

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE PARANAÍBA**

Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho

**QUEIXA ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO: a função do diagnóstico para professores
dos anos iniciais do ensino fundamental**

Paranaíba/MS

2016

Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho

**QUEIXA ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO: a função do diagnóstico para professores
dos anos iniciais do ensino fundamental**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, área de concentração Educação, Linguagem e Sociedade, linha de pesquisa Currículo, Formação Docente e Diversidade da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Paranaíba, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Doracina Aparecida de Castro Araujo.

Paranaíba/MS

2016

C897q Coutinho, Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes

Queixa escolar e medicalização: a função do diagnóstico para professores dos anos iniciais do ensino fundamental. / Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho. - - Paranaíba, MS: UEMS, 2016.

137f.; 30 cm.

Orientadora: Profa. Dra. Doracina Aparecida de Castro Araujo.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Paranaíba.

1. Queixa escolar. 2. Educação. 3. Psicologia. 4. Medicalização. I. Coutinho, Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes. II. Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade de Paranaíba, Mestrado em Educação. III. Título.

CDD – 370.15

Bibliotecária Responsável: Susy dos Santos Pereira- CRB1º/1783


MAYARA KAROLINA ALVARENGA RECALDES GOMES COUTINHO

“QUEIXA ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO: as funções do diagnóstico para professores dos anos iniciais do ensino fundamental”

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Educação - Área de concentração: Educação, Linguagem e Sociedade.

Aprovada em 23 de junho de 2016.

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a. Dr.^a Doracina Aparecida de Castro Araujo,
(Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS))



Prof.^a. Dr.^a Adriana Aparecida de Lima Terçariol
Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE).



Prof.^a. Dr.^a Maria Helena Bimbatti Moreira
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS)

Ao meu sogro-pai Carlos Arthur Coutinho (*in memoriam*), que nas escritas da vida escolheu me fazer sua filha. Jamais esquecerei seus “pares de olhos tão profundos que amargam as pessoas que fitar, mas que bebem sua vida, sua alma, na altura em que mandar”.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi gestado em dores, em meio a perdas e desamparo; deste modo não poderia deixar de agradecer àqueles que me ajudaram a trazê-lo à luz.

Agradeço ao meu esposo Paulo Sérgio Coutinho, o Bem que me conhece desde a vida inteira, por sempre esperar o melhor de mim e me esperar em todas as vezes que escolhi me fazer ausente para buscar sonhos. Sonhos feitos nossos à medida que compartilhou comigo o desejo de vê-los realizados. Amo-te de uma vida inteira, meu amor.

À indescritível Silvia Bonassi, pelo colo maternal e pela visão de realidade que firmou meus passos quando eles vacilaram nesta caminhada, por escutar minhas angústias e me ajudar a crer em minhas potencialidades.

À querida amiga que a vida me trouxe para compartilhar as dores da solidão da pesquisa e da escrita. Gisele Ribeiro Sanches, obrigada pela escuta e encorajamento necessário.

À minha orientadora, profa. Dra. Doracina Aparecida de Castro Araujo, por acreditar na viabilidade deste projeto e alimentá-lo com sua energia, incentivo e compreensão.

À profa. Dra. Marilene Proença Proença Rebello de Souza, por me aceitar como aluna especial no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, permitindo-me o contato e aprendizado que muito favoreceu o amadurecimento das reflexões sobre este trabalho e por suas valiosas contribuições no exame de qualificação.

Agradeço à profa. Dra. Maria Helena Bimbatti Moreira e à Profa. Dra. Adriana Aparecida de Lima Terçariol, pela participação nas bancas de exame de qualificação e de defesa em que expuseram colocações significativas ao aprimoramento deste trabalho.

À profa. Dra. Andréia Cristina Ribeiro, diretora do campus de Paranaíba da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, pelo apoio institucional recebido para concluir este curso de mestrado.

RESUMO

QUEIXA ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO: a função do diagnóstico para professores dos anos iniciais do ensino fundamental

A queixa escolar e a medicalização são temas situados na interface entre a Educação e Psicologia, nesta pesquisa buscou-se compreender como esses dois campos se entrelaçam a partir da lógica medicalizante, tendência ainda atual de abordagem para a queixa escolar. A partir dessas considerações objetivou-se analisar as funções do diagnóstico psicológico e médico para professores do primeiro ao quinto anos do ensino fundamental, da rede de educação municipal de Paranaíba-MS pelo viés da medicalização, tendo como aporte teórico a pedagogia histórico-crítica e a psicologia histórico-cultural. Especificamente, objetivou-se: entender como os professores compreendem os processos de ensino e de aprendizagem e identificar as causas apontadas para o fracasso escolar; depreender os fundamentos teóricos e metodológicos que embasam a prática pedagógica e os encaminhamentos de alunos para avaliação psicológica; verificar o fluxo dos encaminhamentos das queixas escolares no ano de 2014; identificar as principais queixas, as formas de compreensão da queixa escolar e as funções que o resultado da avaliação psicológica tem para a prática docente enquanto expressão das dificuldades vividas pela escola. Para atingir os objetivos propostos foi realizado um estudo de campo, de abordagem qualitativa, com os resultados obtidos em levantamento documental e entrevistas semiestruturadas com professores e psicóloga escolar da rede municipal de Educação. A pesquisa obedeceu aos critérios éticos estabelecidos na Resolução CNS nº 466, com a assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido pelos participantes. Os resultados da pesquisa indicam que ainda persiste no meio educacional a tendência a atribuir ao aluno ou a sua família as causas do fracasso escolar, perpetuando preconceitos e inviabilizando uma discussão mais ampla das queixas escolares e da medicalização no interior da área da Educação. Notou-se dificuldade dos professores em referenciar teoricamente a prática docente, denotando que questões relativas à formação docente, inicial e continuada, ainda se fazem presentes e necessárias. As queixas escolares, na maioria dos prontuários analisados, são compreendidas a partir de uma perspectiva clínica individualizante acatando a demanda dos profissionais da Educação por um diagnóstico individual que aponte um que fazer com o aluno, em que não se constrói o espaço de discussões coletivas e intervenções em nível institucional, constituindo um desafio à prática em Psicologia Escolar. O uso de medicamento aparece idealizado como um adjuvante na mudança de comportamento dos alunos, ainda que não sejam reconhecidos ganhos pedagógicos. Entende-se que os resultados indicam que a prática de encaminhamentos para a psicologia escolar se reveste da lógica medicalizante do processo ensino-aprendizagem e são semelhantes aos dados da literatura científica da área.

Palavras-chave: Queixa escolar. Educação. Psicologia. Medicalização.

ABSTRACT

SCHOOL COMPLAINT AND MEDICALIZATION: the function of diagnosis for teachers from the early years of elementary school

The school complaints and medicalization are themes located at the interface between Education and Psychology, on this research sought to understand how these two fields intertwine from the medicalizing logic, tendency still present of the approach to the school complaint. From these considerations, it is aimed to analyze the functions of psychological and medical diagnosis to teachers from the first to the fifth grade of elementary school, from the municipal education network of Paranaíba-MS by the bias of medicalization, having as theoretical support the historical-critical pedagogy and the historical-cultural psychology. Specifically, it aimed to: understand how teachers comprehend the teaching and learning processes and to identify the causes given for school failure; infer the theoretical and methodological foundations that support the pedagogical practice and referrals of students for psychological evaluation; verify the referrals flow of school complaints in 2014; identify the main complaints, forms of understanding of school complaint and the functions that the result of the psychological evaluation has for teaching practice as an expression of the difficulties experienced by the school. To achieve the proposed objectives was conducted a field study, of qualitative approach, with the results obtained in documental survey and semi-structured interviews with teachers and school psychologist in the municipal network of Education. The research followed the ethical criteria established in Resolution NHC No. 466, with the signing the statement of free consent and enlightened by the participants. The research results indicate that still persists in the educational environment the tendency to attribute to the student or his family the causes of school failure, perpetuating prejudices and obstructing a broader discussion of school complaints and medicalization within the Education area. The teachers' difficulty to make theoretical reference to the teaching practice, was observed, showing that issues related to teacher training, initial and continued, are still present and necessary. The school complaints, on the most reports analyzed, are understood from an individualizing clinic perspective obeying the demand of Education professionals for an individual diagnosis that point on what to do with the student, that is not built the space of collective discussions and interventions at the institutional level, building a challenge to the practice in School Psychology. The use of medicament appears idealized as an adjuvant in changing student behavior, although they are not recognized pedagogical gains. It is understood that the results indicate that the practice of referrals to the school psychology is revested of the medicalizing logic of the teaching-learning process and are similar to data of the scientific literature of the area.

Keywords: School complaint. Education. Psychology. Medicalization.

LISTA DE SIGLAS

AEE – Atendimento Educacional Especializado

APA – Associação Psiquiátrica Americana

CEI – Centro de Educação Infantil

DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

DSM-IV-TR – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quarta edição, texto revisado.

