradas apenas em outros estímulos, que não para o aprendizado escolar, da mesma forma que não podemos culpabilizar a criança, não podemos fazer o mesmo com o professor que planeja e ministra as aulas. A lógica na qual esse profissional é inserido e as diversas cobranças existentes em seu trabalho podem dificultar muito o desempenho de suas práticas da forma que gostaria, produzindo, em muitos casos, um processo de esgotamento físico e emocional³⁷.

Os trabalhadores docentes, ao se encontrarem obrigados a cumprir as diversas exigências pedagógicas (além das administrativas), acabam com uma sensação de insegurança e desamparo tanto no viés objetivo, por dificuldades existentes nas condições de trabalho, quanto do ponto de vista subjetivo (OLIVEIRA, 2004, 2006).

A professora Gisele também expressa sua angústia diante da falta de interesse dos alunos nas atividades escolares, como segue:

Você procura, assim, sabe... trazer as crianças, né... pro momento, o tempo todo e eu não consigo continuar minha aula, Caio, se eu perceber que um aluno está olhando pra fora. Então, assim... eu sofro muito com isso, sabe?! Então eu trago, toda hora eu vou trazendo. E a dificuldade do raciocínio é muito grande e eles não têm vontade de raciocinar, eles não têm vontade de fazer as atividades...então... isso judia muito da gente, porque, assim, a gente trabalha tanto, batalha, prepara as atividades, pesquisa... você quer que a turma caminhe, mas eles não caminham... porque eles não fazem tarefa, é muito difícil você realmente conseguir despertar o interesse.

Percebe-se na fala desta professora sua frustração frente à pouca participação ou envolvimento dos alunos com o processo de aprendizagem. O trecho evidencia seu interesse em criar um ambiente facilitador da aprendizagem e sua preocupação em envolver os alunos no trabalho realizado. Todavia, para essa professora isso não tem sido suficiente

³⁷ Sobre essa temática ressaltou dois trabalhos. O primeiro é a tese de doutorado em Educação defendida por Silva (2007), com o título “*O professor e a educação: entre o prazer, o sofrimento e o adoecimento*”. A autora investiga a docência como atividade ocupacional geradora de sofrimento e adoecimento a partir de quatro professores do ensino fundamental da rede municipal de educação de São Paulo. A pesquisa encontrou em sua investigação que as condições alienadoras e inadequadas vivenciadas pelos professores na execução de seu trabalho ocasionavam os mais diversos tipos de adoecimento, mas principalmente, os relacionados as suas emoções e sentimentos, além de agravar quadros de doenças pré-existentes. O segundo trabalho indicado é a dissertação de mestrado em Psicologia intitulada “*Contribuições da Psicologia Histórico-Cultural para a compressão do adoecimento e sofrimento psíquico de professores*” (SANTOS, 2014), trata-se de uma pesquisa teórico-bibliográfica que discute sobre o adoecimento e sofrimento psíquico de professores em decorrência da atividade pedagógica realizada em condições alienantes e de desumanização.

para despertar a motivação dos alunos, o que é visto como algo penoso para ela.

Na busca por fazer com que todas as crianças se apropriassem de conhecimentos em suas aulas, inclusive os alunos que ela identifica maiores dificuldades para o aprendizado, Gisele, quando julga necessário, trabalha alguns conteúdos de forma mais simples ou com níveis de menor complexidade com determinados alunos, dentro da mesma temática trabalhada com o restante da sala. Sua justificativa é que precisa estimulá-los com o que eles possam aprender, e que não pode “nivelar a aula por baixo”, simplificando as atividades para todos. As avaliações também são realizadas de maneira diferenciada com esse grupo de alunos, incluindo o acompanhamento e auxílio individual na realização das atividades, com especial atenção ao Hilton, que segundo ela, se distrai facilmente. Essas foram as formas que a professora encontrou para atuar e favorecer o aprendizado dessas crianças.

No caso específico de Hilton, percebeu-se que o discurso da professora sobre o aluno sofreu alterações do início do ano letivo, quando da realização das primeiras visitas a escola, até a entrevista realizada no terceiro bimestre. Inicialmente, Gisele demonstrava preocupação sobre o desempenho do aluno, ressaltando que a medicação não estava fazendo o efeito esperado e que por isso foi retirada por indicação de um médico da instituição conveniada com a prefeitura até o fechamento da avaliação diagnóstica. Na situação seguinte – já com o aluno sob fortes suspeitas³⁸ de dislexia, próximo a finalização do diagnóstico e ainda sem o uso do remédio – a professora ressaltou os avanços obtidos pelo aluno a partir do emprego de estratégias pedagógicas, como o suporte individual, que foi visto como importante para estimulá-lo no processo de escolarização. Os avanços ressaltados por Gisele tangem principalmente a questão da escrita e leitura pois, segundo a professora, agora o aluno já produz e lê textos, o que antes não realizava. Assim, observa-se que a professora reconheceu os avanços de Hilton embora ele não estivesse usando medicamento naquele momento.

Quanto à concepção sobre as dificuldades de aprendizagem, a professora Gisele também considerou que os problemas evidenciados estão relacionados a aspectos orgânicos ou individuais dos alunos, como pode ser verificado no seguinte relato:

Eu acho que assim... é biológico... porque é uma coisa que vem da criança, né... talvez em alguns casos, um fator emocional venha desencadear isso... mas assim, não tenho conhecimento suficiente para afirmar nenhuma das duas coisas, né... Mas a gente sabe que tem criança que as vezes tá passando por algum problema em casa

³⁸ Até o momento em que finalizei minhas atividades na escola, o diagnóstico ainda não havia sido fechado pela instituição. Mas segundo a professora, o médico possuía forte suspeita de que o aluno era disléxico.

e aí ela dá uma desligada, né?

Neste sentido, a não aprendizagem é percebida como algo inerente ao aluno. Os problemas são compreendidos como de origem biológica e alguns casos como um problema emocional de procedência familiar, o que prejudica o desempenho escolar.

Ademais, destaca que alguns problemas estão relacionados ao contexto familiar, especialmente em condições desfavoráveis, quando a família não consegue fornecer um suporte educativo e emocional que favoreça o desenvolvimento da criança. Isso pode ser observado a seguir:

Então, assim... contexto familiar né?! Famílias que são desajustadas mesmo... pais presos... é... pais drogados, pais com AIDS... quando falo 'pais', muitas vezes é o pai e a mãe mesmo, sabe?! É... crianças... assim, que também sofrem por causa da alimentação... alimentação muitas vezes inadequada. São largados, tem crianças que vivem aqui ó...o dia inteiro na rua que a família não tá nem aí. Então, esse contexto familiar é muito sério. E quando a criança tem uma família, ela pode ser pobre ou o que for, sabe... mas quando a família dá... a gente tem, assim, metade do trabalho concluído, né? Mesmo quando a criança apresenta o déficit de atenção...

A professora traz elementos em sua fala que relacionam os problemas de aprendizagem às concepções de “famílias desajustadas” e de educação familiar que as crianças recebem, além de uma alimentação inadequada. A professora ainda ressalta a importância da família até mesmo em crianças que tem o chamado déficit de atenção.

Alguns desses aspectos foram analisados por Patto (1992) ao afirmar que o preconceito e os estereótipos não recaem apenas sobre aluno no âmbito escolar, mas também à família, principalmente à família do aluno pobre, que assim como o aluno de camadas mais favorecidas, pode ser encaminhado para algum atendimento externo à escola. Contudo, as atitudes tomadas em âmbito escolar, quando baseadas nesses estereótipos, podem aprofundar e também cronificar as dificuldades vividas pela criança, especialmente no que se refere ao aluno proveniente das camadas populares.

Gisele também menciona o fato de atualmente existirem muitos transtornos que são difíceis de identificar no contexto de sala de aula, como segue:

Então assim, tem todos esses problemas dentro da classe sabe, Caio... da criança que não tem o apoio da família, da criança que hã... sei lá... tem tantos problemas hoje em dia... dislexia... tem muitas crianças dentro da minha sala com dislexia, tem tanta criança lá com problema que a gente nem sabe o que que é...tanta síndrome que aparece hoje em dia, né...

Evidencia-se nesse relato que parece haver dificuldades na compreensão ou identificação acerca dos inúmeros transtornos ou síndromes, pois parece haver uma confusão

ou mesmo generalização do diagnóstico de dislexia para outros alunos da turma. Isto não foi observado na sala dessa professora, visto que não existiam na lista fornecida pela coordenação, diagnósticos conclusivos de dislexia, mas sim algumas suspeitas (como o caso de Hilton) e alguns diagnósticos dos transtornos não especificados. Nesse sentido, a formação continuada e o suporte de outros profissionais ligados à área da Educação se constituem como importantes a fim de clarificar características de transtornos ou problemas de aprendizagem, bem como discutir estratégias para o trabalho a ser desenvolvido com esses alunos.

Ao ser questionada sobre como identifica que um aluno precisa ser encaminhado da sala regular para a de recursos, a professora Gisele destacou algumas características do comportamento da criança, em especial a falta de atenção e agitação psicomotora, como pode ser observado na seguinte verbalização:

Ai...assim, né... tudo parte da convivência que a gente vai tendo... é... normalmente, assim, a falta de atenção é porque ele realmente, assim, nunca está olhando pra você, ele está sempre desligado mesmo, né... viajando, olhando pra fora, qualquer coisa distrai essa criança... ele vai e mexe com o material, tudo tira o interesse dele. [...] então assim, qualquer um mosquito passando é o suficiente para tirar a atenção dele. Então, na hora que você pede pra criança, vamos supor, responder alguma coisa sobre o que você estava falando, tal né... ou quando você joga uma pergunta, ela não sabe responder, ela não sabe qual é o assunto que foi tratado... é... ela vai ter dificuldade em desenvolver uma atividade que você deu, uma tarefa que você deu ali no momento... e assim, né... você vai percebendo isso com o decorrer do tempo né... a hiperatividade então nem se fala né, que é toda desorganização do material escolar, aquela criança que perde tudo, aquela criança que não para sentada. Que nem, eu tive um aqui que quase eu enfartei no ano retrasado. Ele subia, sabe essas partes aí da janela? Ele subia até a última janela, até o último degrauzinho da janela, subia em cima dos armários, né... então, assim, foi bastante difícil trabalhar com essa criança, ele mexia com todo mundo dentro da classe, puxava o cabelo das meninas... [...] É observação, né...acho que a maior parte do professor é através da observação das atitudes da criança, né...

Esse relato nos leva a refletir sobre alguns aspectos do contexto escolar. Como explicar que uma criança que se distrai com “qualquer mosquito passando” ou outra que é completamente inquieta durante as atividades escolares, muitas vezes ficam quietos e concentrados por horas quando realizando alguma atividade de seu interesse, como jogos de computador ou programas de televisão. São situações complexas pois envolvem diferentes dimensões como interesse, motivação, formas ou estratégias de ensino, relações interpessoais, dentre outras. Tais situações precisam ser analisadas no contexto que ocorrem tendo em vista se pensar em possibilidades de ação que favoreçam o desenvolvimento dos alunos.

Ao falar de como ocorre o encaminhamento, a professora Gisele mencionou alguns procedimentos internos, tais como comunicação à coordenação pedagógica e indicação para avaliação das professoras de Educação Especial da escola, conforme explicita o trecho abaixo:

Bom, em primeiro lugar a gente passa isso pra coordenação da escola, né... aqui a gente também tem as meninas do especial [professoras da sala de recurso]... então assim, aqui a gente troca muita ideia sabe, é uma equipe muito boa... então assim...é...sempre a professora as vezes do ano anterior 'escuta, e aí né...fulaninho foi seu aluno, o que que você achava dele? Então...to pensando em fazer um encaminhamento...', aí de repente a gente pede pra Cláudia também quando você tem certeza, ela já chama a mãe pra conversar, né... mas primeiro assim, a gente troca uma ideia aqui na equipe.

Segundo essa professora, também existe a preocupação de trocar experiências e informações entre os membros da equipe sobre o comportamento e desempenho escolar do aluno. Nas conversas e entrevista realizada com Gisele pôde-se observar que parece haver uma preocupação para que o aluno não passe pelo encaminhamento de forma desnecessária, ao mesmo tempo uma confiança no trabalho desenvolvido pelas professoras da sala de recurso – que dão ou não a continuidade ao encaminhamento – e pela instituição.

Muitas vezes, por corolário aos encaminhamentos, surgem a prescrição de psicofármacos. Em relação às concepções da professora Gisele, ela acredita na importância do uso dos remédios para a mudança ou melhoria do comportamento dos alunos, embora apresente um aspecto bem peculiar sobre sua relação com medicamentos, visto que nem ela e nem sua família utilizam medicamentos provenientes da medicina convencional, apenas homeopáticos, fitoterápicos ou florais. Tal crença pode ser observada no seguinte relato:

[...]é muito gratificante você ir acompanhando e estar vendo que apesar de todas essas síndromes, todos esses problemas que cada um traz dentro de si eles estão conseguindo evoluir até sem a medicação, né... mas eles precisam além de tudo de estímulo, de incentivo sabe... alguém que acredite neles. Talvez o remédio ajude, porque a gente sabe que a medicação né... sintética, vai repor algumas substâncias né... eu acredito nisso. Eu já assisti... eu já fui em alguns congressos em que os psiquiatras falavam da importância, porque até então eu era muito contra medicação... aí eu escutei alguns depoimentos de pessoas com TDAH, adultos, falando que depois da medicação a vida deles mudou completamente, né...

A professora também demonstra crer na possibilidade da melhora do desempenho escolar de algumas crianças diagnosticadas mesmo sem a utilização de psicofármacos, através da estimulação e incentivos, o que, segundo a professora, resultou na melhora do desempenho de Hilton, pois a família também colabora com o trabalho dela. Por outro lado, um aspecto relevante de sua fala refere-se à mudança de posição quanto ao uso de medicamentos ao ouvir relatos de pacientes que se beneficiaram pelo consumo dos remédios, como por exemplo, os direcionados ao tratamento do TDAH.

Em contrapartida, essa professora relatou uma situação vivida por um aluno que, ao tomar a medicação indicada para o referido transtorno, não conseguia realizar as

atividades escolares, conforme segue:

Mas... eu acho assim... nossas crianças ainda têm um tempo pela frente, então... a gente tá vendo que dá pra eles evoluírem sabe... vamos respeitar, porque hoje também tá muito assim, sabe... ai... qualquer coisa dá remédio pra criança.. eu já tive aluno, Caio, há anos atrás, que começou assim... um...eu não lembro o nome dele... lá no [nome de outra escola]... começou a tomar Ritalina, chegava na classe e não fazia nada... dopado! A aula inteira só dormia. Então será que realmente essa criança tinha que tomar Ritalina? Os médicos as vezes ficam tão perdidos...

Talvez essa desconfiança com a Ritalina® tenha uma forte relação com seu histórico de vida quanto a não adoção de medicamentos alopáticos. Entretanto, é possível observar em sua fala um questionamento sobre se realmente a indicação desta medicação estava adequada para esse caso específico.

Neste momento, pode-se chamar a atenção para uma contradição, pois a dúvida parece emergir somente quando há evidências que a medicação está prejudicando a criança ou seu desempenho, como no exemplo citado por Gisele, no qual o aluno dormia durante toda aula. No entanto, quando ocorre um resultado esperado, como no caso de acalmar uma criança muito agitada, o uso do medicamento psicotrópico é visto de forma positiva. O trecho abaixo, exemplifica essa situação:

[...]o Marlon, que é esse menino que eu tô te falando, depois que ele tomou a medicação, que ele começou a tomar a medicação na verdade ele já não foi mais meu aluno, né... mas assim, hoje ele está bem mais calmo, tá bem mais tranquilo aqui na escola... e esses dias eu escutei uma fala, que ele deu muito trabalho na outra escola que ele fica... porém, né... a gente sabe muito bem que a medicação tem que ser dada certinha, né... Mas assim, ele deu uma boa acalmada, viu... pra ele deu bastante resultado sim... fora o Marlon... o Hilton não dá pra falar nada, porque assim...eu até iria observá-lo mas não deu, porque a mãe tirou [o medicamento]... só dá pra falar com toda certeza daqui do Marlon, mas houve melhora.

Cabe aqui mencionar o caso de Marlon³⁹, que estava cursando o quarto ano nessa escola e fazia uso de Ritalina L.A.®⁴⁰. Ele era muito conhecido na escola, pois, segundo relato da professora Meire, subia em armários e escalava janelas. Ela afirmou que esse aluno chegou a agredir uma professora em um dia que não havia utilizado o medicamento.

Marlon recebeu o diagnóstico de TDAH no segundo ano, e seus sintomas mais

³⁹ Além de olhar para seu diagnóstico é importante focalizar a história de vida dessa criança. Marlon foi, junto aos seus dois irmãos, abandonado pela mãe, justamente quando estava no primeiro ano do ensino fundamental, o que talvez tenha sido determinante em sua alfabetização. Um tempo depois, seu pai se casou novamente. Segundo a coordenadora Cláudia, a madrasta o agredia, o que gerou denúncias por maus tratos e agressão. É importante clarificar que não temos como nos aprofundar nessa análise, mas parece que tal histórico pode também ter influenciado as atitudes e ações dessa criança nos contextos em que vivia. Assim, torna-se relevante atentar para as múltiplas dimensões que podem ter produzido esse comportamento no âmbito escolar.

⁴⁰ Indicado para o tratamento do TDAH, é composto de metilfenidato. Segundo a bula do remédio, a exposição maior a esse princípio ativo faz com que a duração do efeito do uso Ritalina LA uma vez ao dia seja equivalente ao dobro do uso da Ritalina comum.

destacados pelas professoras e pela coordenadora são a agressividade/agitação e a dificuldade que teve para a alfabetização. Também foi comentado pelas duas professoras que o uso da medicação teve um grande impacto na mudança do comportamento desse aluno, o que pode contribuir para a visão positiva sobre os benefícios da medicação para casos deste tipo.

Para Gisele, Marlon é um dos casos de alunos com “famílias desajustadas”, mas apesar disso compreende que é uma criança que não pode ficar na escola sem a medicação e que depende desta para se desenvolver socialmente. Por sua experiência com a criança, aparentemente compreende que seus problemas escolares têm origem intrínseca ao aluno, porém é complexificado por sua condição familiar. É importante esclarecer que não se critica neste trabalho o uso da medicação psicotrópica em si, mas critica-se o uso indiscriminado ou banalizado em situações que não dizem respeito a questões orgânicas, mas sim sociais.

Gisele, assim como Meire, não estavam presentes no encaminhamento e avaliação deste aluno, que ocorreu quando ele estava no primeiro ano, época que elas estavam ingressando na escola, já que ambas trabalham há três anos ali.

Nessa direção, assim como realizado com Gisele, cabe também descrever aspectos da trajetória profissional da professora Meire relevantes para compreender seu contexto e seu olhar sobre o processo de medicalização, principalmente quanto ao encaminhamento e a avaliação de alunos com supostos transtornos.

Meire, professora da sala de recursos afirma que desde criança já queria trabalhar como docência, por se espelhar em sua mãe, que era professora. O fato de ter uma irmã com deficiência despertou seu interesse pela Educação Especial.

Cursou o CEFAM (Centro Específico de Formação e Aperfeiçoamento do Magistério) e depois entrou para a graduação em Psicologia em uma universidade de Bauru, mas logo no primeiro ano percebeu que não era a área que mais lhe interessava estudar/trabalhar e, por isso abandonou o curso. Passou no vestibular em Pedagogia e após terminar a graduação, trabalhava como caixa de supermercado e como professora eventual da rede municipal, foi quando decidiu realizar a especialização em Educação Inclusiva.

Quando essa professora passou no concurso da prefeitura de Bauru para trabalhar com Educação Especial ainda não estavam implementadas as salas de recurso em todas escolas da rede municipal, seu trabalho era de professora itinerante no ônibus que transportava as crianças para a sala de recurso. Segundo Meire, tinha como função acompanhar as crianças durante o percurso e aproveitava para trabalhar com questões da Educação Especial, dentro do que o ambiente permitia e proporcionava, até chegarem na sala

de recursos, onde as crianças seriam acompanhadas por outras professoras. Permaneceu por três anos nessa função, até que conseguiu a transferência para trabalhar na sala de recursos da escola com a qual foi desenvolvida essa pesquisa, onde já está por mais três anos.

Meire é a professora do atendimento especializado que está a mais tempo no cargo, pois a outra professora da sala de recursos está nesse espaço há apenas um ano, o que parece colocar Meire em uma posição de referência da educação especial na escola. Isso foi explicitado pela outra professora da sala de recursos em uma visita à escola.

Atualmente, seu trabalho envolve a realização de avaliação e atendimento e estimulação de alunos encaminhados para a área da Educação Especial desta escola, assim como dar apoio às professoras das salas regulares quando necessário. Cabe relacionar aqui que estas atribuições estão entre as descritas pelo Conselho Nacional de Educação na Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009, que institui diretrizes operacionais para o Atendimento Educacional Especializado (AEE) na Educação Básica e em seu Artigo 2º define como função deste serviço “complementar ou suplementar a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem” (BRASIL, 2009).

As avaliações realizadas por esta professora com as crianças encaminhadas se desenvolvem em nível individual, enquanto os demais atendimentos geralmente ocorrem em pequenos grupos ou também individual, a depender da especificidade de cada caso. O número de encontros semanais com cada aluno também varia conforme a sua necessidade.

No caso específico desta escola, geralmente as interlocuções entre as professoras da sala regular e da sala de recurso ocorrem durante a ATPC, e é nesse momento que Gisele e Meire trocavam informações e orientações sobre determinados alunos.

Meire demonstrou estar cansada diante da percepção que existia uma situação de sobrecarga do trabalho em relação aos alunos encaminhados, pois em determinados momentos verbalizou que algumas professoras deixavam um pouco de lado suas funções com esses alunos, transferindo quase que totalmente para a docente da sala de recursos essa responsabilidade, não se preocupando tanto com um planejamento de atividades ou uma atenção específica para essas crianças. Para Meire, os alunos atendidos na Educação Especial são responsabilidade de todos os educadores da escola. Assim, via como importante a integração do seu trabalho com o da professora da classe regular. Entendia que seu papel estava voltado ao fornecimento de apoio, à realização de intervenções e ao trabalho conjunto, mas acreditava que algumas professoras das salas regulares não compartilhavam dessa mesma

visão em suas práticas.

No trecho a seguir podemos observar um pouco da percepção de Meire sobre a essa atuação dos professores.

O professor, ele relaxa e ele não passa mais a pensar no aluno, entendeu? Porque o aluno é dele, ou melhor, ele é nosso, né? Então, ele é nosso, então nós vamos trabalhar juntos em conjunto. E assim, a gente tem uma parceria muito gostosa, a gente trabalha com as professoras, mas aí as vezes a gente fala “ó, tem que preparar uma atividade, tem que fazer isso e tal...” então, mas elas não... “ó..ve se essa atividade você faz aí”.

No entanto, ressalta que não deve-se generalizar, pois existem professoras que não agem dessa maneira, citando em especial o caso de uma professora do quinto ano do ensino fundamental que, segundo Meire, deve servir de exemplo para as demais.

Assim, umas fazem, trabalham. Não vou falar que elas não trabalham com o aluno, trabalham sim! Nós temos professoras assim, nossa, que elas fazem umas atividades legais, umas coisas assim... mas elas não fazem “não, ele é meu aluno e eu tenho que preparar todo dia, eu tenho que pensar na sala num todo”... nós temos uma professora que tem um que tem um transtorno de conduta que ela prepara pra sala “eu vou preparar pensando no [nome do aluno] mas essa avaliação tem que ser pra sala também”. Então nós temos uma professora assim, que assim... seria uma amostra na nossa escola pra todas, entendeu?

Ao acompanhar o cotidiano da escola, observou-se que, em vários momentos, os alunos que eram atendidos na classe de recursos eram direcionados para esse espaço não apenas no contra turno, mas em momentos que a professora da classe regular considerava que o comportamento dos alunos não estava adequado.

Essa situação foi observada, em especial, com Marlon. Meire não realizou a avaliação pedagógica desse aluno e cabe ressaltar também que não era a professora responsável pelos seus atendimentos na sala de recurso, já que este aluno tinha aulas na sala regular a tarde, mesmo período que trabalhava Meire. Como os alunos que são atendidos na sala de recurso a frequentavam no contra turno do seu período escolar, Marlon era atendido no período da manhã pela outra professora da sala de recursos. No entanto, em vários momentos ele ficou com a professora Meire naquele espaço, trabalhando com desenhos e jogos educativos (alguns de computador, outros não). Possivelmente o caráter mais flexível e lúdico da sala de recursos seja um aspecto que desperte interesse em uma criança, porém, é importante considerar que o atendimento especializado não tem a função de modificar o comportamento indisciplinado. Sua finalidade abrange o fornecimento de apoio a alunos com dificuldades escolares e ao trabalho do professor da classe regular junto a esses alunos.

Ao representar e atuar no atendimento especializado, conforme exposto nas

diretrizes, a professora Meire teria que lidar com as especificidades e necessidades dos alunos, fornecendo-lhes o suporte necessário para o aprendizado, por meio de ações integradas e colaborativas com a prática dos outros educadores. Nesse sentido, a crítica de Meire parece ter relação com a falta de clareza de alguns professores sobre seu papel ou mesmo com a intenção deliberada de alguns profissionais em lhe conferir mais responsabilidades, além daquelas que fazem parte do seu rol de atribuições. Isso possivelmente tem contribuído para a sensação de cansaço e sobrecarga exposta anteriormente.

Contudo, em contradição a crítica exposta, Meire ressalta em relação à formação e à atuação dos professores com o suporte desejado para o aprendizado de todos, que:

[...] não tem tempo hábil mais pra isso, hoje nós não temos. A burocracia de papelada é a pior parte, deixa de lado o professor trabalhar, deixa de lado o professor fazer cursos, o professor estressado, o professor cansado, sala superlotadas...

Desta forma, a professora da sala de recursos parece compreender as cobranças burocráticas do sistema escolar ao revés de tempo e forma do trabalho educativo, de investimentos na formação continuada do professor e, por corolário, das condições do trabalho docente.

Frente a esse contexto, podemos perceber como o trabalho docente tem sido impactado pelas diretrizes da ideologia neoliberal no âmbito da Educação, visto que os professores estão constantemente submetidos a inúmeras pressões, além do planejamento da atividade pedagógica, precisam realizar tarefas burocráticas, bem como atender as metas de desempenho dos alunos nas avaliações externas.

A esse respeito, Oliveira (2010) salienta que os trabalhadores docentes diante das funções assumidas pela escola pública, precisam responder a exigências para as quais podem não estar preparados, muitas vezes se encontram obrigados a desempenhar funções, a grosso modo, como de agente público, assistente social, enfermeiro, psicólogo, entre outras. Para a autora, “tais exigências contribuem para um sentimento de desprofissionalização, de perda de identidade, da constatação de que ensinar às vezes não é o mais importante”, contribuindo também para a desvalorização desse profissional, além da “suspeita por parte da população de que o mais importante na atividade educativa está por fazer ou não é realizado com a competência esperada” (p. 24). As avaliações externas, a constante busca pela mensuração do desempenho dos alunos nas atividades escolares e a participação da família na gestão da escola, muitas vezes colaboram para a intensificação de um sentimento para os

docentes de estarem sendo vigiados quanto ao seu trabalho.

Dentro desse cenário, a medicalização pode ser percebida como algo positivo em prol de melhorias no aprendizado e, especialmente, no comportamento do aluno. Vale lembrar que o medicamento costuma alterar significativamente o comportamento da criança em sala de aula, reduzindo a agitação motora – como no caso da Ritalina – o que pode contribuir para a diminuição de problemas como a indisciplina, favorecendo a condução da atividade pedagógica em sala de aula.

Um aspecto relevante apontado por Meire refere-se às regras e às mudanças do comportamento dos alunos no contexto atual. Essa professora destaca que a família tem tido dificuldades para estabelecer regras e limites, o que, por conseguinte, tem afetado de forma negativa o contexto escolar, conforme pode ser observado no trecho abaixo:

[...] hoje as crianças já estão maliciosas, já estão com um comportamento muito grande, muito agressivo, assistindo a própria TV, a imagens dos computadores, dos jogos. É muita informação para eles e são só jogos, é como eu vou te falar, muitos jogos de briga e de luta, então deixa a criança mais agressiva, então quer dizer estão ensinando eles a brigarem, entendeu? E aí regras, não tem regras, tem criança que não tem regra pra dormir, pra acordar, chega na própria escola atrasada, quer dizer, se o meu horário de entrada que é 7h30 e eu chego 7h50, não tem regra na minha casa, você entendeu? Então, isso daí já é uma coisa que mostra que a criança não tem mais limite, não tem mais regra nenhuma, não tem ordem, faltando material, a escola dá o material, né... a prefeitura dá o material, chega lá e cadê sua borracha, seu apontador? [...] Então não tem gente, a família hoje, por mais que precisa, o poder aquisitivo tá difícil, tem que trabalhar, fica com um, fica com outro, fica o dia inteiro numa escolinha, sai dessa vai pra outra, então as vezes o pai deixa muita coisa as vezes de dar a regra. Então o comportamento tá difícil, fora os alunos que têm já esse transtorno né?

Para essa professora, a ausência de regras ou limites e a falta de orientação (ou orientação equivocada) da família quanto ao conteúdo dos jogos e programas de televisão que a criança assiste são grandes influenciadores no comportamento desta em sala de aula.