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

MS – Mato Grosso do Sul

SEMED – Secretaria Municipal de Educação

TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

UEMS – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

UFMS – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Caracterização das escolas.....	52
Quadro 02 – Distribuição por idade.....	53
Quadro 03 – Distribuição por ano cursado.....	54
Quadro 04 – Tipificação das queixas.....	58
Quadro 05 – Fatores explicativos das queixas de aprendizagem.....	68
Quadro 06 – Caracterização das participantes conforme ano em que lecionavam.....	77
Quadro 07 – Eixos de análise e dados pesquisados.....	78
Quadro 08 – Caracterização das entrevistadas (dados gerais).....	80
Quadro 09 – Caracterização das entrevistadas (formação).....	81
Quadro 10 – Questões usadas para análise das concepções acerca da queixa escolar.....	87
Quadro 11 – Condutas das professoras diante da queixa escolar.....	88
Quadro 12 – Como identificar o aluno a ser encaminhado.....	90
Quadro 13 – Expectativa ao realizar o encaminhamento.....	94
Quadro 14 – Considerações das professoras sobre a decorrência da queixa escolar.....	102

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1 A INTERFACE ENTRE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM.....	19
1.1 Da indissociabilidade entre desenvolvimento humano e aprendizagem: o papel do ensino na humanização dos indivíduos.....	22
1.1.1 O processo de desenvolvimento humano.....	22
1.1.2 Ensino, aprendizagem e desenvolvimento: contribuições da pedagogia histórico-crítica	27
1.2 A avaliação psicológica da aprendizagem e a medicalização da educação.....	31
1.3 A medicalização da vida e da escolarização.....	38
2 A CONFIGURAÇÃO DA QUEIXA ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE PARANAÍBA.....	45
2.1 O serviço de Psicologia Escolar da Secretaria Municipal de Educação.....	47
2.2 A queixa escolar em Paranaíba-MS: análise descritiva.....	51
2.2.1 O aluno de quem se queixa: escola, idade, ano cursado e gênero.....	52
2.2.2 Como se queixa: descrição das queixas escolares.....	58
2.2.3 Procedimentos usados no atendimento à queixa escolar.....	60
2.3 A compreensão da queixa escolar.....	64
2.3.1 A concepção dos processos de ensino e de aprendizagem, as condições concretas de trabalho e a compreensão da queixa escolar.....	64
2.3.2 A família no engendramento da queixa escolar.....	69
2.3.3 A queixa escolar e as causas internas à criança.....	72
3 QUEIXA ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO: O QUE DIZEM OS PROFESSORES?.....	77
3.1 Formação docente e a concepção das professoras sobre os processos de ensino e aprendizagem e seus entraves.....	79
3.1.1 Formação docente, ensino e aprendizagem: marcas de fragmentação e dissociação.....	79
3.1.2 A queixa escolar na concepção das professoras.....	87
3.2 A função do diagnóstico para as professoras: a idealização da psicologia escolar, a culpabilização da família e a medicalização da educação.....	92
3.2.1 Os encaminhamentos e a prática diagnóstica para as professoras.....	93
3.2.2 A medicalização do ensino e a culpabilização das famílias sobre a queixa escolar.....	100
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	107
REFERÊNCIAS.....	111

APÊNDICE A – TCLE/SEMED.....	118
APÊNDICE B – TCLE/PROFESSORAS	119
APÊNDICE C – TCLE PSICÓLOGA	120
APÊNDICE D - ROTEIRO PARA LEVANTAMENTO DOCUMENTAL	121
APÊNDICE E – ROTEIRO DE ENTREVISTA/PROFESSORAS	122
APÊNDICE F – ENTREVISTA/PSICÓLOGA	124
APÊNDICE G – SÍNTESE DA COLETA DE DADOS DOCUMENTAIS.....	126
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CONSELHO DE ÉTICA E PESQUISA.....	132

INTRODUÇÃO

O tema da queixa escolar e da medicalização situa-se na interface entre a Educação e Psicologia e nesta pesquisa buscamos compreender como esses dois campos se entrelaçam a partir da lógica medicalizante, tendência ainda atual de abordagem para a queixa escolar. A queixa escolar é entendida neste trabalho enquanto produto dos encaminhamentos realizados pela escola que demandam respostas às dificuldades encontradas pelos educandos durante o processo de escolarização e expressam as diversas e complexas dimensões do processo educativo (FACCI; SOUZA, 2011). A partir da prática enquanto psicóloga clínica, supervisora de estágio em Clínica-Escola de Psicologia e da revisão bibliográfica observamos uma tendência de busca de respostas frente a estas dificuldades em campos externos à Educação que resulta na atribuição das causas do não-aprender ou do aprender com dificuldades a características biológicas e individuais, atestadas em um diagnóstico. A medicalização se refere a este deslizar de questões de outros campos do saber, marcadamente das questões de origem social e política, para o campo médico, naturalizando e individualizando as demandas, aponto sobre estas uma origem biológica.

Neste sentido, esta pesquisa tem o objetivo geral de analisar a função do diagnóstico médico e psicológico para professores da educação comum da rede pública municipal de Paranaíba, Mato Grosso do Sul (MS), sob o prisma da lógica medicalizante do processo ensino-aprendizagem. Propomo-nos a investigar os argumentos em que se assentam os encaminhamentos escolares e como o professor e o contexto educacional se apropriam do diagnóstico resultante da avaliação psicológica, sendo estas as questões de estudo que nortearam o trabalho de pesquisa.

O delineamento desta proposta se realizou a partir da confluência de minha prática enquanto psicóloga clínica e supervisora de estágio na Clínica-Escola de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Paranaíba, entre 2012 e 2014, e dá continuidade aos estudos da pós-graduação *lato sensu* em Educação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), unidade universitária de Paranaíba. No referido curso de pós-graduação, pesquisei sobre a medicalização implicada no transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), por meio do estado do conhecimento da produção acadêmica estadual, em nível de pós-graduação *stricto sensu* em Educação e em Psicologia.

O estudo iniciou-se a partir das inquietações diante da prática profissional, em que eu observava, ainda que de forma assistemática, certo apagamento da história de vida dos

sujeitos envolvidos na queixa escolar (aluno, professores, pais) em prol da busca de um diagnóstico que nomeasse as dificuldades vividas no processo de escolarização. Ademais, naquele estudo consideramos a afirmação de Pereira (2010) quanto ao fato das discussões acadêmicas sobre a medicalização da vida escolar concentrar-se na região sudeste do país e que, em nível nacional, a área da Educação apresentar o maior número de produções sobre a crítica à medicalização da escolarização, embora este tema seja difundido principalmente pela área da Psicologia e não seja constantemente abordado na formação de professores. Neste sentido, inicialmente apresentamos a discussão sobre a medicalização e TDAH no Estado de Mato Grosso do Sul, por entender que esta apresentação tanto contextualiza historicamente como também justifica a atual pesquisa.

De acordo com Collares e Moysés (2011), a medicalização do processo ensino-aprendizagem insere-se num processo mais amplo, o de biologização da vida, isto é, na transformação de questões sociais em questões biológicas, respaldado em uma ideologia positivista. Com isso, o processo saúde-doença perde sua complexidade, pois é reduzido a questões de funcionamento biológico do corpo e os conflitos decorrentes dos contextos histórico, cultural e social são silenciados, na mesma medida em que os sujeitos são culpabilizados pela própria condição de vida em que se encontram. Na escola, este fenômeno se observa na busca das causas do fracasso escolar em características inerentes aos alunos e, como consequência, “desloca-se o eixo de uma discussão político-pedagógica para causas e soluções pretensamente médicas, portanto, inacessíveis à Educação”, uma vez que sua solução é apontada para campo médico ou terapêutico (COLLARES; MOYSÉS, 2011, p. 197; CFP, 2012). Quanto ao TDAH, trata-se de um transtorno mental categorizado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM) e pela Classificação Internacional de Doenças, que materializa a medicalização da Educação e sobre o qual ainda não há um consenso teórico.

Assim, o processo de medicalização da vida mostra-se coerente com a lógica positiva de ciência e manifesta-se na crescente procura por respostas pelo mal-estar cotidiano na nomeação das situações de vida em um diagnóstico, supostamente referendado cientificamente. Neste sentido, o DSM, publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA), mostra-se instrumento eficaz para a medicalização da vida e o silenciamento dos conflitos, e embasa tanto as intervenções terapêuticas como a produção de instrumentos

diagnósticos¹ que ignoram a complexidade dos sujeitos ao inscrevê-los no campo das patologias mentais.

Quanto à forma como o debate sobre a medicalização e o TDAH aparece na produção Estadual, observamos o incipiente número de pesquisas sobre a medicalização e o TDAH nas áreas da Educação e da Psicologia, somente cinco trabalhos de 901 resumos pesquisados continham a palavra medicalização ou TDAH em seus resumos. Dois destes trabalhos, sendo uma tese e uma dissertação, foram defendidos em programa de pós-graduação em Educação, ambos em universidade pública. Os demais trabalhos, três dissertações, foram defendidos em programa de pós-graduação em Psicologia de uma universidade particular. No estado de Mato Grosso do Sul não há diferença significativa no número de trabalhos segundo o programa e, sobretudo, pelo fato de todos os autores terem formação em Psicologia.

A partir da pesquisa em nível de pós-graduação *lato sensu* em Educação, elencamos alguns pontos que se constituíram como lacunas na produção estadual. Assim, quanto à definição dos conceitos medicalização e TDAH, observamos diferentes definições, desde a medicalização referida aos riscos da identificação entre Educação Especial e atendimento especializado (BITTELBRUNN, 2003), passando pelo uso restrito do conceito como sinônimo do uso de medicamentos (OLIVEIRA-JÚNIOR, 2012), até o entendimento da medicalização como instrumento da biologização da vida analisando as relações de consumo subjacentes, como a venda de novas tecnologias e de novas terapêuticas (COELHO, 2007). Quanto ao TDAH, também observamos distintas definições. Benedetti (2009) conceitua o TDAH como um megadiagnóstico condensador de outros diagnósticos e de várias questões sociais e subjetivas numa única sigla, já Escobar (2011) utiliza o conceito de TDAH conforme a definição do DSM-IV, todavia em seus resultados discute o uso do medicamento para o TDAH, declarando que a aprendizagem é mais estável e consistente para os sujeitos que não utilizam a medicação.

Outro fato que justificou a proposição desta pesquisa é o número de encaminhamentos escolares para a Clínica-Escola de Psicologia da UFMS de Paranaíba, conforme apresentado por Santos (2014) em pesquisa sobre o perfil clínico e sociodemográfico da clientela atendida neste serviço entre os anos de 2006 a 2013 (SANTOS, 2014). Segundo Santos (2014) do total de 974 prontuários pesquisados, a escola figurou como a segunda maior fonte de

¹ Exemplos destes instrumentos são o SNAP-IV (disponível em meio eletrônico com acesso irrestrito) e a “Escala de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade – versão para professores” (BENCZIK, 2000), teste restrito a psicólogos editado pela Casa do Psicólogo. Majoritariamente, estes instrumentos ancoram-se na observação da criança e são destinados ou aos professores ou às famílias destas crianças ou adolescentes.

encaminhamentos ao setor de Psicologia Clínica, respondendo por 16,2% dos encaminhamentos, sendo a primeira fonte de encaminhamentos a “demanda espontânea” (24,13%). Entretanto se somarmos os encaminhamentos da escola àqueles oriundos de outras instituições que ofertam assistência educacional (psicóloga da rede municipal de educação, centros de educação infantil e núcleo de atendimento educacional especializado) este número se amplia para 22,55%.

Quanto às queixas, analisadas descritivamente pelo estudo de Santos (2014) sem o cruzamento dos dados com a fonte de encaminhamento, destacam-se: “comportamento agressivo” (29,3%) e, em segundo lugar, “dificuldades escolares” (23,3%). Com isso, é observada em nível local, a ampla procura por diagnósticos das queixas escolares, haja vista que os encaminhamentos destinados à Clínica-Escola de Psicologia da UFMS são inicialmente analisados por meio de processo psicodiagnóstico. Resta-nos compreender, então, a função que este diagnóstico assume para os professores que o demandam e seu papel na medicalização da vida escolar.

Estes dados permitem observar lacunas na produção acadêmica nacional e regional, como a baixa produção acadêmica sobre a medicalização na educação, as discussões incipientes sobre a temática em nível estadual e a ausência de consenso teórico entre os autores. Obviamente, esta proposta de pesquisa não objetivou esgotar essas lacunas, mas coloca-se como um trabalho com vistas a possibilitar uma visão crítica da inserção da Psicologia na Educação, elucidando os efeitos da medicalização da vida e da Educação.

Neste sentido, retomamos nossos objetivos para discutir a metodologia empregada para alcançá-los. Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter qualitativo com o objetivo geral de analisar a função do diagnóstico médico e psicológico para professores da educação comum da rede pública municipal de Paranaíba, Mato Grosso do Sul (MS), sob o prisma da lógica medicalizante do processo ensino-aprendizagem. Foram elencados quatro objetivos específicos neste estudo: 1) entender como o professor compreende os processos de ensino e aprendizagem e quais as causas que ele aponta para o fracasso escolar; 2) depreender os fundamentos teóricos e metodológicos que embasam a prática pedagógica e os encaminhamentos para a avaliação psicológica; 3) verificar o fluxo dos encaminhamentos das queixas escolares de alunos de escolas públicas municipais que cursavam entre o primeiro e quinto ano do ensino fundamental no ano de 2014; 4) identificar as principais queixas, a forma de compreensão destas queixas por parte dos profissionais envolvidos no encaminhamento e avaliação, bem como as funções que o resultado da avaliação das queixas

escolares tem para a prática docente enquanto expressão das dificuldades vividas pela escola de maneira geral.

A definição de um percurso metodológico está intimamente ligada à matriz teórica escolhida pelo pesquisador para orientar as análises. No caso da Psicologia, também observamos a estreita relação entre a teoria escolhida pelo psicólogo para orientar sua prática e os instrumentos definidos para a avaliação psicológica. Usamos este exemplo para apontar a continuidade entre a teoria e a prática psicológica, assim como entre teoria e pesquisa, ainda que realizada no campo educativo, o qual, assim como a Psicologia, se configura numa práxis. Assim, consideramos importante apresentar o referencial teórico que definiu o desenho metodológico da pesquisa e sustentou as análises.

Compreendemos o homem como um ser historicamente situado que se constitui humano a partir das relações dialeticamente transformadoras que estabelece com seu ambiente sociocultural. Isto é, para se constituir e diferenciar-se dos animais, o homem age na natureza, transforma-a e é transformado por ela. Neste sentido, o homem é um sujeito ativo na transformação do mundo e de si mesmo. O estudo dos fenômenos humanos exige, portanto, uma forma de abordagem diferenciada do método positivista, calcado na experimentação empírica, neutralidade do pesquisador e generalização dos resultados.

O princípio da neutralidade na pesquisa orientada por um referencial histórico-cultural é repensado, uma vez que o pesquisador é ativo nas escolhas teóricas e metodológicas que conduzirão a pesquisa. O papel dos participantes da pesquisa também é diferente do modelo tradicional, uma vez que aqui ele é visto não como um mero fornecedor de dados, mas como um colaborador ativo no processo de construção de conhecimento sobre dada realidade. Assim, adotamos um paradigma qualitativo de pesquisa, pois nos propomos a estudar uma realidade complexa que engloba os significados que determinados sujeitos (os professores) dão a certos fenômenos (queixa escolar, medicalização).

Para alcançar os objetivos delimitados, optamos pelos procedimentos de análise documental e de entrevistas semiestruturadas com professores da rede de educação municipal de ensino de Paranaíba, conforme o delineamento apresentado a seguir, inspirado na pesquisa de Bonassi (2002) que descreveu e analisou o psicodiagnóstico de crianças com queixa escolar realizado por psicólogas que atuavam no Serviço de Psicologia Municipal de Fernandópolis-SP. A opção por uma pesquisa de campo partiu do entendimento de que o conhecimento científico, nesta perspectiva qualitativa, é um processo social compartilhado, uma vez que todo conhecimento é construído na relação interpessoal. Assim, os resultados dessa pesquisa foram co-construídos pelos participantes e resultaram na promoção do

desenvolvimento tanto da pesquisadora como dos demais envolvidos no processo de pesquisa (OLIVEIRA, 2011).

Partindo dos pressupostos para a pesquisa qualitativa, apresentados por González Rey (2002), entendemos que a pesquisa científica é um processo interativo, logo a escolha dos instrumentos precisa considerar seu caráter dialógico e produtor de sentidos. Assim, pensamos em dois momentos de pesquisa, um documental, que proporcionará a aproximação do campo de pesquisa e a seleção dos participantes da pesquisa e outro momento que consistirá na realização de entrevistas semiestruturada com professores dos anos iniciais da educação básica municipal. Para tanto, seguimos a metodologia apresentada a seguir.

Inicialmente, entramos em contato com a secretária municipal de educação para obtenção de anuência para realização da pesquisa. Nesta ocasião, apresentamos os objetivos e procedimentos da pesquisa e solicitamos assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A) autorizando a coleta de dados junto aos documentos da secretaria e aos professores. Posteriormente, submetemos o projeto à Plataforma Brasil para obtenção de parecer do comitê de ética e pesquisa. O projeto tem o número do certificado de apresentação para avaliação ética (CAAE) 49362515.7.0000.0021, e foi analisado e aprovado pelo Conselho de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), com o número de parecer consubstanciado do CEP/UFMS 1.306.154 (Anexo A).

Em seguida, realizamos o levantamento documental, com roteiro construído com base no estudo de Bonassi (2002) (Apêndice D), com vistas a reconhecer o fluxo dos encaminhamentos das queixas escolares, no ano de 2014, identificar as principais queixas, os serviços de avaliação e assistência aos quais os alunos foram encaminhados e os professores que realizaram os encaminhamentos. Também realizamos uma entrevista semiestruturada com a psicóloga da rede municipal de educação, com o objetivo de enriquecer os dados documentais. A psicóloga atestou sua ciência sobre os objetivos da pesquisa por meio de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice C).

A partir deste levantamento documental, foram convidados para as entrevistas os professores que encaminharam o maior número de crianças para a psicóloga da rede municipal de educação no ano de 2014 e/ou aqueles professores que lecionavam para os anos que tinham maior número de alunos encaminhados. Os cuidados éticos foram expostos aos professores antes da entrevista e estes atestaram sua ciência sobre os objetivos da pesquisa por meio de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice B). Considerando

o recorte de tempo para realização da pesquisa, decidimos entrevistar dois professores de cada escola municipal do perímetro urbano do município, totalizando seis entrevistas².

Escolhemos a entrevista como instrumento de pesquisa por entendê-la como um instrumento disparador de um diálogo que revela a complexa trama da experiência real dos sujeitos estudados, coadunando com o referencial da pesquisa qualitativa proposto por Gonzalez Rey (2002). As entrevistas semiestruturadas seguiram um roteiro de perguntas abertas e fechadas (Apêndices E e F), englobando os eixos de análise dados gerais, formação, encaminhamentos, processo de diagnóstico e medicalização. Embora a medicalização seja um eixo de análise que perpassa todos os demais e é assim analisado durante o trabalho, o roteiro de entrevista já fora aprovado pelo comitê de ética quando esta reflexão emergiu, e a medicalização foi mantida como um eixo separado. As questões foram elaboradas a partir da revisão bibliográfica, especialmente do estudo de Luengo (2010), acerca da postura dos educadores diante do processo de patologização e medicalização da infância. As entrevistas foram gravadas em áudio, por meio de aparelho mp3, transcritas e posteriormente analisadas qualitativamente.

A partir das considerações de Oliveira (2011), que ao citar Gonzalez Rey (2005) nos apresenta os princípios da epistemologia qualitativa da pesquisa, compreendemos os dados coletados como indicadores cujo sentido é dado dentro da construção teórica elaborada na pesquisa científica. Assim, enfatizamos o movimento dialético entre produção teórica e produção empírica ao analisar dialeticamente os dados mediante a triangulação entre a revisão bibliográfica, o levantamento documental e as entrevistas com os professores. Em conformidade com o referencial de Minayo (1992) citada por Gomes (1994), a análise se deu por meio da ordenação e classificação dos dados e cotejamento pela teoria.

Tal processo de análise revela-se na ordenação da apresentação deste relatório de pesquisa, de forma que o primeiro capítulo tem por objetivo a construção teórica de nosso objeto de estudo, definindo os conceitos norteadores da pesquisa – queixa escolar e medicalização. Para tanto, recorreremos ao referencial teórico da Psicologia Histórico-Cultural e da Pedagogia Histórico-Crítica para compreendermos as relações entre desenvolvimento humano e os processos de ensino e aprendizagem. Ainda no primeiro capítulo, recorreremos aos estudiosos nacionais sobre a medicalização da educação e a queixa escolar e procuramos

² Não foi possível realizar a entrevista com professores de uma escola municipal, pois uma das professoras selecionadas encontrava-se de licença-saúde na época da coleta de dados e a outra professora aceitou participar da pesquisa e agendou um horário para a realização, mas não compareceu no dia e local acordado e, alegando excesso de atividades em decorrência do encerramento do ano letivo, afirmou que não gostaria de participar da pesquisa.

apresentar um breve histórico das relações entre Psicologia e Educação e as formas de abordagem da queixa escolar por parte da psicologia.

A análise documental é apresentada no segundo capítulo, englobando a descrição do fluxo dos encaminhamentos, a caracterização da clientela (idade, sexo, queixa), dos serviços de atendimento e dos procedimentos para a compreensão da queixa escolar (instrumentos usados, resultados, devolutivas aos professores, ações em parceria psicologia/escola). Cotejamos os dados empíricos com as pesquisas nacionais sobre os prontuários dos atendimentos psicológicos de crianças com queixa escolar e discorremos sobre a postura crítica na formação e atuação em Psicologia Escolar.