Não obstante, Aquino (1998) afirma que boa parte dos professores acredita que a família, de certa forma, não colabora com o trabalho da escola pois a “desestruturação” e o “abandono” dos pais gerariam como frutos crianças tiranas e “sem educação”, desta forma os professores estariam à mercê dessas crianças.

Segundo o autor é comum que se imagine a “criança mal-educada em casa” como a mesma que se torna o “aluno indisciplinado na escola. No entanto, essa afirmação nem sempre é verdadeira e generalizar essa lógica para os diferentes casos de indisciplina pode ser um erro. Como evidência, deve-se lembrar que algumas vezes alunos que são indisciplinados com determinados professores também podem ser os mesmos que colaboram durante as aulas de outros. É nesse sentido que deve-se ter claro que as funções da escola e da

família são distintas, sendo que uma não é a continuidade natural da outra, pois se não o inverso da lógica citada acima também seria verdadeiro “o aluno indisciplinado na escola” converteria sempre em um “filho mal educado em casa”.

Não é incomum que professores compreendam a disciplinarização moral da criança, a introjeção de regras e limites por parte da família como um pré-requisito para o seu trabalho na escola. É importante ressaltar que esta ideia, apesar de parcialmente correta, também deve ser repensada, ao menos em parte, pois, mesmo que se existisse uma criança que não apresente “comportamento adequado” para o trabalho em sala de aula, este deveria ser entendido como um complicador e não algo que impeça completamente o trabalho da Educação escolar (AQUINO, 1998).

Porém, para a professora entrevistada, também existem os casos que estão além da orientação e dos limites impostos pelos pais e responsáveis. Estes são os alunos que já possuem dentro deles um transtorno de comportamento.

O TDAH eu acho assim, muitas crianças... Pelo menos você vê que é visual porque eles são ansiosos mesmo, eles ficam muito presos, não tem lugar pra brincar, ficam em jogos, aquilo causa aquela ansiedade, brincadeira de querer correr e brincar, não tem um espaço e tem que ficar ali né com jogo. Mas olha, não consigo visualizar o porquê dessas causas na sala de aula, é o professor trabalha, precisaria trabalhar mais o lúdico. E tem professor que fala TDAH e você vê que não é, a criança é hiperativa, não é que é hiperativa, a criança só é criança, a criança quer brincar, quer pular, tem criança que é mais elétrica, tem criança que não. Então a criança fica 4 horas ali sentada, ela não vai, tem uma ludicidade maior, brinca melhor, então ela vai centrar melhor. Se você dá uma coisa ela vai querer prestar atenção, agora outras não, outras você vê que é assim demais mesmo, tipo assim, sem o medicamento não dá, nossa mas tem outros que uma natação, vamo queimar energia, vamo brincar, vamo desfazer isso, é isso que precisa, regras melhor. Não teria nem um TDAH entendeu? Seria uma criança ansiosa, hiperativa por tá só na escola e não ter o que fazer em casa ou ter que ficar trancada porque o pai tá trabalhando, entendeu, ou tá dentro de uma sala de aula que não tem muito estímulo, eu penso assim, agora tem uns que é necessário, tem um aí que se não der ele sobe no armário.

A professora Meire aponta que dentro da escola existem diagnósticos próprios de professoras sobre os alunos e ainda busca explicar seu ponto de vista do porquê de tantos diagnósticos de crianças com TDAH. Evidencia-se na sua fala a percepção de muitos aspectos envolvidos na indicação de TDAH podem estar atrelados a características de comportamento (maior ou menor agitação, por exemplo) de alguns alunos, o que poderia não ser sintoma de distúrbio psicológico. Ela destaca também a maneira que a escola é sistematizada pode influenciar o comportamento dos alunos, especialmente no que concerne à falta de possibilidades de vivências envolvendo brincadeiras e atividades lúdicas na sala regular. Isto pode estar relacionado ao fato de esta professora ter uma abertura e disponibilidade maior da

utilização de recursos lúdicos em seu trabalho do que as professoras das salas regulares. Ao longo das observações, foram muito frequentes o desenvolvimento de atividades que envolviam o lúdico, como histórias, brincadeiras ou jogos.

Por gostar e acreditar na importância desse tipo de atividade para obter resultados em suas aulas, Meire fez a segunda graduação em Artes, na modalidade Educação a distância, cursada com o intuito de aprimorar a ludicidade em seu trabalho.

A professora Meire demonstra discordar de professoras que generalizam um diagnóstico, com o exemplo do TDAH, casos em que, para ela, as crianças devem ser analisadas sob outra perspectiva. A professora aponta como possível solução para algumas crianças agitadas a atividade física, por acreditar que é uma agitação própria da criança, apesar de não ser doença. Como especialista em Educação Especial, considera que o diagnóstico precisa ser realizado de forma criteriosa por profissionais ou especialistas da área da saúde. Todavia, destaca a importância do uso da medicação para alguns casos. A crença sobre o problema biológico é reforçada, acrescida do sintoma do aluno, como por exemplo o caso de Marlon, que subia no armário em dias que não recebia a medicação, conforme foi exposto anteriormente.

Assim como Gisele, Meire também avalia positivamente o uso de remédios para casos específicos, por exemplo o de Marlon, como pode ser observado no seguinte trecho:

[...] ele sobe no armário, não sei se você chegou vir aqui a tarde, mas acho que ele não tava sem medicamento a tarde... [...] ele é transtorno opositor desafiante, eu vi ele, ele avançava, chegou um certo momento que eles deram o medicamento, que tava acabando o efeito do medicamento, ele ficava transtornado por causa do efeito do medicamento. Hoje ele já tá mais controlado.

Chama a atenção aqui a denominação Transtorno Opositor Desafiante, mas conhecido como TOD, que foi atribuído extraoficialmente ao aluno pela professora, mesmo que não diagnosticado na instituição. A contradição aparece ao lembrarmos sua fala em relação às professoras que generalizam o diagnóstico de TDAH para qualquer criança agitada.

Posteriormente, ela faz referência à orientação dada pelas profissionais da instituição sobre o processo de medicação, seus efeitos e dosagens, o que segundo ela é importante na melhoria da qualidade de vida do aluno, conforme exposto no trecho a seguir.

Eles [profissionais da instituição] explicam pra gente como medicar, como dar, se da metade, um terço, eles explicam bem pra gente. Eles explicam bem essa parte da medicalização. [...] Tem toda aquela, ah daqui 15 dias que vai começar a fazer efeito, então depois... daqui um mês, dois, que você vai ver o resultado. A gente fica naquela expectativa de que ele melhore pra ele mesmo, pro aluno mesmo, pro

rendimento escolar dele, por uma vida social lá fora.

Vale mencionar que tal situação ocorria quando do momento da devolutiva realizada na escola, isto é, quando profissionais da instituição vão à escola apresentar o resultado da avaliação diagnóstica realizada com o aluno. Nota-se a ênfase dada ao repasse de informações sobre a administração dos medicamentos e possivelmente menos acerca das possíveis características do caso (comportamento do aluno na escola e em casa, por exemplo), bem como nas outras formas de lidar ou manejar a situação de conflito nesses contextos. Esta devolutiva é realizada em uma reunião marcada, geralmente por uma psicóloga e uma fonoaudióloga, para conversar com as professoras das salas de recursos e com a coordenação sobre diversos casos de alunos encaminhados pela escola. Desta forma, as professoras das salas regulares não participam uma vez que, normalmente, estão em aula no momento das reuniões.

Para discutirmos sobre a atuação da instituição no contexto escolar e as opiniões da professora sobre essa questão, cabe resgatar a forma como se organizam os encaminhamentos. Considerando o que foi exposto anteriormente, verifica-se que o processo de encaminhamento de um aluno no qual é identificado algum problema de comportamento e/ou aprendizagem nesse contexto escolar ocorre no seguinte percurso: primeiramente acontece a observação da professora regular sobre características que julga coerentes para encaminhá-lo à sala de recursos, em seguida ocorre uma avaliação da professora especialista em Educação Especial, que identifica ou aponta algum indicativo do problema, assinalando-os em uma ficha de encaminhamento com algumas informações do aluno, que é encaminhada para a instituição conveniada com a Prefeitura. Esta constitui-se a primeira fase do processo até que o aluno passe por uma avaliação e receba um diagnóstico da instituição conveniada.

Cabe salientar que o segundo momento desse processo é realizado sem que ocorra uma interação efetiva entre a escola e a instituição. Segundo informações obtidas através das conversas e das entrevistas com as professoras, a comunicação se dá por meio da ficha de encaminhamento do aluno. Essa ficha contém algumas questões englobando um breve histórico do aluno, os motivos do encaminhamento e o que já foi feito para trabalhar as suas necessidades especiais. A ficha usada apresenta um espaço limitado para as repostas (cerca de quatro linhas) e é padronizada pela Secretaria Municipal de Educação.

Sobre esse tema, a professora Meire destaca que ocorre um distanciamento ou pouca interação com a escola, mas atribui essa suposta falha ao grande número de alunos que são atendidos na instituição, como segue:

Eu acho assim, se for ver seria até uma falha, né... que seria bom se ela viesse e depois... ela buscasse também, né... mas eu acho que são muitas crianças, né... é muita coisa pra elas... não conseguem, acho, que ter esse intercâmbio com o professor mesmo... aquilo ali é uma fichinha que a gente preenche, né... do comportamento, da linguagem, acho que só isso... coisas que coloco ali e acabou, é bem sucinto.

Percebe-se que a professora, mesmo mencionando a possibilidade de existir uma interação maior com a escola, acaba buscando justificar essa situação devido ao elevado número de alunos atendidos. Não verifica-se assim uma crítica sobre o porquê da ocorrência desse fenômeno. Além disso, a conformidade aparece junto a confiança que demonstrou ter sobre o trabalho da instituição, o que parece não interferir na forma como o diagnóstico é realizado.

Sobre essa prática, Machado (1996), faz a seguinte relação:

Realizar um trabalho de avaliação psicológica [...] sem agenciar as informações, sem criar condições para um processo no qual se problematize a forma como o mesmo vai sendo apropriado, para responder a que necessidades, é chegar ao final de uma exaustiva construção sem ter trabalhado as condições do terreno no qual ela foi edificada (p. 214).

A autora defende que os processos diagnósticos precisam envolver encontros que produzam a existência de diversas versões, levando em consideração as histórias escolares dos alunos que sofreram encaminhamento, as concepções pertencentes às professoras no que se diz respeito ao fracasso escolar, a função e o objetivo da avaliação psicológica nas relações e instituições sociais nas quais ela se dá. A importância de se considerar essas questões está na possibilidade de focalizar as falas e práticas que estão sendo produzidas para não se desconsiderar as realidades engendradas por esses fatos e acontecimentos nesse processo.

No entanto, a demonstração de conformidade apresentada pela professora Meire em relação ao que ela considera uma falha das profissionais da instituição, pode ser exemplo de uma das consequências provocadas pelas políticas neoliberais em nossa sociedade, já que segundo Mészáros (2008), a sociedade mercantilizada produz o máximo de conformismo e consenso possível nos indivíduos, e a educação tem papel fundamental nessa produção e reprodução.

Outro aspecto importante é a relação de poder que a Medicina construiu ao longo da história e sua influência na sociedade ao passar a se preocupar além da doença, com a normalidade.

Assim, a medicina estuda doenças e técnicas de cura, porém amplia seu objeto, ao tomar para si, o homem saudável, o que significa olhar o homem não doente e definir o homem modelo. Atribuindo-se a autoridade normativa sobre a vida e as relações, individuais e em sociedade, muda o foco de seu olhar: se até o século XVIII, a medicina refere-se à saúde, no século XIX privilegia a normalidade (MOYSÉS e COLLARES, 2006, p. 13).

Esse olhar voltado para o padrão de normalidade imposto pela própria medicina corrobora e responde às demandas do desenvolvimento do capitalismo, conforme foi apresentado e discutido nesta dissertação, no capítulo “*Histórico da Educação Medicalizada no Brasil*”.

Foucault (1999) ressalta a importância do poder sobre o corpo para a efetivação do projeto do modo de produção capitalista. Nesse sentido, a medicina teve e tem como função produzir o máximo controle possível sobre os corpos dos indivíduos. O autor aponta que:

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política (1999, p.80).

Segundo Decotelli, Bohre e Bicalho (2013) a normalidade proposta pela medicina (e sua forma de produzi-la) acaba por adentrar nas mais variadas esferas da vida cotidiana – como família, escola e políticas públicas – e das mais variadas formas.

Assim, em nome da proteção e do cuidado, os indivíduos que de alguma forma demonstram não se adequar a tal normalidade imposta muitas vezes acabam definidos como pessoas que necessitam de tratamentos. Nessa ótica, sob a influência do poder que o saber médico implica sobre a sociedade, o professor, como outros profissionais, acaba por considerar os diagnósticos dos problemas escolares como verdades absolutas e os reproduzem.

Além disso, conforme destacam Collares e Moysés (1994) é frequente que alguns profissionais tanto da Educação assim como da Saúde se contentem com um diagnóstico, pois essa é, muitas vezes, uma prática que acalma as angústias dos profissionais, já que transfere a responsabilidade e a necessidade de mudanças do coletivo para o individual.

Quanto ao processo de encaminhamento na escola, a professora Meire aborda sobre como realiza a avaliação das crianças que chegam até ela e como identifica quem precisa ser encaminhado para a instituição externa:

[...]já eu vou fazer minha avaliação mais aqui, eu vou jogar as letras do alfabeto, eu vou fazer ele montar também, entendeu... Ai nisso eu vou fazer a avaliação de trocas de fonemas, vou pedir pra ele escrever palavras ou ele mostrar palavras pra mim, fada, dado, gato, coisas que ele vai ter que montar, que ele vai ter que fazer pra

mim, bata, pata, sabe, as trocas pra ver se ele tem trocas ou não, né... ou como ele escreve, figura se ele sabe olhar fundo e figura imagem, como que tá a coordenação dele, se ele tem foco, se ele não tem, sabe.. [...]Às vezes ele tá sentado aqui ou ali atrás, aí eu converso, chamo ele por algum momento, pra ver se ele vai me ouvir ou se não vai me ouvir, pra ver se ele tá me escutando ou não tá... o som de alguma coisa. Eu faço, aí ele vira pra ver ou as vezes ele não vira por falta de atenção né... Eu dou um jogo pra ele ir fazendo aí atrás eu vou lá e faço um barulho pra ver se ele vira ou se não vira, sabe... Então a gente vai fazendo brincando, né... pega instrumentos musicais, separando sílabas, uma palavra “vamos ver se você tem”, né.. se ele sabe separar as sílabas ou não, né...Então a gente vai fazendo pequenas coisas que, pra nós né, que aprendemos alguma coisa, né, alguma coisica, vamos trabalhando com ele.