Finalmente, o capítulo três apresenta os dados das entrevistas com os professores conforme os eixos de análise dados gerais, formação, encaminhamentos, processo de diagnóstico e medicalização em perspectiva com a pesquisa bibliográfica empreendida nos capítulos anteriores procurando compreender como a lógica medicalizante se apresenta nas falas dos professores. Procuramos ainda, compreender a participação dos professores no processo de compreensão da queixa escolar e como este processo repercute na prática docente, a partir das expectativas ao realizar o encaminhamento e a apropriação de seus resultados.

1 A INTERFACE ENTRE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM

Neste primeiro capítulo, objetivamos apresentar a construção teórica de nosso objeto de estudo a partir da proposta de uma reflexão acerca dos processos medicalizantes das queixas sobre o processo de escolarização de crianças e a função excludente e paralisante da ação pedagógica que o diagnóstico médico e psicológico pode assumir nestes casos. Recorreremos à revisão de literatura científica para definir o conceito de medicalização e a função da instituição educativa e suas contradições dentro do sistema capitalista, especialmente ao desacordo entre a educação como meio de transmissão da herança cultural da humanidade, promovendo a humanização dos indivíduos e socialização dos meios de produção e a necessidade de divisão imposta pelo capitalismo entre a classe que detém os meios de produção e a classe que vende sua força de trabalho.

Apontamos, a partir do referencial vigotskiano e da pedagogia histórico-crítica, a indissociabilidade entre desenvolvimento e aprendizagem para enfocarmos a importância do processo de ensino e de aprendizagem para a constituição das funções psicológicas tipicamente humanas, as quais estão em análise durante o processo de avaliação da queixa escolar. Discorreremos ainda sobre a relação entre Psicologia e Educação especialmente pelo fato da Psicologia constituir-se como *locus* para busca de respostas aos problemas educacionais e sociais que atravessam o campo educativo. Apontamos o movimento de mudanças na compreensão da queixa escolar e a construção de práticas não medicalizantes de crianças e adolescentes por meio da proposta de avaliações psicológicas alternativas aos modelos tradicionais, os quais eram calcados na psicometria³.

Considerando que o estofo teórico do pensamento vigotskiano – aqui escolhido para embasar as discussões acerca da formação do homem e da importância dos processos de ensino aprendizagem no processo de humanização – é o materialismo histórico e dialético, entendemos ser pertinente uma digressão textual para contextualizá-lo. De acordo com Pires (1997), o materialismo histórico e dialético, elaborado por Marx e Engels, é um método de interpretação da realidade, uma visão de mundo e uma práxis. Conforme a referida autora, o aspecto materialista está presente no fato de os homens se organizarem em sociedade para a

³De acordo com Pasquali (2009), a Psicometria se fundamenta no método quantitativo da teoria da medida nas ciências para constituir-se como teoria e técnica de medida de processos mentais com aplicações nos campos da Psicologia e da Educação.

produção e reprodução da vida por meio da atividade de trabalho, como tal organização se deu de formas distintas ao longo da história da humanidade, é importante atentar para a historicidade dos fenômenos estudados, uma vez que a realidade é essencialmente contraditória e está em permanente transformação. Por meio deste método, é possível “captar, detalhadamente, as articulações dos problemas em estudo, analisar as evoluções, rastrear as conexões sobre os fenômenos que os envolvem” (PIRES, 1997, p. 75).

Vigotski⁴ (1896-1934) foi um estudioso bielorrusso que se apropriou dos pressupostos de Marx e Engels e os aplicou em suas pesquisas com o objetivo de superar os modelos de explicação para os fenômenos psicológicos de sua época. Antes de avançarmos na construção teórica de nosso objeto de estudo, vejamos as características do método materialista histórico dialético. No texto “O método na economia política”, que integra a “Introdução à crítica da economia política”, datado de 1859, Karl Marx apresenta as balizas do método materialista histórico dialético, recorremos, portanto, a este texto para apresentarmos o referido método com vistas a contextualizar o leitor (MARX, 2010 [1859]).

O primeiro ponto apontado por Marx (2010 [1859]) é que o estudo de determinado objeto parte do concreto representado em direção a um concreto pensado, ou seja, parte da realidade material conhecida sobre determinado problema de modo que este problema não é uma criação do pensamento, mas existe como uma totalidade concreta, uma concentração de múltiplas determinações, como uma unidade do múltiplo. Marx afirma, assim, a matéria como estofa da existência. Deste modo, ao tomar contato com o mundo, com esta totalidade concreta, o humano é posto a lidar com uma totalidade pensada, o concreto pensado passa, então a ser um produto do pensamento e é tomado em termos de conceito para que o humano se aproprie do mundo circundante desde categorias simples até categorias mais complexas que superam as categorias simples por meio da incorporação, ou seja, as categorias simples estão contidas nas categorias complexas ao mesmo tempo em que foram superadas por estas.

Logo, para estudar determinado fenômeno, é preciso atentar às relações estabelecidas entre as categorias, pois “mesmo as categorias mais abstratas, na determinidade de sua abstração, são um produto de relações históricas e só possuem plena validade [...] para tais relações e no seu interior” (MARX, 2010 [1859], p. 119). Com isso, o autor afirma o concreto pensado como ponto de partida para a pesquisa e também como ponto de chegada da mesma, passando pelas abstrações das categorias pertinentes ao objeto e às suas relações

⁴ O nome Vigotski é grafado de distintas maneiras nas edições de suas obras no Brasil, optamos por preservar a grafia encontrada nas edições consultadas ao citá-las diretamente e usar a grafia “Vigotski” nas citações ao autor realizadas no corpo do texto.

determinantes, sem desconsiderar em momento algum a historicidade, uma vez que no desenvolvimento histórico as formas passadas conduzem à forma atual.

Neste sentido, Marx (2010 [1859], p. 119) escreve que “A anatomia do homem é uma chave para a do macaco. Os indícios que, nas espécies animais inferiores, apontam para o que é superior a elas, só podem ser entendidos quando a própria espécie superior já é conhecida”. Partimos desta citação para apontar os desdobramentos do pensamento marxiano na Psicologia. A primeira implicação é a de que, embora haja algumas semelhanças entre o comportamento animal e o comportamento humano, existem atividades que são tipicamente humanas. Marx coloca ênfase na atividade de trabalho como aquela que caracteriza o gênero humano, pois por meio do trabalho é que se pode dominar a natureza e produzir cultura. Entre o animal e o objeto necessário para sanar uma necessidade vital, há uma relação direta, ao passo que nos humanos essa relação é mediada.

Deste modo, como bem observa Duarte (2004), os humanos agem para produzir os meios que possibilitam a satisfação de suas necessidades, ou seja, há uma atividade mediadora entre a necessidade e o objeto que satisfaz essa necessidade, que é a produção de instrumentos. Quando esta produção se dá no campo das atividades externas, voltadas para a obtenção do objeto que sacie a necessidade, falamos de instrumentos, quando esta produção se dá em nível intersubjetivo, por meio da linguagem, falamos em signos, que são internalizados e produzem mudanças não só externas, mas no próprio indivíduo. Ademais, Duarte (2004) aponta que o trabalho, enquanto atividade humana mediadora entre o homem e a natureza, tem um caráter essencialmente social e coletivo ao produzir novas necessidades e relações sociais que possibilitem o alcance satisfatório das novas necessidades.

Martins (2015) aponta outra característica do trabalho que possibilitou o salto qualitativo das relações entre o homem e a natureza e entre os próprios homens, trata-se do fato do trabalho ter um caráter teleológico que exige uma pré-idealização do produto a ser alcançado. Assim, uma vez que o trabalho é realizado com vistas a uma finalidade específica, por exemplo, a satisfação de uma necessidade, exige transformações cognitivas que possibilitam a criação de uma imagem mental, uma representação da realidade. O trabalho marca, então, a transição da história natural, para a história social, predominantemente humana, marcada pelo acúmulo das conquistas materiais e culturais, as quais promoverão a humanização dos novos indivíduos da espécie humana à medida que forem por eles apropriados. Deste modo, temos num nível ontogenético a repetição desta filogênese, ao observarmos o desenvolvimento humano, que caminha de uma base biológica assegurada pela

evolução da espécie humana para o desenvolvimento de funções tipicamente humanas a partir da mediação social na apropriação dos signos culturais.

Pois bem, aplicando tais pressupostos à formação do homem temos que: o homem é um ser social que mantém uma relação mediada com a natureza e com outros humanos e humaniza-se a partir apropriação das conquistas materiais e culturais historicamente acumuladas desenvolvendo as funções tipicamente humanas em seu psiquismo. Lançado o alicerce do edifício da pesquisa, vamos às relações entre formação humana, ensino e aprendizagem.

1.1 Da indissociabilidade entre desenvolvimento humano e aprendizagem: o papel do ensino na humanização dos indivíduos

Para abordamos o entrelaçamento entre formação humana, ensino e aprendizagem, recorreremos aos estudiosos da psicologia histórico-cultural, apresentando os conceitos teóricos necessários para compreendermos o processo de desenvolvimento humano, em especial, apropriação, objetivação e mediação, dentre outros. Destacamos as diferenças entre o modo de compreensão do desenvolvimento humano e da conseqüente humanização dos indivíduos calcado no materialismo histórico e dialético e o modelo organicista, que entende o desenvolvimento humano como um suceder de fases determinadas biologicamente. Apontamos as contribuições da psicologia histórico-cultural para a superação da medicalização da vida e da educação.

Compreendido o desenvolvimento humano dentro de uma perspectiva dialética, apresentamos a pedagogia histórico-crítica enquanto uma teoria pedagógica alicerçada no materialismo histórico e dialético que busca o pleno desenvolvimento do indivíduo humano. Apresentamos, assim, os pressupostos da pedagogia histórico-crítica com destaque para as relações entre ensino, aprendizagem e os desdobramentos destes processos para o desenvolvimento do psiquismo humano.

1.1.1 O processo de desenvolvimento humano

Diante do exposto até o presente momento, notamos que a humanidade, isto é, as características exclusivas do gênero humano que se presentificam nos indivíduos da espécie humana, não é dada naturalmente, ao contrário do que acontece com outros animais, mas é

conquistada ao ser apropriada por cada membro da espécie. Tal apropriação marca a natureza social do desenvolvimento humano, pois cada pessoa nasce dentro de um ambiente social e cultural determinado, ou seja, o ambiente que recebe o bebê humano não é mais natural, mas já está carregado das objetivações alcançadas por aquela sociedade, e, mais especificamente, por aquele núcleo social que recebe aquele bebê. Neste sentido, é possível afirmar que inicialmente o bebê humano é um organismo que, ao ser banhado pela linguagem – e todas as objetivações que ela enseja – dos adultos cuidadores, ganha a chance de ascender à posição de um sujeito social, ao desenvolver a plenitude das funções tipicamente humanas no confronto daquilo que é naturalmente dado (o organismo) com aquilo que é socialmente disponibilizado e exige mudanças em sua conduta.

Entendemos, então, o desenvolvimento humano como este movimento de evolução do orgânico para o tipicamente humano, que marca a transformação do organismo, por meio de revoluções em sua estrutura que vai possibilitar aos indivíduos conhecer e lidar com a realidade concreta. Neste ponto, ganham destaque dois conceitos da teoria histórico-cultural para compreender o desenvolvimento humano, a objetivação e a apropriação. Duarte (2004), ao discutir a formação do indivíduo conforme as proposições de Leontiev, afirma que a objetivação é um conceito que se refere à transferência da atividade do homem, seja uma atividade física ou mental, para o produto daquela atividade. Compreendemos, assim, que o produto, o resultado daquela atividade fica impregnado das características da atividade, ou seja, o produto encerra a pré-idealização daquele produto e a finalidade precedente à execução da atividade. Deste modo, a objetivação é entendida também como o processo de produção e reprodução da cultura humana e da vida em sociedade, neste sentido, determinado objeto de nossa cultura acumula a experiência histórica das gerações passadas, que é objetivada no significado deste objeto (DUARTE, 2004).

Pensando que esta explicação é dialética e que neste modo de pensar os saltos qualitativos são impulsionados na luta entre contrários, a objetivação encontra seu oposto, que também é seu complemento, no processo de apropriação. Neste processo, o indivíduo torna próprio, torna seu, aquilo que está objetivado no mundo cultural e social em que sua existência ganha forma. Duarte (2004) apresenta algumas características da apropriação, destacando que é sempre um processo ativo que possibilita a reprodução nos indivíduos das funções psicológicas superiores e que é sempre mediatizado pelas relações entre os indivíduos.

Por ser um processo ativo, a apropriação sempre exigirá do indivíduo uma atividade que reproduza os traços essenciais da atividade acumulada naquele objeto, por exemplo, para

nos apropriarmos do conceito de copo, é preciso fazer o uso social determinado para este objeto, no caso, conter e possibilitar a ingestão de líquidos. É no contato com o objeto e com os usos sociais determinados para aquele objeto pela cultura em que estamos inseridos que uma transformação ocorrerá em nosso psiquismo, mudando as funções dadas biologicamente em funções psicológicas superiores, que possibilitará o gradativo conhecimento da realidade, por meio da ordenação dos estímulos que esta realidade oferece e da construção de uma imagem mental da realidade objetiva tornando possível o controle da própria conduta diante desta realidade e a ação intencional sobre ela.

Para seguir todo esse caminho de apropriação da cultura, é necessário que o bebê da espécie humana esteja inserido em relações sociais, é preciso que esteja com humanos que signifiquem o mundo para ele. Portanto, a apropriação é sempre mediatizada pelas relações sociais, é um processo de transmissão da experiência social (DUARTE, 2004). Ao apropriar-se dos bens culturais historicamente acumulados, o bebê da espécie humana pode ascender à condição humana, pode produzir atividade, pode agir intencionalmente no mundo e, assim, se objetivar na realidade concreta. Neste sentido, Duarte (2004, p. 51) afirma que o indivíduo se forma na relação apropriação-objetivação “apropriando-se dos resultados da história social e objetivando-se no interior desta história”.

Dentro da construção teórica aqui apresentada, compete observar a mudança radical proposta pelos teóricos da psicologia histórico-cultural na compreensão do desenvolvimento humano. Tomar o desenvolvimento humano como histórico e social diverge de concepções que afirmam que o desenvolvimento humano é endógeno e individual, ou seja, controlado por fatores interiores ao indivíduo ou que ocorre linearmente como uma sucessão de fases dentro de uma evolução natural (MARTINS, 2015). Pelo contrário, para a teoria histórico-cultural, o desenvolvimento se dá no confronto e nas contradições “entre o legado de condições passadas e as forças vivas da situação presente”, isto é, da natureza social própria ao psiquismo humano (MARTINS, 2015, p. 46).

Este confronto não se dá de modo espontâneo, mas é mediado pelas relações que são estabelecidas com alguém que esteja num estágio qualitativamente superior do desenvolvimento que exigirá do pequeno humano formas de ação e compreensão da realidade cada vez mais complexas. Para responder a contento, uma mudança na estrutura biológica é exigida, pois, para compreender as múltiplas determinações da realidade objetiva, é preciso criar uma imagem mental dela que será tanto mais fidedigna quanto forem as apropriações realizadas pelo indivíduo. Por sua vez, as apropriações dependerão da qualidade dos estímulos

a que o indivíduo é exposto e da qualidade da mediação entre o pequeno humano e estes estímulos.

Para Martins (2015) o conceito de mediação refere-se àquilo que faz uma interposição entre o indivíduo e o estímulo “que provoca transformações, encerra intencionalidade socialmente construída e promove desenvolvimento; enfim, uma condição externa que, internalizada, potencializa o ato de trabalho, seja ele prático ou teórico” (MARTINS, 2015, p. 47). Recorrendo ao referencial vigotskiano, Martins (2015) afirma que é o signo, entendido como meio auxiliar para a solução de tarefas psicológicas, que faz essa mediação promotora do desenvolvimento humano. O caráter de promoção da mudança estrutural do psiquismo que o signo assume reside no fato deles exigirem uma adaptação do comportamento do indivíduo a eles, diante disso, o indivíduo transforma-se para conseguir responder à realidade, mas também para que ela se lhe torne inteligível por meio da construção de uma imagem mental.

Neste sentido, é possível compreender a assertiva de Vigotski (2006) sobre a lei geral do desenvolvimento e pensar nas implicações desta. Para este autor, as funções psíquicas superiores como sensação, percepção, atenção, memória, linguagem, pensamento, imaginação e emoção *“aparecem duas vezes no decurso do desenvolvimento da criança: a primeira vez, nas atividades coletivas, nas atividades sociais, ou seja, como funções intersíquicas: a segunda nas atividades individuais, como propriedades internas do pensamento da criança, ou seja, como funções intrapsíquicas”* (VIGOTSKI, 2006, p. 114, grifos do autor).

Martins (2011) afirma que um grande passo de Vigotski e de seus colaboradores foi superar as visões teóricas de homem e de psiquismo que dicotomizavam interno/externo e biológico/social. Neste sentido, a autora nos apresenta que Vigotski entendia o psiquismo como um sistema complexo, rejeitando o paralelismo psicofísico e o localizacionismo, concepções reinantes à época em que empreendeu suas pesquisas ao mesmo tempo em que afirmava a base material do psiquismo – o cérebro. Enquanto a primeira corrente afirmava a mente como um epifenômeno, como algo metafísico, o localizacionismo buscava encontrar no tecido cerebral o correlato das funções psíquicas, ambas as correntes, portanto privilegiavam um ou outro aspecto do ser humano trazendo a dicotomia própria ao método empírico. Por outro lado, Vigotski e seus colaboradores pesquisavam por meio do método dialético, que supera essa dicotomia; no caso do estudo das funções psíquicas, a superação se dá ao assumir uma posição sistêmica, entendendo que “tanto o cérebro como o psiquismo representam um todo dinâmico e irreduzível a quaisquer de suas partes” (MARTINS, 2011, p. 49). Isso significa que o cérebro humano se torna um órgão da consciência por conta da complexidade das funções psíquicas superiores, e que o estudo de cada função isolada resulta impossível,

porque não é possível compreender o todo pelo estudo isolado de suas partes, mas por meio de unidades de análise. No caso do psiquismo humano, a unidade de análise é o uso instrumental do signo.

Deste modo, compreendemos que a criança *aprende* novas formas de comportamento e obtém o controle da própria conduta na medida em que se apropria dos signos culturais de seu meio, criando uma imagem mental da realidade e tem seu psiquismo transformado na direção da aquisição das formas tipicamente humanas de funcionamento. Assim, o processo de desenvolvimento humano não se dá de modo espontâneo e interno, mas é *conduzido*, de forma que se torna impossível desconsiderar a importância do adulto neste processo de transmissão cultural como sujeito responsável pela apresentação dos signos que serão apropriados pela criança, menos ainda ignorar a importância da instituição social eleita como *locus* da transmissão do acervo cultural da humanidade – a escola – para a formação do indivíduo.

Os destaques para as palavras *aprende* e *conduzido* justificam-se para marcar que desenvolvimento, aprendizagem e ensino são indissociáveis no processo de humanização do indivíduo, e que, para trabalhar nosso objeto de estudo, a medicalização da queixa escolar, não podemos desconsiderar as raízes da medicalização e o modo como é ignorada a relação desenvolvimento e aprendizagem na avaliação e proposições de solução para a queixa escolar. Neste sentido, a medicalização é conceituada como o “[...] processo de transformar questões não médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar buscar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza” (COLLARES; MOYSÉS, 1994, p. 25). A medicalização inverte a lógica do processo saúde-doença, que perde sua dimensão coletiva ao omitir que este é, ao mesmo tempo, a expressão do individual e do coletivo. Assim, na medicalização o processo saúde-doença é centrado no sujeito e este passa a ser visto como “o maior responsável por seu destino, por sua condição de vida, por sua inserção na sociedade” (COLLARES; MOYSÉS, 1994).

Esta concepção não é muito diferente das concepções combatidas por Vigotski ao propor o uso do método dialético na Psicologia, pois temos na medicalização da vida a individualização de questões sociais radicada na oposição indivíduo-sociedade, que também leva à concepção de desenvolvimento humano como um processo endógeno e biológico. Como observam Collares e Moysés (2011), o processo de medicalização da educação está contido em um processo mais amplo, o da biologização da vida que, por sua vez, ancora-se numa lógica positivista de ciência que importa para as ciências humanas o modelo do método científico das ciências biológicas, transformando questões sociais em questões biológicas e,

portanto, individuais. Com isso, se responde à matriz filosófica positivista que permeia a sociedade atual e se contribui para a manutenção do *status quo* a partir do silenciamento dos conflitos forjados no interior de uma sociedade marcadamente desigual e contraditória.