Após esse relato, essa professora mencionou que o processo de encaminhamento ocorre da seguinte forma: todos alunos que chegam até a sala de recursos são reencaminhados, alguns para o reforço pedagógico, outros para que a instituição realize o processo diagnóstico e os atendimentos específicos. Ela informou ainda que aqueles alunos que serão atendidos na instituição continuam participando das atividades na sala de recurso na escola.

Isso se deve, segundo Meire, ao fato que geralmente esse processo diagnóstico é demorado, podendo demorar seis meses ou até um ano, dependendo do caso e da frequência do aluno ao serviço de atendimento. Assim, o que frequentemente ocorre é que o aluno continua sendo atendido na sala de recursos da escola com base em uma suspeita diagnóstica, elaborada pelas próprias professoras, até que a confirmação ou não do diagnóstico pela instituição. Após isso, em geral, é dado prosseguimento ao atendimento tanto na instituição como na sala de recursos, como consta em sua verbalização:

[...] aí essa avaliação é feita, mas enquanto essa avaliação não chega, que as vezes demora, se é uma coisa, assim, acentuada a gente já chama pra sala e começa a fazer um atendimento. Não seria o certo, porque assim, a sala de recurso, o certo seria pegar crianças com diagnóstico, depois, assim, poderíamos ajudar, né... no comportamento de TDAH, dislexia, mas... a gente acaba porque é um conjunto ou não, os alunos somos, é da escola toda, né... é nosso, não é da professora, de ciclano, é nosso, né.. a gente faz o trabalho então necessário... [...] aí se vem o diagnóstico, chega a fechar ou não, a gente continua se ele já... vamos supor, é só uma dislexia, é só uma prova, vai continuar...a gente continua fazendo.

Deste modo, percebe-se que dependendo das especificidades do caso e independentemente do tempo usado para finalizar o diagnóstico, encaminhado pelos profissionais da instituição, há a preocupação em fornecer algum apoio pedagógico ao aluno, visto que ele se encontra sob a responsabilidade dos educadores da escola. Neste contexto, percebe-se um envolvimento dessa profissional com o trabalho desenvolvido pelo grupo, o que também se deve possivelmente às cobranças em torno da necessidade de “recuperar” o

aluno ou de ajudá-lo a superar suas dificuldades de aprendizagem.

Meire afirma que ela não realiza diagnósticos, mas que na sua avaliação apresenta características ou indicadores do que percebe como dificuldade do aluno. Assim, realiza atendimentos em sua sala baseada em alguma hipótese diagnóstica, isto é, no que entende ser os problemas ou transtornos que os alunos encaminhados apresentam. Tal prática aparece de forma contraditória, mas ao mesmo tempo surge como solução possível frente à necessidade de atender a demanda da escola, das professoras que tem dificuldades em lidar com o aluno em sala de aula e dos familiares que aguardam o diagnóstico e alguma orientação sobre como agir com a criança.

Segundo Machado (1996), pode haver a expectativa, por parte das professoras, que o fechamento do diagnóstico apareça para validar uma versão já existente na escola a respeito da criança. No entanto, muitas das avaliações diagnósticas desconsideram o processo de produção da queixa escolar, as relações que estão envolvidas e a realidade social em que a solicitação desta avaliação é originada, como se os motivos do encaminhamento não se produzissem em um contexto específico.

Nessa perspectiva, o trabalho do psicólogo, quando frente ao encaminhamento, deve ter como principal objetivo problematizar o próprio processo de produção do mesmo, buscando hipóteses sobre como esses problemas são construídos no interior da escola, ao invés de se iniciar com uma avaliação diagnóstica (MACHADO, 2004).

Em relação à avaliação psicoeducacional, Collares e Moysés (1997) asseveram que para o desenvolver de um trabalho adequado, uma proposta bem fundamentada deve levar em conta todas as condições das crianças, indo no sentido contrário do que propõe as avaliações tradicionais através dos testes psicométricos. Propõe-se que haja um olhar contextualizado, compreendendo cada sujeito em suas diferenças e individualidades, sem deixar de considerar as nuances do desenvolvimento de um indivíduo que este está inserido em uma sociedade de classes. As autoras afirmam que deve-se:

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

Nesse sentido, a avaliação psicológica na Educação, em sua forma tradicional,

pouco contribui com a prática educativa em traçar objetivos pedagógicos que possibilitem a reversão do caminho para o fracasso escolar em que algumas crianças se encontram. É necessário que haja uma referência ou parâmetro para que o professor se oriente em elaborar planos de trabalhos eficazes, se não estes podem se sentir sem uma direção para o trabalho com essas crianças e até mesmo sem a obrigação de investir em um trabalho pedagógico diferenciado, já que a forma tradicional da avaliação psicoeducacional se propõe muitas vezes a medir funções inatas, consideradas imutáveis ou irreversíveis, o que pode passar a concepção de que não há a possibilidade do trabalho educativo para combater o não aprender (FACCI, EIDT e TULESKI, 2006).

As professoras, ao receberem diagnósticos para crianças que foram encaminhadas, em geral os aceitam e os reproduzem, visto que foram construídos por um profissional que, em sua compreensão, tem um saber específico para atuar desta maneira. Assim sendo, isto pode justificar a confiança das professoras entrevistadas no que tange ao trabalho da instituição.

Os sentidos produzidos pelas professoras: uma breve síntese

As professoras Gisele e Meire consideraram que o uso de medicamentos psicotrópicos na infância pode ser necessário em alguns casos, como no exemplo de Marlon.

Buscando compreender os sentidos produzidos pelas professoras sobre esse processo, destaca-se que, além da história pessoal, a conjuntura que engloba a escola e as políticas educacionais têm relevante papel na forma como as professoras compreendem e orientam suas práticas em relação a medicalização, visto que são questões que envolvem diretamente a vida e o cotidiano destas. Conforme aponta Ashbar (2011), os sentidos definem-se e modificam-se de acordo com as relações que produzem e são produzidas na vida do sujeito, ou seja, os sentidos traduzem a relação do sujeito com os fenômenos objetivos conscientizados. Tendo em vista isso, os excertos e os elementos apresentados nesse eixo tiveram como foco indicar como se dão essas relações para compreender quais os sentidos existentes a respeito do tema discutido.

Para Gisele, os sentidos atribuídos a esse tema estão ligados a sua escolha pessoal pela não utilização de remédios alopáticos e também a sua mudança de concepção, quando passou a considerar adequado o uso de psicofármacos em crianças, especialmente após assistir algumas palestras de psiquiatras e depoimentos de adultos com TDAH. Notou-se em vários momentos de sua fala, a concepção que o problema de aprendizagem e comportamento está voltado apenas ao aluno, fazendo pouca referência aos outros aspectos e

contextos que podem influenciar essas dimensões.

A esse respeito, Meire também apontou algumas possibilidades de focalizar as queixas escolares de uma criança, porém salientando o foco individual. Como quando sugeriu que a criança realizasse atividades físicas que gastem energia, para facilitar como o trabalho com esses alunos na escola. Contudo, essa professora trouxe algumas considerações que demonstram uma análise um pouco mais problematizada sobre o contexto que a criança está inserida, pois relatou que percebia ser difícil para uma criança precisar ficar sentado por quatro horas ouvindo conteúdos que as vezes são lhe apresentados de forma desinteressante, ou mesmo sem possibilidades de vivências lúdicas.

Os motivos apresentados pelas professoras para que os alunos fossem encaminhados e avaliados precisam ser compreendidos de uma forma contextualizada nas relações que os produzem. Gisele, ao mesmo tempo que precisa responder às pressões de seu trabalho – planejamento, avaliações, número elevado de alunos na classe –, também demonstra seu envolvimento com a finalidade do que é ser professora, ou seja, ensinar. Ao se deparar com um aluno que apresenta dificuldades de aprendizagem ou problemas de comportamento, ou seja em situações que não está conseguindo lidar, pede auxílio através do encaminhamento para quem, em sua concepção, possui conhecimentos específicos que podem ajudá-la a compreender e trabalhar as dificuldades por ele apresentadas.

Apesar de Meire atuar numa outra dinâmica de trabalho na sala de recursos, ela também vivenciava pressões em seu trabalho, especialmente quanto à avaliação e ao suporte dado aos alunos encaminhados, e especialmente, quanto às expectativas de melhorias acerca do desenvolvimento e aprendizado deles. Esse papel era reforçado pelo fato de essa professora era vista como a principal referência da área de Educação Especial na escola devido a sua experiência.

A recorrência aos encaminhamentos e a possibilidade da intervenção medicamentosa com as crianças, aparecem como esperança para que as professoras atinjam seu objetivo em fazê-las aprender. As professoras parecem acatar à lógica protetiva, discurso propagado pelo saber médico (DECOTELLI, BOHRE e BICALHO, 2013), na justificativa que o encaminhamento é o melhor para a criança pois vai ser cuidada por um profissional especializado.

Conforme aponta Ashbar e Lopes (2006), a expectativa pela avaliação do aluno e o seu resultado (geralmente em forma de laudo), podem aparecer para as professoras como a possibilidade da indicação de uma direção sobre como planejar o seu trabalho pedagógico. No entanto, não é raro que após o laudo diagnóstico as professoras continuem sem a informação

que esperava para nortear o seu trabalho, e até mesmo desistir do aluno. O que talvez retrate o fato exposto por Meire, ao perceber que algumas professoras que deixam de lado suas obrigações com as atividades específicas do aluno encaminhado, transferindo essas responsabilidades exclusivamente à professora da sala de recursos.

A seguir, serão abordadas as informações referentes à profissional de psicologia que atuava na avaliação dos alunos encaminhados pela escola.

6.3 Sentidos atribuídos pela psicóloga que atua na área educacional sobre o processo de medicalização da Educação

Nessa parte serão apresentadas as informações acerca das percepções e sentidos da psicóloga entrevistada sobre o processo de medicalização. A entrevista foi a principal fonte de informações deste eixo de análise, visto que não foram realizadas visitas e observações na instituição que atendia as crianças encaminhadas.

A descrição dos resultados e a análise estão voltadas aos seguintes aspectos: compreensão da psicóloga sobre as dificuldades e/ou fracasso escolar, opiniões sobre o processo de encaminhamento e avaliação de alunos, bem como percepções sobre os efeitos da medicação sobre o comportamento e/ou aprendizado.

Inicialmente, torna-se relevante apresentar informações sobre a trajetória profissional de Betânia. Ela concluiu a graduação em Psicologia no ano de 2010 e teve, em seguida, algumas experiências profissionais. Seu interesse pela avaliação neuropsicológica iniciou-se na graduação, quando começou a desenvolver pesquisas na área. Após finalizar o curso, ingressou no mestrado em Neuropsicologia onde desenvolveu uma pesquisa propondo uma intervenção psicológica para crianças com problema de atenção. Concomitante ao mestrado, a psicóloga cursou uma especialização em Neuropsicologia.

No final do mestrado, foi aprovada em um concurso e iniciou um trabalho com jovens infratores na Fundação Casa em uma cidade da região. Betânia afirmou que no período que trabalhou neste espaço percebeu que os adolescentes tinham muitas dificuldades de aprendizagem, por isso buscou utilizar seus conhecimentos em Neuropsicologia em sua atuação profissional naquele ambiente. Seu interesse pela área de Neuropsicologia a motivaram a realizar atendimento clínico em consultório e a dar continuidade aos estudos no curso de Doutorado, para isso precisou optar por demitir-se.

Após sair da Fundação Casa, foi contratada pela instituição que recebe os alunos encaminhados pela escola em que esta pesquisa foi desenvolvida.

A psicóloga disse ter “se encontrado” nessa instituição, pois trabalhava com o

que gostava: avaliações, acompanhamentos, reabilitação e Neuropsicologia. Todavia, permaneceu nessa instituição por cerca de três meses, até que, após seu ingresso no curso de doutorado, os horários das atividades começaram a coincidir. Mesmo com o curto prazo de atuação, a psicóloga afirma que houve esforços da instituição para mantê-la no cargo, mas considerou impossível conciliar esse trabalho com suas atividades acadêmicas. Apesar do pouco tempo de trabalho, as declarações da psicóloga nos ajuda, dentro de determinados limites, a compreender a forma como se estabelecia o trabalho psicoeducacional na instituição.

Atualmente, Betânia também ministra aulas de Neuropsicologia em uma faculdade privada e atende em consultório particular crianças com queixas escolares. Foi nesse espaço que a entrevista foi realizada.

No que se refere as possíveis causas das dificuldades de aprendizagem, a psicóloga ressalta aspectos como o ambiente escolar e a falta de regras colocadas pelos pais em casa. O problema se originaria no contexto familiar e os professores não conseguiriam trabalhar com essas dificuldades em sala de aula, conforme pode ser observado a seguir:

Eu acho que... o ambiente escolar também, né... por exemplo... e o familiar. O que eu tenho percebido assim, por conta, é que as crianças, hoje em dia, os pais trabalham o tempo todo... não tem a disponibilidade de tá ali colocando regras pra criança em casa... e isso... E quando elas não têm essas regras, chega na escola ela não vai obedecer, porque ela não teve, não foi contida de alguma forma... E aí ela não tem... fica tudo desorganizado na escola né... E o professor não dá conta... Eu vejo muito por aí [...]. Então falta essa atenção na família, essa orientação com a família, uma conscientização... Na escola também, eu percebo que... por palestras que às vezes eu dou em escolas, os professores veem muito de uma forma... que o aluno.. tudo é TDAH... então eles estão patologizando muito esses alunos também, né...

Betânia parece compreender que a falta de “pais presentes” no estabelecimento de regras e limites tem uma relação direta com as dificuldades escolares enfrentadas pelas crianças. Além disso, essa profissional demonstra acreditar que a escola e os professores não conseguem lidar com os aspectos trazidos por esses alunos – em geral, questões decorrentes do ambiente familiar, como a falta de regras impostas às crianças e de atenção por parte dos pais – o que causa conflitos e problemas no ambiente escolar. A psicóloga relata que há uma tendência por parte dos professores em patologizar os casos dos alunos, generalizando principalmente o diagnóstico de TDAH.

Betânia vê como problemática a patologização – ou seja, caracterizar como doente alguém que não é – de crianças por parte dos professores, porém não relaciona essa atitude a prática de outros profissionais da área de Psicologia.

Ao abordar a atuação do psicólogo com alunos que apresentam queixas escolares, ela destaca a importância de se fazer uma avaliação neuropsicológica para entender características da criança, bem como a necessidade da realização de avaliações feitas por outros profissionais a fim de compreender as dificuldades apresentadas pelo aluno. Isto pode ser verificado no relato abaixo, em sua resposta quando questionada sobre o que pode ser feito no âmbito da Psicologia em relação às queixas escolares:

O que pode ser feito? Bom... eu sou da área de Neuropsicologia, então acho que é importante sempre fazer uma avaliação neuropsicológica, que vai verificar as habilidades e as dificuldades dessa criança pra ver se de repente tem alguma alteração ou não... Às vezes são questões emocionais também, né... ou psicopatologia, outras questões... Então quando é feita uma avaliação dessas funções, a memória, atenção, estratégia, noção de espaço, outras funções também... a gente percebe como está esse paciente e aí a gente consegue ter um norte né... e aí encaminha pra outros profissionais fazerem as avaliações deles. E até a escola, que eu acho muito importante ver como está o ambiente escolar, considerar a família também. Essa é a equipe para poder chegar num consenso né...

Segundo sua fala, é importante primeiramente avaliar o aluno para identificar se existem problemas de ordem emocional, cognitiva ou alguma psicopatologia que esteja contribuindo para a dificuldade de aprendizagem. Em seguida, são investigados os contextos, familiar e escolar, visando complementar a avaliação psicológica.

Deste modo, para esta profissional, o papel da Psicologia frente ao que considera dificuldades do aluno está intimamente ligado às práticas de avaliação, que incluem o uso de testes psicométricos que avaliam inúmeros aspectos como atenção, memória, inteligência, dentre outros. Nota-se que as outras dimensões, como a família e a escola, não são desconsideradas, mas ficam como informações complementares dentro do processo avaliativo. Cabe aqui destacar que esse modelo de atuação está atrelado aos fundamentos teórico-práticos que subsidiam a atuação de psicólogos na área da Neuropsicologia, como é o caso dessa profissional. Contudo, tal modelo de atuação clínica foi muito criticado em diversas áreas, como por exemplo, no âmbito da Psicologia Escolar, no qual têm sido utilizados métodos ou estratégias de cunho qualitativo no processo de avaliação psicológica.

No que tange à avaliação, Machado (1996) afirma que a Psicologia muitas vezes compreende essas dificuldades de forma descontextualizada, isolada e parcializada, como se não emergissem em meio a relações. Assim, destaca que:

Buscamos esses motivos, essas causas dos acontecimentos, cindindo-os, parcializando e isolando os fatos como se eles não se produzissem em um contexto relacional: vemos uma criança repetente e entendemos que a repetência é consequência, por exemplo, de sua dispersão. Como se existisse isoladamente “a”

dispersão, a qual deveria ser eliminada sem que para isso fosse necessário modificar as relações nas quais a dispersão está ocorrendo. Como comentamos no primeiro capítulo, criando os fenômenos como existentes “em si”, eles se tornam passíveis de serem julgados sem considerarmos como as coisas são produzidas (p. 87).

Para a autora, ao se deparar com encaminhamentos e solicitações de avaliação de uma criança o profissional de Psicologia que atua na Educação necessita investigar e problematizar aspectos como: história escolar do aluno, concepções das professoras no que se refere ao fracasso escolar, função da avaliação requerida dentro do contexto das relações e instituições sociais que o aluno está inserido. Isso é importante para que seja possível que o psicólogo não se coloque em uma posição ingênua que desconsidera as dimensões que envolvem o fenômeno do não aprender ou o fracasso escolar. A esse respeito, Machado (1996) salienta que:

Nossa função seria problematizar esse campo de forças no qual as relações de poder e as formas de funcionamento de saber se concretizaram no pedido de uma avaliação psicológica. Como isso é possível, em nossa relação singular com cada rede de encaminhamento? As tendências estão cristalizadas, fixadas nos sujeitos? O quanto podemos e conseguimos imprimir algum movimento na produção de uma queixa que é construída em uma história coletiva? É isso que avaliamos (p. 109).

Conforme aponta Leontiev (2005), é pelo processo de apropriação das produções humano-genéricas, dos conhecimentos historicamente acumulados pelo gênero humano, que se dá o desenvolvimento da criança. Assim se torna essencial que o trabalho do psicólogo que atua nessa na avaliação consiga abranger o indivíduo em sua história e integração com o contexto. Nesse sentido, Vigotski (1996), expõe como necessário para o estudo sobre os processos psicológicos de um indivíduo, que este seja realizado com base em sua historicidade, para isso não pode-se deixar de lado a forma e o contexto em que ele está sendo avaliado.

Nessa perspectiva de atuação, o psicólogo necessita buscar compreender aspectos do desenvolvimento do aluno e como a queixa é produzida no âmbito escolar, entender o processo de encaminhamento e problematiza-lo. Segundo Chiodi e Facci (2013), ao pensarmos nas queixas escolares, cabe ao psicólogo “analisar as condições histórico-sociais que produzem essa dificuldade no aluno e, antes disso, ter clareza da função da escola” (p. 132).

No que tange ao processo de encaminhamento para a instituição, Betânia afirma que recebe os documentos e fichas enviadas pela escola que, em geral, abordam os motivos relacionados a situações concretas do processo de aprendizagem, como por exemplo a troca de letras e notas baixas. Os motivos também envolvem aspectos de indisciplina e

supostos transtornos, assim expõe que “*tem aparecido mais quando vai mal na escola mesmo... mas tem os transtornos opostos, né...*”.

Sobre a maneira como se constrói o diagnóstico de uma criança encaminhada, Betânia ressalta que isso envolve a participação de uma equipe multiprofissional, passando geralmente por avaliações de profissionais da Psicologia, Fonoaudiologia e Medicina. Como observado no excerto a seguir:

É... o diagnóstico, por exemplo, você vai ver se tem uma dislexia, né... que é um distúrbio... ou se vai ter uma dificuldade de aprendizagem. Normalmente ou vem pro meu ou para um médico, né... pediatra, para a fono, pra mim... E eu particularmente tenho percebido outros profissionais e a gente não trabalha sozinho, então eu encaminho pra fono pra ela fazer a avaliação dela. A gente vai, discute o caso... manda pro neuro e vai discutindo pra chegar num parecer, né... Na [nome da instituição] era muito assim, a gente sempre fechava um diagnóstico, uma hipótese, sempre em equipe... Era eu, a fono e um médico... então entrávamos em uma sala, então a paciente entrava... criança, né... com os pais, fazia a entrevista, já anotava algumas coisas, a fono já ia avaliando a criança e depois eu complementava e a gente, sabe, já vai pegando um feeling e vai vendo os próximos encaminhamentos... Se é avaliação neuro, qual o procedimento mais adequado. E eu acho que isso é o que ajuda a fechar um diagnóstico, né... não é só ir ao médico e ficar 15 minutos ali com ele, né... precisa de uma avaliação... Eu, particularmente, quando recebo um encaminhamento vou até o médico discutir o caso, entendeu? Com o médico ou a fono ou outro profissional, mas geralmente são médicos e fonos assim, né... e chega a um parecer, a uma conduta...

A psicóloga critica a realização de diagnósticos balizados somente em na visão do médico, por acreditar que a avaliação precisa incluir outras perspectivas, como as dos profissionais de Psicologia e Fonoaudiologia. Além do diagnóstico, Betânia relata que é importante definir uma conduta de como trabalhar com a criança após o diagnóstico. Por se tratar de um trabalho em equipe, questioneei-a se os profissionais costumam chegar a um consenso sobre o caso. A psicóloga afirmou que sim, e que o papel do psicólogo é muito valorizado nesse contexto, principalmente por médicos mais jovens que, segundo ela, têm uma postura mais colaborativa nas equipes multidisciplinares.

Ao mencionar os procedimentos e instrumentos usados na avaliação diagnóstica, a psicóloga ressalta a aplicação de diversas escalas e testes psicológicos nas crianças, cada um com um objetivo específico, como evidencia o trecho abaixo.

Pra avaliação, bom, tem os testes psicométricos né, que são os testes padronizados que tem uma correção exata, então Matrizes Progressivas Coloridas de RAVEN, né... ah, o WISC que tem o WISC IV agora, né... teste de inteligência para crianças, tem Figuras de Rey que é de memória, tem baterias de avaliação de atenção, o D2 que é um tipo de avaliação de atenção, o BENDER que é um teste gestáltico visomotor de BENDER que avalia a viso-construção, noção de espaço, pode ver uma possível disgrafia, que mais? O TAVIS que é de atenção, três tipos de atenção, é computadorizado, tem o WISCONSIN que é de classificação de cartas para ver as

estratégias, eu gosto muito, que eu vejo se a pessoa perdeu a noção, perdeu a atenção se continua como que ele resolve os problemas as situações, né... flexibilidade mental, normalmente. Tem escalas também, né... pode ser escala de depressão, de ansiedade, dependendo da idade já, tem de autoconceito também e também tem o SNAP que é uma escala que manda para escola e para os pais, que usa também na [nome da instituição], que é para ver indícios de TDAH, então tem muitas coisas, dentre outras assim para avaliar e também tem os testes projetivos que tem o CAT, tem o TAT também que é o infantil, tem também o HTP que eu uso, o RORSCHACH também, que mais que tem? O pedir para criança desenhar a família para ir vendo e a figura humana também, então são testes...inclusive a figura humana tem duas correções tem a projetiva e tem a também a avaliação neuropsicológica que vai ver se coloca os membros, a noção de espaço e noção corporal também, mais ou menos esses que eu uso, fora a entrevista.

Neste excerto a psicóloga citou ao menos 17 instrumentos diferentes de avaliação com os quais costuma trabalhar no processo diagnóstico de uma criança. Contudo, Betânia afirma que não são aplicados todos em uma mesma criança e que existem quatro que são mais utilizados na instituição, em suas palavras, a instituição “*aplica o RAVEN muitas vezes, o WISC que é imprescindível, o BENDER e Figuras de Rey.*” Acredito que não caiba aqui discutir detalhadamente os propósitos de cada teste, e nem é objetivo deste trabalho. Contudo, torna-se relevante salientar que o uso de testes psicológicos – conforme disposto no Art. 13 da Lei nº 4.119/62 – é uma atribuição privativa do profissional de Psicologia, e historicamente tem sido questionado por abordagens mais críticas na área principalmente pelo motivo de ser voltada à uma visão tecnicista e positivista, estando alheia as conjunturas políticas e sociais as quais os indivíduos estão submetidos.

A utilização de testes psicológicos padronizados para a avaliação de um educando pode significar descartar que as diversas experiências vividas pela criança influenciam de diferentes maneiras seu desenvolvimento, pois conforme assevera Campione (2002) estes testes são criados seguindo a premissa que os alunos que forem avaliados por eles tiveram iguais oportunidades para aprenderem o conhecimento que requerem suas avaliações. Desta forma, os resultados acabam por padronizar a normalidade, classificando quem responde diferente ao estipulado como doente ou anormal. Por isso, cabe a importância de se ressaltar o caráter ideológico e eugenista da psicometria padronizada, como podemos observar na citação a seguir.

Implicitamente, a testagem formal tem como base uma determinada concepção de homem e de sociedade, que generaliza comportamentos, habilidades e conhecimentos de uma determinada classe social, às outras classes sociais. A padronização dos testes psicológicos tem desconsiderado as desigualdades sociais e culturais existentes em nosso sistema capitalista (FACCI, EIDT e TULESKI, 2006, p. 103).

Assim, os princípios higienistas, decorrentes e recorrentes no modo de

produção em que vivemos, acabam muitas vezes por ser combustível – mesmo que não descaradamente – na construção de testes padronizados. Sobre este aspecto, Moysés e Collares (1997) analisam que:

Ao assumir que as expressões das classes sociais privilegiadas são as superiores, as corretas, o que se está assumindo é uma determinada concepção de sociedade e de homem, fundada na desigualdade e no poder, em que alguns homens são superiores a outros, algumas raças são superiores a outras...Estes são os pressupostos que subsidiam a elaboração de um instrumento que se pretende neutro, objetivo e, portanto, aplicável a qualquer homem, em qualquer espaço geográfico, temporal e social. Os testes de inteligência, sempre permeados de valores dos grupos sociais dominantes, são divulgados como podendo ser aplicados a qualquer homem, não importa se rico ou pobre, vivendo próximo ao Central Park, em Nova York, ou na zona rural de Sertãozinho. Estudando em colégio de elite em São Paulo ou sendo filho de bóia-fria, e já cortador de cana... Detalhes como esses, para quem quer acreditar, não são relevantes, pois se está avaliando a inteligência, que transcenderia a própria vida. O caráter ideológico dos testes de inteligência (e derivados) é nítido, seja pela análise de seu próprio conteúdo, seja pela história de seus usos e consequências. Historicamente, têm servido como elemento a mais para justificar, por um atestado cientificista, uma sociedade que se afirma baseada na igualdade, porém se funda na desigualdade entre os homens (p. 83-84).

Ao desconsiderar esse caráter ideológico dos testes e desconsiderar o contexto em que a queixa escolar está se desenrolando, o profissional de Psicologia pode, mesmo que sem perceber, estar compactuando com a exclusão do aprendiz.

Vale lembrar que no contexto escolar específico onde este estudo se desenvolveu e conforme a realidade citada na entrevista com a psicóloga, o meio (escolar e social) em que a criança se localiza não é completamente deixado de lado no momento do encaminhamento, embora tenha um papel secundário. Deve-se porém, frisar que existem certas limitações ou problemas no processo, especialmente quanto aos procedimentos utilizados que envolvem a ficha padronizada, na qual geralmente apenas há informações expostas pela professora da sala de recursos, de forma bastante resumida dentro de um limite de espaço reduzido (em poucas linhas, conforme exposto anteriormente).

Por mais que a psicóloga entrevistada afirme que enxerga importância em compreender o ambiente escolar, a forma como a avaliação se dá parece estar longe de obter informações suficientes ou pelo menos mais abrangentes para dar conta da complexidade que engendra a realidade escolar da criança e da produção da queixa. Ademais, como pode-se perceber, da forma que está configurado esse sistema fica difícil realizar avaliações de uma forma mais abrangente, envolvendo por exemplo, uma comunicação mais próxima como os educadores, pois como vemos as profissionais dessa instituição atendem o número alto de encaminhamentos provenientes de diversas escolas do município.

A necessidade de realização de um número elevado de avaliações (como

pudemos verificar no site da instituição com os dados sobre o alto e crescente número de atendimentos realizados), caso esteja aliada ao número não suficiente ou adequado de profissionais, são elementos que podem contribuir para que o trabalho não seja realizado de uma forma mais próxima do âmbito escolar.

Deve-se levar em conta a possibilidade de que talvez a distância das psicólogas que realizam as avaliações em relação à escola não seja a forma ideal de avaliar para muitas delas, que estas talvez se vejam obrigadas a responder a um sistema que cobra resultados e produtividade. Ademais, o número de psicólogas pode ser realmente reduzido ou insuficiente para responder a alta demanda das escolas da rede municipal. Contudo não podemos deixar de lado a discussão sobre como estas práticas e concepções estão atingindo a Educação e a necessidade de sempre refletir e repensar o compromisso da Psicologia frente a questões como as aqui debatidas.