Na escola, este processo se faz notar por meio da busca das causas do fracasso escolar no aluno, precisamente, na atribuição desta causa a doenças orgânicas, negando o par dialético ensino-aprendizagem, esquecendo, deste modo, que paralelo a uma aprendizagem insatisfatória, há um ensino que não favoreceu a plena aprendizagem devido a fatores que incluem ainda o modo como as políticas públicas de educação são apropriadas pela escola e se manifestam no cotidiano escolar. Conforme Collares e Moysés (2011, p. 197), com isso, “desloca-se o eixo de uma discussão político-pedagógica para causas e soluções pretensamente médicas, portanto inacessíveis à educação”, uma vez que as respostas ficam localizadas em outro campo do saber. Deste modo, o debate mais amplo acerca do processo pedagógico fica prejudicado, quando não se torna impraticável.

Neste contexto, ignora-se, mais uma vez, a natureza social do desenvolvimento humano e, então, não são considerados a realidade concreta em que o indivíduo está inserido, sua história de vida, as condições de acesso ao acervo cultural da humanidade que proporcionará os signos a serem apropriados, a qualidade das mediações a que está exposto. Enfim, observamos um desligamento das relações entre desenvolvimento humano e aprendizagem que se fundamentam nas teorias já superadas por Vigotski (2006) para quem a aprendizagem é uma condição para o desenvolvimento e o bom ensino é aquele que incide sobre a zona de desenvolvimento iminente adiantando-se ao desenvolvimento, isto é, aquele que conhece o real das conquistas já alcançadas para ir além, exigindo novos modos de funcionamento psíquico, qualitativamente diferente.

1.1.2 Ensino, aprendizagem e desenvolvimento: contribuições da pedagogia histórico-crítica

A pedagogia histórico-crítica é uma teoria pedagógica de base marxista desenvolvida inicialmente pelo professor Dermeval Saviani desde o fim da década de 1970. Esta teoria tem, portanto, uma unidade filosófica com a psicologia histórico-cultural, constituindo-se como instrumento de mediação entre as proposições desta com a prática educativa (DUARTE, 2013). Para Saviani (2003b), a educação é um fenômeno próprio dos humanos sendo um tipo de trabalho que tem a especificidade “de produzir, direta e intencionalmente, em cada

indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto de homens” (SAVIANI, 2003b, p. 13).

Deste modo, a educação, dentro da perspectiva da pedagogia histórico-crítica, está a serviço do pleno desenvolvimento do indivíduo tomando como objeto a identificação dos elementos culturais a serem assimilados de modo a garantir a humanização, ao mesmo tempo em que define os modos que mais se adequam ao objetivo de produzir esta humanização por meio da apropriação dos bens culturais acumulados ao longo da história da humanidade (SAVIANI, 2003b). Neste sentido, a escola tem a importante função de socializar o saber sistematizado, isto é, aquele saber que se opõe ao saber cotidiano e espontâneo porque o supera ao apresentar uma explicação sistematizada do cotidiano. Destarte, a atividade principal da escola consiste em “propiciar a aquisição dos instrumentos que possibilitam o acesso ao saber elaborado (ciência), bem como o próprio acesso aos rudimentos deste saber” (SAVIANI, 2003b, p. 15).

A pedagogia histórico-crítica defende que a socialização do saber sistematizado é o meio pelo qual a escola contribui para a democratização e denuncia o modo pelo qual atividades secundárias tem tomado o espaço destinado ao processo de transmissão-assimilação deste saber. Para Saviani e Duarte (2012) embora a escola tenha a função de socializar o conhecimento, este é parte constitutiva dos meios de produção, que, por sua vez, são propriedade do capital e, para manutenção do modo de viver capitalista não podem ser socializados. A saída deste sistema para esta contradição está no esvaziamento da função de transmissão sistemática de conhecimento, impedindo o acesso dos discentes oriundos das classes trabalhadoras ao saber erudito, por meio do discurso de valorização das competências, do abandono dos clássicos no currículo escolar, ao mesmo tempo em que “se generaliza o uso de medicamentos para solução de supostos transtornos ou distúrbios psiconeurológicos e multiplicam-se as clínicas para tratamento de supostos problemas de aprendizagem” (SAVIANI; DUARTE, 2012, p. 3).

O abandono da função da escola é problemático não só para a superação de um modo de produção que engendra a desigualdade e o sofrimento humano, mas também porque impede o desenvolvimento pleno dos seres humanos, em especial, por atrofiar a constituição das funções psicológicas superiores ao inviabilizar a apropriação das grandes produções culturais humanas. Para Vigotskii (2006) existe uma relação dialética entre desenvolvimento e aprendizagem que é anterior à escolarização, e que não pode ser ignorada. Entretanto, para o mesmo autor, a aprendizagem sistemática ofertada na instituição escolar conduz ao desenvolvimento mental, que não é naturalmente dado, mas formado historicamente, portanto

“[...] a aprendizagem é um momento intrinsecamente necessário e universal para que se desenvolvam na criança essas características humanas não naturais, mas formadas historicamente” (VIGOTSKII, 2006, p. 115).

Neste sentido, a pedagogia histórico-crítica entende que é parte da função da escola a viabilização da transmissão-assimilação do saber sistematizado, ou seja, é parte do trabalho educativo dosar e sequenciar este saber para que o aprendiz possa, gradualmente, dominá-lo (SAVIANI, 2003b). Esta premissa associa-se ao desenvolvimento teórico de Vigotskii (2006) que aponta o movimento do processo de aprendizagem, conceituando as zonas de desenvolvimento real e iminente⁵. Para Vigotskii (2006), a zona de desenvolvimento real corresponde às capacidades já conquistadas pelo indivíduo, isto é, àquilo que ele já domina em termos de inteligibilidade do real. Já a zona de desenvolvimento iminente corresponde ao campo de trânsito entre o que o indivíduo pode potencialmente desenvolver e o novo, a ser apropriado. Como exposto anteriormente, o ensino, para alcançar o objetivo de promover a humanização e, por conseguinte, o pleno domínio e exercício das funções psíquicas superiores, precisa incidir nesta zona de desenvolvimento iminente de forma sistematizada e intencional, isto é, por meio da atividade pedagógica.

Assim, observamos uma relação dialética entre ensino e aprendizagem e não um processo único por meio do qual se propiciaria a humanização do indivíduo. Neste sentido, convém lembrar que a pedagogia histórico-crítica advoga a favor da importância de que o trabalho pedagógico seja conduzido ativa e intencionalmente pelo professor, pois a aprendizagem e o ensino têm certas especificidades que ele precisa dominar. Por exemplo, no início do percurso do processo de aprendizagem, isto é, no início do processo que culminará com a apropriação de determinado conteúdo, o aluno não tem condições de ser livre no exercício da atividade que precisa aprender, pelo contrário, o estudante é dominado pelos atos constitutivos daquela atividade e têm que praticá-los. A liberdade almejada só será conquistada quando tais atos forem dominados e, assim, a aprendizagem se consolidar, possibilitando não só o exercício do objeto da aprendizagem, mas também um exercício criativo da atividade. Assim, “é possível afirmar que o aprendiz, no exercício daquela atividade que é o objeto de aprendizagem nunca é livre. Quando ele for capaz de exercê-la livremente, neste exato momento ele deixou de ser aprendiz” (SAVIANI, 2003b, p. 19). Isso significa que os atos mecânicos que dominavam a atividade do estudante foram internalizados

⁵ Apropriamo-nos das discussões de Prestes (2010) sobre as traduções das obras de Vigotski no Brasil e utilizamos o termo zona de desenvolvimento iminente para nos referirmos ao termo traduzido para o português brasileiro como zona de desenvolvimento proximal, próximo ou imediato, entretanto respeitamos a opção terminológica do tradutor ao citar diretamente a obra de Vigotskii (2006).

e uma transformação em seu sistema psíquico foi efetuada, consolidando a aprendizagem e alcançando o desenvolvimento cognitivo a um novo patamar.

Para ensinar, portanto, o professor precisa não só ter pleno domínio do conteúdo que visa transmitir, mas também dominar o processo pedagógico que propiciará o avanço do aluno do saber espontâneo que já possui, para o saber sistematizado com vistas à humanização e ao pleno desenvolvimento (SAVIANI, 2003b). Neste sentido, Bernardes (2009), afirma que a aprendizagem é produto da atividade pedagógica e que o ensino é o instrumento desta atividade. Reconhecendo que ensinar é organizar ações com vistas a promover a humanização dos indivíduos por meio da apropriação do acervo cultural sistematizado nos conteúdos de ensino, Bernardes (2009) aponta que, numa relação dialética com as ações de ensino, devem se desenvolver as ações de aprendizagem por parte do aluno que possibilitem a apropriação do conhecimento científico objetivando-o nas relações interpessoais e intrapessoais estabelecidas com a realidade objetiva.

Observamos, assim, que tanto as ações de ensino como as de aprendizagem devem coincidir em sua finalidade, que é humanizar o indivíduo por meio da apropriação dos bens culturais. A apropriação coloca-se no cerne dos dois processos porque, como já exposto em outro momento, é por meio dela que o psiquismo humano é transformado e as funções psicológicas superiores são estabelecidas, instaurando este sujeito como ser social. Neste sentido, a atividade pedagógica move-se pela necessidade de humanização dos indivíduos, mas tem meios distintos das ações de aprendizagem. Destarte, o professor parte da análise do real e das condições concretas em que se dará o ensino, organiza objetivamente os meios de atuação de que dispõe e faz uma atuação consciente, isto é, intencional para transmitir determinado conteúdo (BERNARDES, 2009).

Para promover a humanização dos indivíduos é necessário viabilizar saltos qualitativos do desenvolvimento psíquico. Retomando as considerações de Vigotskii (2006) sobre as zonas de desenvolvimento, é preciso trabalhar gradualmente naquilo que o aluno ainda não dominou para que este venha a ter pleno domínio sobre determinado objeto de aprendizagem. Deste modo, o ensino precisa superar a objetivação da dimensão imediata do conhecimento. Entretanto, tal superação tem sido suplantada por modelos pedagógicos que primam pelo uso do conhecimento para o exercício de relações práticas, descaracterizando a especificidade da educação, favorecendo a alienação e desvinculando a unidade dialética ensino-aprendizagem (BERNARDES, 2009).