No caso específico de diagnóstico de TDAH, Betânia reafirma a necessidade de medicação e da intervenção ou orientação psicológica na tentativa de ajudar o aluno a aprender a lidar com sua impulsividade ou agitação psicomotora. Isto é explicitado no seguinte parágrafo:

Então, o que que eu percebo? Assim, se a criança realmente tem o diagnóstico, se ela tem TDAH, tem estudos mostrando um gene candidato, então talvez em breve a gente faça, o médico faça um exame para diagnosticar o TDAH porque é uma alteração genética pelo o que os estudos têm mostrado geralmente, então se realmente é uma questão biológica é preciso um remédio para melhorar esse sintoma, mas não é só o remédio a gente precisa de psicoterapia, da intervenção, pra que? Para ensinarmos a criança a ter o controle inibitório, não ser tão impulsiva, se controlar, desenvolver a atenção que é possível, fazer uma reabilitação da atenção, para ela desenvolver essas áreas do cérebro que não estavam desenvolvidas e conseguir lidar com a situações e de repente até diminuir um pouco a medicação quando ela conseguir desenvolver mais esse controle, né... Eu acho que quando a criança toma a medicação ela fica mais calma, mais quieta e para a escola e para a família tá tudo certo, mas não é bem por aí, o remédio ele acalma, sim... normalmente, ele tem efeitos colaterais para algumas crianças e isso pode prejudicar muito. Então acho que tem que ver muito bem, né... como medicar.

A psicóloga afirma compreender o TDAH como uma questão biológica e possivelmente genética. A busca por um exame clínico que diagnostique o suposto transtorno parece indicar que não haveria necessidade de compreender o espaço escolar para a definição do diagnóstico, visto que a causa da doença está centrada no próprio indivíduo.

Nesse sentido, conforme Betânia, se o problema está no organismo, a medicação é necessária a fim de melhorar os seus sintomas, dentre os quais o comportamento agitado e as dificuldades de aprendizagem do aluno. O tratamento seria mais eficaz, em suas palavras, se estiver atrelado ao acompanhamento psicoterápico, onde a crianças poderiam

desenvolver certas habilidades, como o autocontrole.

Outro aspecto abordado se refere aos tipos de remédios usados no caso de TDAH e alguns efeitos que eles produzem no indivíduo, como segue:

Tem o Concerta® e a Ritalina® que são os mais usados. Os efeitos, eles agem no sistema nervoso central, então ele vai conduzir algumas substâncias e a criança vai conseguir se concentrar, mas tem os efeitos colaterais, tem taquicardia, as vezes ela fica meio zonza, entendeu... assim, não fica tão bem. Então tem esses efeitos, cada caso, né... e as vezes a criança é pequena e ela não consegue expressar que isso tá fazendo mal para ela, então eu entendo superficialmente, mas por aí.

Deste modo, cita medicamentos compostos por metilfenidato que são prescritos para o tratamento de TDAH. Afirma conhecer superficialmente o funcionamento destes, mas ressalta seus efeitos colaterais, o que parece indicar que tem consciência acerca dos riscos que o medicamento pode trazer especialmente em crianças pequenas.

Entendemos que a atuação dessa profissional demonstra ser coerente com os pressupostos ontológicos e epistemológicos adotados pela perspectiva da Neuropsicologia com viés positivista, na qual ela trabalha. Embora ela tenha citado alguns elementos que consideram outros aspectos que estão relacionados ao desenvolvimento e aprendizagem, como os contextos escolar e social, e que sinalizado uma certa preocupação com o processo de patologização na Educação – como quando cita a generalização de diagnósticos, sua concepção não questiona os demais aspectos que estão implicados na compreensão do não aprender ou fracasso escolar e nos demais supostos transtornos.

Os sentidos produzidos pela psicóloga: uma breve síntese

Dentre os sentidos atribuídos pela psicóloga entrevistada, podemos observar que ela demonstra compreender a origem das dificuldades escolares dividida principalmente de duas maneiras: a primeira provinda de questões sociais/comportamentais e a segunda como causa biológica/patológica.

A primeira observamos quando se refere à ocorrência de pais que trabalham muito o que dificulta que eduquem os seus filhos adequadamente, colocando regras e limites. Para a psicóloga, quando essas crianças chegam à escola, o ambiente escolar se encontra desorganizado e o professor, algumas vezes, “*não dá conta*”, generalizando diagnósticos e “*patologizando muito esses alunos*”. Como medida necessária, a profissional ressalta a importância da conscientização e orientação com a família e com a escola. Nesse sentido, a profissional parece transferir a culpabilização da criança para uma responsabilização de pais e professores. Porém, não cita possíveis patologizações dos alunos por parte de profissionais da

Psicologia que os recebem para a avaliação psicológica.

Já a compreensão sobre a origem biológica/patológica das dificuldades de aprendizagem se exprime ao relatar que há estudos⁴¹ que relatam a existência de um gene candidato que seria responsável pelo desenvolvimento de distúrbios escolares, como o TDAH. Assim, a psicóloga diz acreditar que provavelmente em breve diagnósticos nessa área poderão ser realizados através de um exame médico, baseados na alteração genética que determinaria esses distúrbios.

Ao se deparar com uma criança encaminhada, a atuação da profissional está voltada em um primeiro momento para a avaliação psicológica através de testes padronizados. Nesse sentido, observamos uma contradição aparente, já que ao mesmo tempo que aparece a afirmação de que algumas crianças podem ter suas dificuldades originadas por questões referentes a família e escola, a psicóloga não explana sobre uma possível investigação a fundo nestes âmbitos, principalmente no espaço escolar.

A psicóloga acredita na importância da medicação para melhorar os sintomas nos casos de crianças diagnosticadas com transtornos de aprendizagem. Ressalta ainda perceber que muitos pais e professores ficam satisfeitos com o medicamento pois este acalma a criança, porém afirma que além do remédio é necessário que para um tratamento mais efetivo haja a intervenção psicoterápica com esses escolares. Em geral, esta profissional, apesar de acreditar que em alguns casos a medicação é necessária, demonstra uma preocupação com o uso indiscriminado de remédios psicotrópicos na infância e seus efeitos colaterais, principalmente em crianças menores que muitas vezes *“não consegue expressar que isso tá fazendo mal para ela”*.

Segundo Leontiev (1978), para compreendermos as atribuições de sentido pessoal, devemos ter claro que este nunca é puro ou abstrato, o sentido sempre é referido a algo. Assim, sua compreensão deve estar sempre relacionada com a significação social.

Conforme aponta Vigotski (2008) o sentido da palavra é único para cada consciência e é determinado por tudo que, na consciência se relaciona com o que está expresso na palavra. Para compreendermos o sentido é sempre necessário enxergá-lo em seu contexto mais amplo. O autor dá o exemplo de que a palavra encontra seu sentido em uma frase, já esta adquire sentido dentro de um parágrafo, que por sua vez adquire o seu sentido no contexto do livro, e o livro em meio aos trabalhos de um autor. Desta forma, o sentido é

⁴¹ Sobre esses estudos, sugiro a leitura do texto *Dislexia existe? – Questionamentos a partir de estudos científico*, da Maria Aparecida Affonso Moysés, o qual compõe o caderno temático do CRP-SP (Conselho Regional de Psicologia – São Paulo) intitulado *Dislexia: Subsídios para Políticas Públicas* e que pode ser acessado em: http://www.crp.org.br/medicalizacao/arquivos/caderno_8.pdf

inesgotável e depende da interpretação de mundo do indivíduo, assim como da estrutura interna da personalidade.

Assim, busquei compreender os sentidos atribuídos pela psicóloga dentro do contexto no qual eles são adquiridos, porém levando em consideração as limitações decorrentes das dificuldades encontradas na coleta de informações com a profissional de Psicologia. Apesar de não ter sido possível a realização de observações na instituição e de outras entrevistas com os psicólogos que ali atuam, a entrevista realizada nos possibilitou entender alguns aspectos sobre o processo de encaminhamento e as percepções dessa profissional acerca do processo de medicalização de crianças no âmbito educacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário se espantar, se indignar e se contagiar, só assim é possível mudar a realidade.

(Nise da Silveira)

Esta pesquisa teve como objetivo principal conhecer os sentidos atribuídos por professoras de uma escola pública de Ensino Fundamental e de uma psicóloga que atua na área educacional sobre o processo de medicalização da Educação, em especial no que se refere às questões relacionadas aos encaminhamentos e avaliações de alunos com suspeita de transtornos escolares/problemas de aprendizagem no município de Bauru. A coleta de informações em campo se deu durante oito meses no ano de 2014, tempo em que foi possível adentrar e conhecer o cotidiano escolar onde estavam inseridas as professoras e as crianças que vivenciaram o processo de medicalização.

Como ocorrem os encaminhamentos e avaliações no referido sistema educacional? Quais são os motivos para o encaminhamento? Quais são os diagnósticos e o número de crianças medicalizadas? O que pode estar contribuindo para a ocorrência dessas dificuldades? De que forma a psicóloga e as professoras entrevistadas percebem o processo de encaminhamento desses alunos? Como percebem o impacto da medicação na vida escolar dos alunos?

Estas foram as principais questões que nortearam a presente pesquisa e que buscamos responder ao longo do trabalho. Isto seria impossível sem estar inserido no cotidiano escolar ou sem buscar compreender, através de um olhar contextualizado, as contradições, os movimentos, por meio de uma análise dialética dos fatos.

Assim, em termos gerais, as informações obtidas nessa pesquisa indicam que:

- Existe uma sistematização que abarca procedimentos internos à escola e precedem o encaminhamento das crianças com queixas escolares para a instituição conveniada com a prefeitura. Primeiramente, a professora da classe regular identifica o problema de aprendizagem e/ou comportamento e faz o encaminhamento da criança para a sala de recursos da escola. Nesse espaço é feita uma avaliação pela professora de Educação Especial, caso seja apontada a necessidade de que o aluno receba acompanhamento e avaliação diagnóstica da

instituição, os pais são chamados e orientados sobre o encaminhamento. Na instituição, a criança passa pela avaliação psicológica, através de testes psicométricos padronizados, além de avaliações de outros profissionais da saúde, principalmente da área da Medicina e Fonoaudiologia, que chegam a um possível diagnóstico através das avaliações dessa equipe multidisciplinar.

- Verificou-se que na rede municipal de ensino de Bauru, mais especificamente a nível de Ensino Fundamental, há uma grande desproporcionalidade entre os diagnósticos relacionados às queixas escolares quando comparados a todos outros diagnósticos presentes na área da Educação Especial (como as diversas deficiências e transtorno global do desenvolvimento). No caso da escola, a maioria dos alunos apresentava, segundo classificação contida no CID-10, alguns transtornos não especificados (de conduta, do desenvolvimento da fala ou da linguagem, do desenvolvimento das habilidades escolares) Outros diagnósticos comuns nesse espaço foram o TDAH e Dislexia. Assim, na realidade estudada, os diagnósticos produzidos pela instituição chegam na escola, muitas vezes, de forma genérica ou indeterminada.
- Os motivos apontados pelas professoras para o encaminhamento de alunos foram semelhantes e envolveram aspectos do comportamento da criança, a saber: falta de atenção, hiperatividade, aspectos da aprendizagem (como dificuldades na leitura e escrita, troca de fonemas, dentre outros). Assim, percebe-se que os motivos identificados pelas professoras estão relacionados com a forma como o aluno responde às tarefas escolares ou como se comporta no contexto educativo.
- As razões ressaltadas pela psicóloga que levam ao encaminhamento da escola para o serviço de Psicologia geralmente abordam questões relacionadas a situações concretas do processo de aprendizagem, como por exemplo troca de letras e notas baixas e também aspectos comportamentais, como a indisciplina. Verificou-se que a avaliação psicológica é feita a partir da utilização de vários testes psicológicos e de informações contidas na ficha de encaminhamento

enviada pela escola, havendo pouca ou nenhuma interação com as professoras, a não ser no momento da devolutiva realizada na escola.

- As três profissionais entrevistadas abordaram a questão da forma como ocorre a educação familiar contribuir com a ocorrência do fracasso escolar. Argumentos como falta de “*pais presentes*” e de “*limites e regras*”, surgiram como justificativa para a falta de interesse de alguns alunos pelo conteúdo escolar e também para a indisciplina de outros. Também foi evidenciada a compreensão que existem casos de alunos que, independente da educação, possuem problemas ou transtornos psicológicos que influenciam o seu desempenho escolar.
- Sobre o que pode ser trabalhado no âmbito da Psicologia em relação às queixas escolares, a psicóloga ressalta, com base em sua formação em Neuropsicologia, a importância de investigar as dificuldades e habilidades do aluno através de uma avaliação neuropsicológica para descobrir a causa das queixas (como questões emocionais, psicopatologias, entre outras), além de outras avaliações feitas por uma equipe multidisciplinar.
- Observa-se uma compreensão, tanto pelas duas professoras como pela psicóloga, que a medicação não é solução para todo e qualquer caso, e que a medicação por si só não resolve os problemas existentes. Apontam como necessário outras possibilidades de ação, como por exemplo mudanças nas propostas pedagógicas realizadas em sala de aula, atendimento ou suporte psicoeducacional aos alunos encaminhados e orientação aos familiares. Ademais, verifica-se que, para as participantes, existem casos em que o uso do remédio é essencial visto que produz diferenças qualitativas no comportamento da criança, como no caso específico de um aluno citado pelas professoras.

Nota-se que os sentidos atribuídos por cada uma (Gisele, Meire e Betânia) estão relacionados com as suas histórias de vida e interpretação de mundo, assim como de sua perspectiva, pois cada uma olha para o fenômeno de uma posição diferente (professora da sala regular, professora da sala de recursos e psicóloga) e possuem diferentes papéis diante deste.

Em termos gerais, o alto número de encaminhamentos na rede municipal e as expectativas de melhoras com os medicamentos psicotrópicos podem aparecer em resposta ao processo de mercantilização da Educação e aos desafios atuais do trabalho docente. Nesse contexto de pressões produzidas no trabalho educativo, o processo de encaminhamento e a indicação de psicotrópicos para tratamento das crianças podem ser compreendidas como necessária, como uma possível solução para o aluno que não se apropriou dos conteúdos escolares, já que tem como objetivo transformações no comportamento e do desempenho do educando na escola. Desta forma, os chamados problemas escolares acabam compreendidos, muitas vezes, como uma questão biológica, assim, as demais dimensões envolvidas no processo educativo, que acarretam no fracasso escolar, acabam minimizadas ou mesmo descartadas.

Nesse sentido, ocorre uma transformação do espaço pedagógico, que aos poucos ganha um viés clínico, conforme asseveram Collares e Moysés (1994):

[...] o espaço eminentemente pedagógico da instituição escolar tem-se esvaziado, tem-se tornado vago. Uma instituição social em que seus atores – os profissionais da Educação –, rebaixados na escala social, com salários aviltantes, sentindo-se incapazes, expropriados de seu saber, estão prontos a delegar seu espaço, prontos a submeterem-se a uma nova ordem. O trabalho pedagógico, desqualificado, cede terreno para o trabalho de outros profissionais, estimulados pela necessidade de mercado de trabalho. O espaço escolar, voltado para a aprendizagem, para a normalidade, para o saudável, transforma-se em espaço clínico, voltado para os erros e distúrbios (p. 31).

Na realidade estudada, tal espaço é cedido a instituição que recebe os encaminhamentos, representado pelas psicólogas e fonoaudiólogas e com o objetivo de resolver os problemas que são identificados nas crianças. No entanto, segundo as autoras, essa incorporação do clínico dentro do espaço pedagógico não ajuda a melhorar os índices de fracasso escolar, ao invés disso faz com que as crianças internalizem supostas doenças e continuem não aprendendo.

A culpabilização parece ocorrer não apenas em relação à criança, como quando ouvimos referências aos distúrbios e falta de interesse em aprender, mas também em relação à família que muitas vezes é julgada por não dar a educação necessária para as crianças (como os relatos sobre falta de regras, de atenção e de “*pais presentes*”) e também o professor pode ser culpabilizado em decorrência de seu trabalho (como nos relatos da psicóloga de que o professor “*não dá conta*” e “*patologiza muito*”). Não buscamos, neste trabalho, reproduzir o discurso da culpabilização, seja da criança, do professor ou da família, mas sim apontar a necessidade de se compreender o fenômeno em sua complexidade, apontando os olhares e

dimensões envolvidas na temática.

A presente pesquisa buscou contribuir com informações acerca de uma realidade específica sobre a medicalização de crianças, a partir da concepção dialética de homem e mundo, considerando que é necessário levar em conta que o entendimento sobre o conjunto e a totalidade dos processos e contextos é sempre provisória, já que é impossível esgotar a referida realidade que está compreendida em constante movimento (KONDER, 2005).

Deste modo, percebemos a necessidade de que outros estudos sejam realizados a fim de colaborar para a construção de conhecimentos sobre os processos e contextos na área pesquisada. No município e contexto investigado, foi possível identificar o elevado número de alunos da rede municipal de Educação diagnosticados com os chamados “problemas escolares”, resultados que podem decorrer de formas medicalizantes de olhar para a criança. No entanto, esses dados quantitativos, sem muitas especificações ou detalhamento, nos alerta para a necessidade de pesquisas que se aprofundem na investigação sobre essa desproporcionalidade de diagnósticos de distúrbios escolares em relação às outros diagnósticos dentro da Educação Especial, englobando ainda a forma como estão sendo produzidos tais diagnósticos, especificamente quais são eles e de que forma estão sendo “tratados”.

No tocante às dificuldades encontradas no desenvolvimento desta pesquisa, destacamos especialmente o contato com a instituição responsável pela avaliação de crianças encaminhadas pela rede pública de ensino e com os psicólogos que ali atuam. Isso certamente foi um obstáculo considerando a perspectiva teórica adotada nesta investigação, pois impossibilitou uma compreensão maior do contexto institucional e do trabalho de profissionais que realizam o atendimento aos alunos encaminhados. Isso porque o Materialismo Histórico-Dialético configura-se mais do que um paradigma metodológico, já que é, segundo Frigotto (2000), uma postura ou concepção de mundo, que enquanto método possibilita uma compreensão radical (ou seja, que vai à raiz) da realidade e, enquanto práxis busca a transformação e novas sínteses no plano do conhecimento e da realidade histórica.

Os obstáculos encontrados nos fazem pensar sobre a impressão de que muitas vezes trabalhamos em uma espécie de contra fluxo, o qual precisamos superar quando se deseja uma efetiva transformação social. Nesse sentido, para colaborar com essa reflexão, trago a perspectiva de Löwy (2002) quando afirma que, “a verdadeira virtude consiste em insurgir-se contra a tirania da realidade e nadar contra a corrente histórica” (p. 203).

Diante do cenário observado, compreendemos a importância de trazer a reflexão promovida por Souza (1997), sobre a atuação dos profissionais de Psicologia frente às queixas escolares. A autora afirma que grande parte dos psicólogos que emitem laudos diagnósticos a respeito de alunos com tais queixas, não conhecem a força desse instrumento no ambiente escolar. O atendimento no modelo clínico psicológico frente ao fracasso escolar promove ainda seus reflexos na atuação dos professores (em suas concepções do processo pedagógico e explicações emitidas sobre os problemas de aprendizagem). Desta forma, as consequências decorrentes da utilização de testes padronizados e da emissão de laudos “são as mais diversas mas, em geral, todas elas contrárias ao fortalecimento do aprendizado e reforçadoras da estigmatização já sofrida pelas crianças na escola” (p. 26).

Sobre a adesão de psicólogos ao modelo psicologizante ou medicalizante do atendimento à queixa escolar, a autora afirma que:

Ela é reflexo de uma visão de mundo que explica a realidade a partir de estruturas psíquicas e nega as influências e/ou determinações das relações institucionais e sociais sobre o psiquismo, encobrendo as arbitrariedades, os estereótipos e preconceitos de que as crianças das classes populares são vítimas no processo educacional e social. Enquanto psicólogos precisamos urgentemente rever nossas interpretações e nossas práticas em relação à queixa escolar, ampliando nosso olhar na direção da complexidade do conjunto de práticas que constituem a vida diária escolar, complexidade esta que muda o significado dos comportamentos que as crianças apresentam nesse contexto e que os instrumentos de avaliação psicológica insistem em não considerar (SOUZA, 1997, p. 32).

No entanto, Antunes (2003) ressalta que há um movimento gradativo em busca de uma Psicologia Escolar que vise a verdadeira transformação da realidade, onde tanto o psicólogo escolar quanto os demais profissionais da Educação têm procurado atuar em direção a uma superação dos problemas educacionais, assim buscando criar possibilidades de construção de uma Educação mais democrática e de qualidade, principalmente para as camadas populares da sociedade.

Assim, finalizamos este trabalho com a proposta de que a Psicologia Escolar deve ter como compromisso claro a colaboração com a construção de um processo educacional qualitativamente superior e, nesse sentido, que sua função social não seja outra se não: “contribuir para que a escola cumpra de fato seu papel de socialização do saber e de formação crítica” (MEIRA, 2003, p. 57).

REFERÊNCIAS

AGUIAR, W. M. J.; OZELLA, S. Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 222-245, 2006.

AKKARI, A. Desigualdades educativas estruturais no Brasil: entre Estado, privatização e descentralização. **Educação e Sociedade**, Campinas, n. 74, p. 163-189, 2001.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4th ed. Washington: American Psychiatric Association, 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 5th ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

ANTUNES, M. A. M. Psicologia e educação no Brasil: um olhar histórico-crítico. In: MEIRA, M. E.; ANTUNES, M. A. (Org.). **Psicologia escolar: teorias críticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 139-169.

ANTUNES, M. A. M. Psicologia escolar e educacional: história, compromissos e perspectivas. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 12, n. 2, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572008000200020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 jul. 2014.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 8. ed. São Paulo: Cortez; Campinas: Ed. Unicamp, 2002.

AQUINO, J. G. A indisciplina e a escola atual. **Revista da Faculdade de Educação**, São Paulo, v. 24, n. 2, jul. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-25551998000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 mar. 2015.

ASBAHR, F. S. F. A pesquisa sobre a atividade pedagógica: contribuições da teoria da atividade. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 108-118, maio/jul. 2005.

ASBAHR, F. S. F. **“Por que aprender isso, professora?”** Sentido pessoal e atividade de estudo na psicologia histórico-cultural. 2011. 220 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2011.

ASBAHR, F. S. F.; MEIRA, M. E. M. Crianças desatentas ou práticas pedagógicas sem sentido? Relações entre motivo, sentido pessoal e atenção. **Nuances: estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 1, n. 25, p. 97-115, jan./abr. 2014.

ASBAHR, F. S. F.; LOPES, J. S. A culpa é sua. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 17, p. 53-73, 2006.

BALL, S.J. Diretrizes políticas globais e relações políticas locais em educação **Currículo sem Fronteiras**, [s.l.], v. 1, n. 2, p. 99-116, jul./dez. 2001.

BALL, S. J. Performatividades e fabricações na economia educacional: rumo a uma sociedade performativa. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 35, n. 2, p. 37-55, 2010.

BALL, S. J. Privatizações da educação e novas subjetividades: contornos e desdobramentos das políticas (pós) neoliberais: entrevista. [2 de abril de 2012]. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 53, abr./jun. 2013. (Entrevista concedida a Sanny Silva da Rosa.).

BALL, S. J. Profissionalismo, gerencialismo e performatividade. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 35, n. 126, dez. 2005. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742005000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 fev. 2015.

BARBOSA, A. E. V. F. **Trajetória de alunos da rede regular encaminhados para o serviço de saúde**. 2010. 113 f. Dissertação (Mestrado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

BARRETO, R. G.; LEHER, R. Do discurso e das condicionalidades do Banco Mundial, a educação superior “emerge” terciária. **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 39, p. 423-436, set./dez. 2008.

BAURU (Município). Secretaria Municipal de Educação. **Plano municipal de educação de Bauru 2012-2021**. Bauru, SP. Disponível em:
<<http://hotsite.bauru.sp.gov.br/pme/arquivos/arquivos/13.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2015.

BÓSI, E. A psicologia entre fogos cruzados. In: PATTO, M. H. de S. **Psicologia e ideologia: uma introdução crítica à psicologia escolar**. São Paulo: T.A. Queiroz, 1984. p. 11-13.

BRAGA, S. G. **Dislexia**: a produção do diagnóstico e seus efeitos no processo de Escolarização. 2011. 166 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Manual de orientação**: programa de implantação de sala de recursos multifuncionais. [Brasília: MEC/SEE], 2010. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=9936&Itemid=>. Acesso em: 03 dez. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução n. 4, de 2 de outubro de 2009. Institui diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade educação especial. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, Poder Executivo, 5 out. 2009. Seção 1, p. 17.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 out. 1996.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962**. Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. [Brasília, 1962]. Disponível em: <http://www.pol.org.br/arquivos_pdf/lei_n_4.119-62.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2015.

CAMPIONE, J. C. Avaliação assistida: uma taxonomia das abordagens e um esboço de seus pontos fortes e fracos. In: HARRY, D. (Org.). **Uma introdução a Vygotsky**. São Paulo: Loyola, 2002. p. 255-292.

CHIODI, C. S.; FACCI, M. G. D.. O processo de avaliação psicológica no estado do Paraná. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 25, n. 1, abr. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922013000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 mar. 2015.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. Grupo interinstitucional Queixa Escolar (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 71-110.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Educação ou saúde? Educação x saúde? Educação e saúde. **Cadernos Cedes**, Campinas, n. 15, p.7-16, 1985.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar**: ensino e medicalização. São Paulo: Cortez; Unicamp, 1996.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Respeitar ou submeter: a avaliação de inteligência em crianças de idade escolar. In: MACHADO, A. M. et al. (Org.). **Educação especial em debate**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 117-136.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da educação)**. São Paulo: FDE, 1994. p. 25-31. (Série Ideias, n. 23).

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de ética profissional do**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2005.

DECOTELLI, K. M.; BOHRE, L. C. T.; BICALHO, P. P. G. A droga da obediência: medicalização, infância e biopoder: notas sobre clínica e política. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 33, n. 2, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 mar. 2015.

DIAS, E. F. “Reestruturação produtiva”: forma atual da luta de classes. **Revista Outubro**, São Paulo, n. 3, p. 45-52, 2006.

DUARTE, J. F. **Trabalho docente em tempos de neoliberalismo**. 2011. 148 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

EIDT, N. M. Uma análise crítica dos ideários pedagógicos contemporâneos à luz da teoria de A. N. Leontiev. **Educação em revista**, Belo Horizonte, v. 26, n. 2, ago. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982010000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 out. 2013.

EIDT, N. M. O desenvolvimento cultural da atenção: contribuições para a superação do processo de medicalização da infância. In: ENCONTRO NACIONAL DA ABRAPSO, 15., 2009, Maceió. **Anais...** Maceió, 2009.

EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. Discutindo a medicalização brutal em uma sociedade hiperativa. In: MEIRA, M. E. M.; FACCI, M. G. **Psicologia histórico-cultural contribuições para o encontro entre subjetividade e a educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 221-248.

EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e psicologia histórico-cultural. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 40, n. 139, p. 121-146, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742010000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 dez. 2012.

EUZÉBIOS FILHO, A. **Consciência, ideologia e pobreza: sociabilidade humana e desigualdade social**. 2007. 160 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2007.

FACCI, M. G.; EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. Contribuições da teoria histórico-cultural para o processo de avaliação psicoeducacional. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 17, n. 1, mar. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642006000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 fev. 2015.

FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. In: MACHADO, R. (Org.). **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1999. p. 79-98.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: o nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1977.

FRIGOTTO, G. **Educação e crise do capitalismo real**. São Paulo: Cortez, 1995.

FRIGOTTO, G. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: FAZENDA, I. (Org.). **Metodologia da pesquisa educacional**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

GENTILI, P. Neoliberalismo e educação: manual do usuário. In: SILVA, T. T.; GENTILI, P. (Org.). **Escola S. A.: quem ganha e quem perde no mercado educacional do neoliberalismo**. Brasília: CNTE, 1996. p. 9-49.

GENTILI, P. et al. Reforma educativa y luchas docentes en América Latina. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 25, n. 89, p. 1251-1274, 2004.

GONZÁLEZ REY, F. L. **Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios**. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002.

GUARIDO, R. L. **“O que não tem remédio, remediado está”**: medicalização da vida e algumas implicações da presença do saber médico na educação. 2008. 116 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

GUZZO, R. S. Escola amordaçada: compromisso do psicólogo com esse contexto. In: MARTÍNEZ, A. (Org.). **Psicologia escolar e compromisso social**. Campinas: Alínea, 2005. p. 17-29.

KONDER, L. **O que é dialética**. São Paulo: Brasiliense, 2005.

KOSIK, K. **Dialética do concreto**. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1976.

LEITE, H. A. **O desenvolvimento da atenção voluntária na compreensão da psicologia histórico-cultural**: uma contribuição para o estudo da desatenção e dos comportamentos hiperativos. 2010. 198 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2010.

LEITE, H. A.; TULESKI, S. C. Psicologia histórico-cultural e desenvolvimento da atenção voluntária: novo entendimento para o TDAH. **Psicologia Escolar e Educacional**, Maringá, v. 15, n. 1, p. 111-119, 2011.