Ancorado nas proposições de Leontiev, Duarte (2004) afirma que a alienação opera de duas maneiras, por meio da dissociação entre significado e sentido e impedindo a apropriação

das grandes riquezas materiais e não materiais já existentes. A partir da revisão de literatura aqui empreendida, observamos essas duas maneiras da alienação operar na (e pela) educação. Assim, por exemplo, notamos a ocultação de que o estudante e o professor são indivíduos ativos na atividade educativa, ainda que de modos distintos, pois o professor deve conduzir o processo de ensino, mas também considerar que o estudante influencia na organização do ensino a partir das características próprias e necessidades no que tange à instituição das funções psicológicas superiores (BERNARDES, 2009).

Da mesma forma, o significado social e o sentido pessoal das ações na atividade pedagógica precisam se corresponder. Neste sentido, o professor e o aluno precisam estar sinergicamente ligados em uma atividade em comum, isto é, precisam restabelecer a unidade dialética do processo de ensino aprendizagem a partir do motivo (necessidade de humanização), dos objetivos e das ações e operações do ensino e da aprendizagem na atividade pedagógica, que embora sejam distintos, precisam se orientar para o mesmo fim.

Outro exemplo pertinente, em especial ao nosso objeto de estudo – a queixa escolar – é o modo como a alienação no nível da dissociação entre o significado e o sentido acaba por ocultar a dimensão pedagógica na avaliação da queixa escolar por psicólogos. Em muitos casos, o aluno é abstraído do contexto escolar para que se busquem em fatores individuais as causas do não aprender. Deste modo, se escamoteia a concepção apresentada por Bernardes (2009) de que “se o produto [aprendizagem consciente] não for efetivado, plenamente ou parcialmente, não se pode considerar o instrumento [ensino] como um elemento mediador na produção dos objetos da atividade pedagógica” (BERNARDES, 2009, p. 238). Assim, cumpre compreender o modo de avaliação da aprendizagem e como a queixa escolar tem sido abordada pela Psicologia, as mudanças históricas nesta abordagem e os efeitos gerados na vida dos indivíduos envolvidos.

1.2 A avaliação psicológica da aprendizagem e a medicalização da educação

O termo queixa escolar é usado neste trabalho conforme a definição apresentada por Leal e Souza (2014, p. 19):

A expressão ‘queixa escolar’ envolve todo um movimento que faz parte do cotidiano da escola e que encerra as dificuldades e contradições que compõem esse cotidiano, transparecendo insatisfação, negação, resistência, preconceitos, paralisação, estereótipos, frustração, cansaço, e tantos outros aspectos (LEAL; SOUZA, 2014, p.19).

Assim, buscamos trabalhar com o avanço teórico operado em abordar as queixas provenientes da escola, relativas aos problemas de aprendizagem e comportamento dos alunos que culminavam no fracasso escolar. Como tentaremos apresentar neste texto, que a avaliação psicológica da queixa escolar nem sempre seguiu a compreensão acima enunciada, mas ao longo da história da constituição da Psicologia como ciência e profissão no Brasil, contribuiu para a medicalização e exclusão social dos sujeitos.

O movimento de crítica e ruptura com um modelo tradicional de compreensão e avaliação das queixas escolares teve início nos anos 1980 e possibilitou a constituição de um arcabouço teórico metodológico da Psicologia da Educação comprometido com a luta por uma escola democrática que cumpra sua função de socializar o conhecimento. Um dos expoentes nesta luta é Maria Helena Souza Patto, autora do clássico “A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia”, trabalho publicado pela primeira vez em 1990⁶.

Recorremos a Patto (2000) para compreendermos o fracasso escolar não só como as dificuldades de aprendizagem escolar que afetam majoritariamente as crianças de classes sociais economicamente menos favorecidas, mas como fruto de processos psicossociais que encerram práticas sociais e escolares que condicionam e produzem este fracasso. Tais práticas sociais, por sua vez, estão enraizadas em uma visão de mundo que também marcou a constituição da Psicologia como ciência e profissão. É neste sentido que a autora faz a crítica a um modelo de “psicologia que desde seu nascimento baseia-se numa definição conservadora de ajustamento e de normalidade e que centra suas investigações no que ocorre no indivíduo ou nas relações interpessoais, entendidos como entidades a-históricas” (PATTO, 2000, p. 67) consolidando o caminho da autocrítica e a busca por novos modelos de atuação em Psicologia Escolar.

Antes de adensarmos a discussão sobre este movimento de ruptura e construção de novos modelos de atuação, que incluem uma nova visão acerca da avaliação de queixas escolares, entendemos que se faz necessário dissertar sobre a avaliação pedagógica, pois tais fenômenos geralmente se manifestam a partir dos resultados obtidos em avaliações escolares e, posteriormente, na avaliação psicológica.

Dentro de uma perspectiva histórico-crítica, o processo de ensino e aprendizagem segue uma espiral dialética que parte da prática imediatamente dada e apresentada pelo aluno, passa pelas abstrações da teoria ou conteúdos de ensino e tem de voltar à prática, ao concreto, que agora não se constitui como o imediato, mas como um concreto pensado, pois as

⁶ Consultamos a segunda edição, publicada em 2000, pela Casa do Psicólogo.

abstrações e formações conceituais alcançadas permitem ao sujeito desenvolver novos modos de agir sobre a prática (GASPARIN, 2005). Tal perspectiva coloca no professor a centralidade na condução das ações de ensino, mas não ignora o fato de que o aluno é sempre ativo nas ações de aprendizagem e que as ações de ensino, embora partam do nível de desenvolvimento atual do estudante, precisa levar o acadêmico, dentro das ações de aprendizagem, a superá-lo.

Para tanto o ensino incide sobre a zona de desenvolvimento iminente, problematizando a prática social que se constituiu como ponto de partida, instrumentalizando o aluno para lidar com os novos objetos do conhecimento por meio da mediação docente, que possibilita a apropriação dos signos que viabilizarão uma mudança qualitativa no psiquismo do aluno e novos modos de compreender e agir sobre a realidade. Neste sentido, Gasparin (2005) aponta que o conhecimento e as visões da realidade estão fragmentados, mas com as ações de ensino e de aprendizagem, se objetiva que os alunos alcancem uma síntese, apresentando uma nova postura mental na construção de uma nova totalidade concreta. É na expressão desta síntese que ocorre a avaliação da aprendizagem, dentro de uma perspectiva histórico-crítica. Destarte, para Gasparin (2005), a expressão da síntese alcançada pelo aluno “é o momento da avaliação, que traduz o crescimento do aluno, que expressa como se apropriou do conteúdo, como resolveu as questões propostas, como reconstituiu seu processo de concepção da realidade e como, enfim, passou da síncrese à síntese” (GASPARIN, 2005, p. 135).

Neste momento de avaliação da aprendizagem, é preciso retomar os objetivos de ensino e as dimensões trabalhadas para que o aluno possa reelaborar e expressar o conteúdo aprendido, não em função de um exame – embora as provas possam se constituir como instrumentos válidos de avaliação escolar – mas em função de uma transformação social, pois o conteúdo está ligado à prática social que o aluno vivencia e a ela deve voltar, com uma visão sintética e histórica dos conteúdos em sua função social (GASPARIN, 2005). Dentro desta perspectiva, a avaliação escolar se constitui como um instrumento auxiliar na construção de uma aprendizagem satisfatória, muito diferente de outras correntes pedagógicas. Luckesi (2010) demonstra que, entretanto, nem sempre é assim que a avaliação é usada na escola, onde se vê uma “pedagogia do exame” em que a avaliação passa a ser praticada de forma independente do processo de ensino e aprendizagem, com um fim em si mesmo, servindo, inclusive para a seletividade social ao configurar-se como um meio de controle do comportamento dos alunos e servir mais à reprovação que ao processo de ensino e aprendizagem.

Esta função excludente das avaliações escolares, muitas vezes encontrou eco e mesmo parceria nas avaliações psicológicas que visavam identificar e quantificar potenciais e

aptidões. Neste sentido, vale lembrar que o início da relação entre Psicologia e Educação se deu a partir da preocupação em conceituar os anormais e promover sua educação, ou seja, se iniciou pela via da Educação Especial, agregando-se a um modelo positivista de educação que objetivava o ajustamento produtivo do sujeito à sociedade (CAMBAÚVA, 1988, p.70 apud MICHELS, 2005, p. 261).

A influência da Psicologia de matriz positivista, pautada pela observação e experimentação, na Educação Especial pode ser percebida “por meio da ênfase dada aos diagnósticos, seus procedimentos técnicos e de observação. Estes perpassam os encaminhamentos pedagógicos como a avaliação e os métodos de ensino, entre outros que compõem o cotidiano da sala de aula” (MICHELS, 2005, p. 261). Assim, a busca pela normalidade que culmina na medicalização da vida se apresenta como uma justificativa para as desigualdades de desempenho entre os alunos apontando para a referência ao corpo perfeito.

Isso traz implicações importantes para o processo ensino-aprendizagem tanto dos alunos que se constituem Público-alvo da Educação Especial – PAEE⁷ (alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades superdotação), como daqueles que tem dificuldades escolares e, ao passarem por um processo de avaliação diagnóstica, geralmente, avaliação psicológica/psicodiagnóstico, são classificados dentro de categorias diagnósticas de um transtorno mental ou de aprendizagem. Ademais, de acordo com Michels (2005), a influência da Psicologia não se restringiu à Educação Especial, mas com a entrada do pensamento escolanovista⁸ no Brasil, se expandiu para a educação formal. Destarte, é necessário questionar os fundamentos destes diagnósticos, realizados majoritariamente por psicólogos e médicos, bem como a forma como são apropriados pelo professor e contexto educacional, pois a Psicologia se constituiu como *locus* de busca por respostas ao não aprender dos alunos e suas respostas para as queixas escolares estão, muitas vezes, sustentadas no modelo hegemônico de diagnóstico tradicional, para o qual o insucesso escolar é individualizado a partir de uma explicação biológica.

Michels (2005) ao analisar o discurso medicalizante presente nos currículos de dois cursos de Educação Especial na região Sul do Brasil, afirma que

⁷ Terminologia usada no Decreto Nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, Art. 1º.