LEONTIEV, A. N. **Actividad, conciencia y personalidad**. Buenos Aires: Ciencias del Hombre, 1978b.

LEONTIEV, A. N. **O desenvolvimento do psiquismo**. São Paulo: Editora Moraes, 1978.

LEONTIEV, A. N. Las necesidades y los motivos de la actividad. In: SMIRNOV, A.; LEONTIEV, A. N. **Psicologia**. México, D. F.: Editorial Grijalbo, 1960.

LEONTIEV, A. N. Os princípios do desenvolvimento mental e o problema do atraso mental. In: LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N.; VYGOTSKI, L. S. (Org.). **Psicologia e pedagogia**: bases psicológicas da aprendizagem e do desenvolvimento. São Paulo: Centauro, 2005, p. 59-76.

LESSA, P. V. de; FACCI, M. G. D. O psicólogo escolar e seu trabalho frente ao fracasso escolar numa perspectiva crítica. In: CONGRESSO NACIONAL DE PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL, 9., 2009, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2009.

LIMA, E. C. **Trabalho, atividade docente e processo de personalização**: um estudo a partir da psicologia histórico cultural. 2011. 185 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011.

LOPES, J. A. L. **Distúrbio hiperactivo de défice de atenção em contexto da sala de aula**. Braga: Universidade do Minho, 1998.

LOUREIRO, M. C. S. Psicologia escolar: mera aplicação de diferentes psicologias à educação? In: PATTO, M. H. **Introdução à psicologia escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 449-458.

LOWY, M.. A filosofia da história de Walter Benjamin. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 16, n. 45, ago. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142002000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 mar. 2015.

LUENGO, F. C. **A vigilância punitiva: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

LURIA, A. R. **Curso de psicologia geral: atenção e memória**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991. v. 8.

MACHADO, A. M. Avaliação e fracasso: a produção coletiva da queixa escolar. In: AQUINO, J. G. **Erro e fracasso na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1997.

MACHADO, A. M. **Crianças de classe especial: efeitos do encontro da saúde com a educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

MACHADO, A. M. Encaminhar para a saúde quem vai mal na educação: um ciclo vicioso? **Revista Educação**, São Paulo, ed. 85, p. 6-12, 2004.

MACHADO, A. M. **Reinventando a avaliação psicológica**. 1996. 240 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

MARTINS, I. S.; MAURÍCIO, F. R. C.; ARAÚJO, M. N. de. Reestruturação produtiva, banco mundial e educação: a reprodução do capital no bojo das políticas educacionais no Brasil. In: SEMANA DE ECONOMIA POLÍTICA, 1., 2013, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza, 2013. Disponível em: <<http://semanaecopol.files.wordpress.com/2013/01/iara-saraiva-martins-reestruturac3a7c3a3o-produtiva-banco-mundial-e-educac3a7c3a3o-a-reproduc3a7c3a3o-do-capital-no-bojo-das-polc3adticas-educacionais-no-brasil-gt4.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2014.

MARTINS, J. S. **Sobre o modo capitalista de pensar**. São Paulo: Hucitec, 1978.

MARTINS, L. M. As aparências enganam: divergências entre o materialismo histórico-dialético e as abordagens qualitativas de pesquisa. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 29., 2006, Caxambu. **Anais...** Caxambu, 2006.

MARTINS, L. M. **O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar**: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica. Campinas: Autores Associados, 2013.

MARX, K. **O capital**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968. v. 1.

MEIRA, M. E. Construindo uma concepção crítica de psicologia escolar: contribuições da pedagogia histórico-crítica e da psicologia sócio-histórica. In: MEIRA, M. E.; ANTUNES, M. A. M. (Org.). **Psicologia escolar**: teorias críticas. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2003, p. 13-79.

MEIRA, M. E. M. O pensamento crítico em psicologia da educação: algumas contribuições da pedagogia histórico-crítica e da psicologia histórico-cultural. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 23., 2000, Caxambu. **Anais...** Caxambu, 2000.

MEIRA, M. E. Por uma crítica da medicalização da educação. **Psicologia Escolar e Educacional**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 135-142, 2012.

MEIRA, M. E. M. Psicologia escolar: pensamento crítico e práticas profissionais. In: TANAMACHI, E. R.; PROENÇA, M.; ROCHA, M. L. (Org.). **Psicologia e educação**: desafios teórico práticos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000b. p. 35-71.

MEIRA, M. E.; ANTUNES, M. A. M. Apresentação. In: _____. (Org.). **Psicologia escolar**: teorias críticas. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2003. p. 7-11.

MELLO, S. L. de; PATTO, M. H. S. Psicologia da violência ou violência da psicologia. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 591-594, 2008.

MESQUITA, R. C. **A implicação do educador diante do TDAH**: repetição do discurso médico ou construção educacional? 2009. 151 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

MÉSZÁROS, I. **A educação para além do capital**. São Paulo: Boitempo, 2008.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MORETTI, V. D.; ASBAHR, F. S. F.; RIGON, A. J. O humano no homem: os pressupostos teórico-metodológicos da teoria histórico-cultural. **Psicologia e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 477-485, 2011.

MOYSÉS, M. A. A. Dislexia existe? Questionamentos a partir de estudos científicos. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (Org.). **Dislexia: subsídios para políticas públicas**. São Paulo: CRPSP, 2010. p. 11-23. (Caderno temático, n. 8).

MOYSÉS, M. A. A. A medicalização do não-aprender-na-escola e a invenção da infância anormal. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 31., 2008, Caxambu. **Anais...** Caxambu, 2008.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. **Cadernos Cedes**, Campinas, n. 28, p. 31-48, 1992.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Inteligência Abstraída, Crianças Silenciadas: as Avaliações de Inteligência. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 63-89, 1997.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Medicalização: elemento de desconstrução dos direitos humanos. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO RIO DE JANEIRO (Org.). **Direitos humanos: o que temos a ver com isso?** Rio de Janeiro: CRP-RJ, 2006. Disponível em: <<http://www.crpj.org.br/documentos/2006-palestra-aparecida-moyses.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2015.

NAZAR, T. R. N. **Representações sociais de professores dos anos finais do ensino fundamental sobre transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**. 2011. 86 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2011.

OLIVEIRA, D. A. A reestruturação do trabalho docente: precarização e flexibilização. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 25, n. 89, p. 1127-1144, 2004.

OLIVEIRA, D. A. Regulação das políticas educacionais na América Latina e suas consequências para os trabalhadores docentes. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 26, n. 92 ed. especial, p. 753-775, out. 2005. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/es/v26n92/v26n92a03.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2015.

OLIVEIRA, D. A. Regulação educativa na América Latina: repercussões sobre a identidade dos trabalhadores docentes. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 44, p. 209-227, 2006.

OLIVEIRA, D. A. Os trabalhadores da educação e a construção política da profissão docente no Brasil. **Educar em Revista**, Curitiba, n. especial 1, p. 17-35, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde – CID-10**. Disponível em: <www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.html>. Acesso em: 11 jan. 2015.

PATTO, M. H. S. "Escolas cheias, cadeias vazias": nota sobre as raízes ideológicas do pensamento educacional brasileiro. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 21, n. 61, p. 243-266, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142007000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 jun. 2015.

PATTO, M. H. S. De gestores e cães de guarda: sobre psicologia e violência. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 405-415, 2009.

PATTO, M. H. S. A família pobre e a escola pública: anotações sobre um desencontro. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 3, n. 1/2, p. 107-121, 1992.

PATTO, M. H. S. Laudos psicológicos: notas para uma reflexão. **Jornal do Conselho Regional de Psicologia 6a. Região**, São Paulo, n. 91, p. 16, jan./fev. 1995.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: T. A. Queiroz, 1990.

PATTO, M. H. S. **Psicologia e ideologia**: uma introdução crítica à psicologia escolar. São Paulo: T. A. Queiroz, 1984.

PEREIRA, C. S. C. **Conversas e controvérsias**: uma análise da constituição do TDAH no cenário científico nacional e educacional brasileiro. 2009. 185 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

PEREIRA, J. G. **A crítica à medicalização da aprendizagem na produção acadêmica nacional**. 2010. 94 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

PEREIRA, J. G.; MOYSÉS, M. A. A. Um panorama nacional dos estudos sobre a medicalização da aprendizagem de crianças em idade escolar. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. Grupo interinstitucional Queixa Escolar (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 149-162.

ROCHA, H. H. P. Educação escolar e higienização da infância. **Cadernos Cedes**, Campinas, v. 23, n. 59, p. 39-56, 2003.

RODRIGUEZ, V. Financiamento da educação e políticas públicas: o FUNDEF e a política de descentralização. **Cadernos Cedes**, Campinas, n. 55, p. 42-57, 2001.

SADER, E.; GENTILI, P. (Org.) **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.

SANT'ANA, I. M. **Projeto político-pedagógico, trabalho docente e emancipação: a relação psicólogo-professor em processo de construção**. 2008. 240 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2008.

SANT'ANA, I. M.; GUZZO, R. S. L. A escola de nove anos e a atuação docente: análise de uma experiência na escola pública. **Psicologia da educação**, São Paulo, n. 28, jun. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752009000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 dez. 2014.

SANTOS, D. A. **Contribuições da psicologia histórico-cultural para a compressão do adoecimento e sofrimento psíquico de professores**. 2014. 198 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2014.

SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. São Paulo: Autores Associados, 2000.

SILVA, F. G. **O professor e a educação: entre o prazer, o sofrimento e o adoecimento**. 2007. 404 f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-graduação em Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

SMOLKA, A. L. B. Sobre significação e sentido: uma contribuição à proposta de rede de significações. In: ROSSETTI-FERREIRA, M. C. et al (Org.). **Rede de significações e o estudo do desenvolvimento humano**. Porto alegre: Artes Médicas, 2004. p. 35-49.

SOUZA, M. P. R. A queixa escolar e o predomínio de uma visão de mundo. In: MACHADO, A. M.; SOUZA, M. P. R. (Org.). **Psicologia escolar: em busca de novos rumos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 19-37.

SOUZA, M. P. R. de. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 31., 2008, Caxambu. **Anais...** Caxambu, 2008.

TANAMACHI, E.; PROENÇA, M.; ROCHA, M. **Psicologia e educação: desafios teórico-práticos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

VIGOTSKI, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

VIGOTSKI, L. S. **Pensamento e linguagem**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

VIGOTSKI, L. S. **Teoria e método em psicologia**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

VYGOTSKY, L. S. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N.; VYGOTSKI, L. S. (Org.). **Psicologia e pedagogia: bases psicológicas da aprendizagem e do desenvolvimento**. São Paulo: Moraes. 1991. p. 31-50.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

WANDERBROOCK JR., D. **A educação sob medida: os testes psicológicos e o higienismo no Brasil (1914-45)**. Maringá: EdUEM, 2009.

ZUCOLOTO, P. C. S. do V. **A infância e a medicalização das dificuldades no processo de escolarização nas teses sobre higiene escolar da Faculdade de Medicina da Bahia (1889-1930)**. 2010. 227 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

APÊNDICES**APÊNDICE A***CARTA DIRIGIDA À DIRETORIA DA ESCOLA*

Ilmo Sr. (a) _____

Prezado (a) Diretor (a),

Como mestrando do curso de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR – *Campus Sorocaba*), sob orientação da Profa. Dra. Izabella Mendes Sant’Ana, solicito a sua autorização para realizar uma pesquisa junto a essa unidade de ensino acerca dos sentidos atribuídos por educadores sobre o processo de medicalização da educação.

As informações deste estudo são para uso exclusivamente científico e a participação dos professores é sigilosa e voluntária, garantindo o anonimato da escola e dos profissionais. Deste modo, serão resguardados o caráter confidencial e os demais procedimentos éticos.

Ao final da pesquisa, proponho-me a dar uma devolutiva sobre a pesquisa realizada.

Esperando contar com a sua colaboração, me coloco à disposição para prestar os esclarecimentos que forem necessários. Solicito também que assine esta folha de permissão de pesquisa abaixo, confirmando que está ciente da realização da mesma.

Atenciosamente,

Caio Cesar Portella Santos

Nome

Assinatura

Local e data: _____

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Sr(a) foi selecionado(a) e está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada: *Medicalização da Educação: sentidos de professoras e de uma psicóloga que atua na área educacional*, que tem como objetivo principal conhecer os sentidos atribuídos por educadores de uma escola pública e de uma psicóloga que atua na área educacional sobre o processo de medicalização da educação.

A pesquisa terá duração de 2 anos e suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada uma vez que seu nome será substituído de forma aleatória. Os dados coletados serão utilizados nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento o usuário pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os seus dados, como também na que trabalha.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder uma entrevista individual com duração média de 60 minutos. As entrevistas serão gravadas em áudio para posterior transcrição – que será guardado por cinco (05) anos e deletado após esse período. Sr(a) não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. Não haverá riscos de qualquer natureza relacionada a sua participação. O benefício relacionado à sua participação será de aumentar o conhecimento científico para as áreas da Educação e Psicologia, podendo ser utilizada para subsidiar práticas em seu ambiente de trabalho.

Sr(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone/e-mail do pesquisador responsável, e demais membros da equipe, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Desde já agradecemos!

DADOS DO PESQUISADOR

Nome:

Endereço:

Fone:

Assinatura: _____

CONCORDO EM PARTICIPAR DA PESQUISA

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

APÊNDICE C**QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES**

Nome: _____ Idade: _____

Tempo de experiência profissional: _____ Tempo na instituição/escola: _____

Formação: _____ Formação complementar: _____

Área: _____ Período: _____

APÊNDICE D

ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS COM A PSICÓLOGA

1. Fale sobre a sua trajetória profissional.
2. Que dificuldades as crianças que você atende apresentam?
3. Na sua opinião, o que pode estar contribuindo para a ocorrência dessas dificuldades?
4. Como essas dificuldades foram identificadas e/ou diagnosticadas?
5. Em sua opinião, o que pode ser feito no âmbito da psicologia para trabalhar com essas dificuldades?
6. Quais são os motivos e/ou comportamentos apresentados por uma criança para que esta deva ser encaminhada?
7. Você conhece os remédios utilizados/indicados para essas crianças?
8. O que mudou em relação ao comportamento dessas crianças a partir do uso dos remédios?

APÊNDICE E

ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS COM AS PROFESSORAS

1. Fale sobre a sua trajetória profissional.
2. Que dificuldades os seus alunos apresentam?
3. Na sua opinião, o que pode estar contribuindo para a ocorrência dessas dificuldades?
4. Como essas dificuldades foram identificadas e/ou diagnosticadas?
5. Como foi realizado o encaminhamento da criança?
6. Quando a criança manifesta alguma dificuldade de comportamento ou de aprendizagem, como você lida com isso?
7. Você conhece os remédios utilizados/indicados para essas crianças?
8. O que mudou em relação ao comportamento da criança a partir do uso dos remédios?