⁸ A Escola Nova foi um movimento de renovação no ensino desenvolvido na Europa, Estados Unidos e Brasil na primeira metade do século XIX. Criticava a escola tradicional, especialmente a hierarquia da relação professor-aluno e a ênfase nos conteúdos; se baseava na igualdade de oportunidades entre as pessoas e destacava o papel da Educação em ofertar condições para o desenvolvimento das capacidades individuais e harmonizar a sociedade, promovendo seu desenvolvimento. A Psicologia foi grande aliada do movimento por meio da psicometria. (SAVIANI, 2003; FACCI, SILVA e RIBEIRO, 2012).

A influência da Psicologia [para a Educação] aparece atrelada à concepção biologizante. É nessa relação que a Psicologia se fortalece e passa a fazer parte das explicações em relação ao processo educacional, não somente das crianças consideradas deficientes, mas de todos os alunos (MICHELS, 2005, p. 269).

Além disso, para a autora consultada, tal influência se faz presente no cotidiano escolar por meio da hipervalorização do diagnóstico tradicional, fundamentado na experimentação e observação, numa visão psicométrica, que perpassa a avaliação e os métodos de ensino.

Este modelo hegemônico de avaliação psicológica das queixas escolares tem sofrido diversas críticas no Brasil, especialmente a partir do final da década de 1980. Dentre as críticas ao modelo de avaliação tradicional da queixa escolar destacamos: a crítica ao constructo aferido, pois a inteligência é tomada como coisa e não como uma ideia; o fato de o modelo psicométrico não permitir a compreensão da influência das condições histórico-sociais no desenvolvimento das funções psíquicas dos sujeitos; o uso dos resultados dos testes para classificar e estigmatizar e não para propor alternativas de trabalho com os sujeitos avaliados (FACCI, et. al., 2007; DONNELLAN, 2007).

Werner Júnior (2007) citando Vigotski (1989) ressalta que este modo tradicional de diagnóstico cristaliza o processo ensino-aprendizagem, coisificando as deficiências e as dificuldades dos alunos neste processo, pois se orienta somente para aquilo que se coloca como faltante. A consequência disso é o “estabelecimento de limites, *a priori*, para o desenvolvimento do sujeito” (WERNER JÚNIOR, 2007, p 71).

Assim, se questionam as possibilidades efetivas de contribuição do modelo de avaliação tradicional ao processo educativo, uma vez que, neste modelo, a função da avaliação diagnóstica se perde, pois não é capaz de propiciar um conhecimento real sobre o aluno, nem de construir condições sociais de superação da deficiência e das dificuldades frente ao processo ensino-aprendizagem (WERNER JÚNIOR, 2007).

Ancorados nestes pressupostos, entendemos que a avaliação das queixas escolares não pode se restringir ao sujeito visto enquanto organismo biológico em interação, não se encerrando em resultados de testes psicológicos padronizados que excluem a história de vida e o contexto concreto em que o indivíduo se constitui, explicando em termos individuais as desigualdades sociais que engendram a queixa e o fracasso escolar. Antes, a avaliação das queixas escolares precisa considerar o sujeito enquanto produto e produtor das relações sociais, uma vez que se constitui a partir das relações sociais primárias, as quais se transformam e tornam-se mais complexas ao longo da vida. Além disso, a avaliação e as

intervenções no âmbito da psicologia escolar, mesmo com os avanços teóricos na área, ainda carecem da consideração das fontes do fracasso escolar: o modo de viver capitalista que leva à divisão de classes e alimenta os preconceitos (FACCI; SILVA; RIBEIRO, 2012).

Neste sentido, Leal e Souza (2014) apontam a persistência de avaliações que não questionam as relações do contexto escolar e o processo ensino-aprendizagem, culminando em um conhecimento lacunar sobre os problemas de aprendizagem ou de comportamento dos alunos. Tal conhecimento, muitas vezes apresentado na forma de diagnósticos psicológicos que apontam para distúrbios de aprendizagem e transtornos de comportamento não são capazes de romper o ciclo repetitivo da queixa escolar. Este ciclo é caracterizado por Leal e Souza (2014) como um repetir constante de queixas sobre os alunos e a escola fruto de uma cultura da desvalorização do conhecimento sistematizado como instrumento de desenvolvimento humano e da secundarização da escola, que culmina na atribuição da responsabilidade pelo fracasso escolar ora ao próprio aluno, ora à família, ora ao professor. O diagnóstico, produzido nestes moldes acaba por não contribuir com a função formativa da escola, pois não abarca a totalidade do processo ensino-aprendizagem, nem sua complexidade e dinâmica. Qual, então, a função de tais diagnósticos psicológicos de queixas escolares para os maiores interessados, o professor e o aluno?

Patto (2010) destaca que os laudos e pareceres muitas vezes se constituem em “instrumentos de dominação das consciências a serviço do consentimento necessário à reprodução de um estado de coisas de absoluta carência e injustiça” (PATTO, 2010, p. 139). Tal estado de coisas se coloca diante da abstração da criança e do adolescente avaliado, uma vez que a história e o contexto concreto destes indivíduos são omitidos e o olhar diagnóstico toma as dificuldades vividas no cotidiano escolar como sintomas de uma doença individual. Segundo a autora, trata-se de uma inversão ideológica, voltando contra o sujeito a situação da qual ele é vítima para ocultar as injustiças e as desigualdades sociais, alimentando o discurso capitalista da igualdade de oportunidades. As concepções instrumentais da Psicologia e da Pedagogia contribuem para tal situação apresentando soluções técnicas para problemas escolares macroestruturais, que se referem às relações de poder numa sociedade dividida em classes. Assim, o sistema capitalista suprime a formação humana que a escola deveria ofertar, ao mesmo tempo em que inclui a criança e o adolescente na instituição educativa, ou seja, oferta-se a escolarização, mas tornam precárias as condições de ensino, mantendo a exclusão do direito à educação.

Além destes aspectos, Souza (2013) destaca os laudos como instrumentos de exclusão do aluno diagnosticado, uma vez que servem para atestar um suposto transtorno de

aprendizagem ou mesmo déficits cognitivos que justifiquem o encaminhamento deste para serviços externos à escola ou para as antigas classes especiais. A autora, a partir da pesquisa em prontuários de atendimentos psicológicos de queixa escolar, revela o pensamento tautológico presente nos laudos em que a hipótese central de que as dificuldades escolares ocorrem devido a problemas emocionais das crianças com origem na relação familiar suplanta o conhecimento sobre a criança, bem como sobre a história de escolarização e sobre as relações institucionais que atuam na produção da queixa. A autora ainda destaca a inexistência de sugestões pedagógicas para a resolução da queixa, enfatizando que “[...] é fundamental pensarmos que ações pedagógicas podem ser inseridas neste contexto. Simplesmente afirmar para o professor que seu aluno apresenta um distúrbio emocional, em geral, paralisa a ação pedagógica” (SOUZA, 2013, p. 38).

Capturados no discurso medicalizante, que preconiza a existência de um especialista detentor do saber sobre o processo de ensino e de aprendizagem e seus entraves, os professores procuram respostas práticas às questões e às angústias que enfrentam no cotidiano escolar. Faz-se mister, portanto, recuperar a centralidade do professor no processo educativo, superando as falácias das correntes pedagógicas que colocam no aluno a centralidade deste processo diminuindo o papel dos conteúdos e do planejamento pedagógico e a falácia da medicalização, que coloca em questões individuais do aluno a responsabilidade pelo fracasso escolar. Conforme Duarte (2012) este caminho passa pela superação do espontaneísmo da Educação, ao reconhecer-se a docência como um trabalho educativo voltado ao fim de produzir a humanidade do indivíduo por meio de um processo educativo que direcione o desenvolvimento psíquico, compreendendo, desde o referencial da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica, que o desenvolvimento não é espontâneo e natural, mas produzido historicamente na relação direta entre educador e educando e na relação entre estes e os produtos intelectuais da prática social humana em sua totalidade.

A partir das reflexões teóricas colocadas neste trabalho, entendemos ser possível resgatar a capacidade dos indivíduos de lidar com os próprios problemas, tamponada pela medicalização, transformando as questões e contradições cotidianas em ponto de partida para o pensamento crítico, para as soluções criativas e para o desenvolvimento do sujeito. Assim, esperamos contribuir para a luta por uma escola pública de qualidade, voltada para a formação e humanização dos indivíduos, e para novas formas de atuação do psicólogo na escola.

1.3 A medicalização da vida e da escolarização

A medicalização da vida e, mais especificamente, a forma como afeta as relações humanas estabelecidas no interior da escola tem ocupado a agenda atual de profissionais e pesquisadores, os quais, em muitos casos, acabam trilhando em suas pesquisas e atuação profissional um caminho de militância e denúncia ao crescente processo de biologização da vida. A organização do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, realizada em 2010, deu visibilidade e lugar político à militância e ao debate sobre a medicalização e patologização do ensino, construindo a condição política para a discussão acadêmica sobre estes temas. O Fórum constituiu-se com os objetivos de “articular entidades, grupos e pessoas para o enfrentamento e superação do fenômeno da medicalização, bem como mobilizar a sociedade para a crítica à medicalização da aprendizagem e do comportamento” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p. 6). Na página eletrônica do Fórum⁹, encontramos a seguinte definição conceitual para a medicalização:

Entendemos por medicalização o processo em que as questões da vida social, sempre complexas, multifatoriais e marcadas pela cultura e pelo tempo histórico, são reduzidas à lógica médica, vinculando aquilo que não está adequado às normas sociais a uma suposta causalidade orgânica, expressa no adoecimento do indivíduo. (FÓRUM..., 2013).

A medicalização é entendida “como expressão da difusão do saber médico no tecido social [...] como uma operação de práticas médicas num contexto não terapêutico, mas político-social” (GUARIDO, 2011, p. 30) não é recente, e foi estudada por vários autores, como Illich (1975) e Foucault (1980) citados por Collares e Moysés (2011). No Brasil, a medicalização é objeto de estudo de profissionais e pesquisadores de diversas áreas do conhecimento.

O Conselho Federal de Psicologia é um dos órgãos integrantes do Fórum e, fazendo referência às diversas edições do DSM, publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA), define a medicalização como “processo que transforma questões de ordem social, política, cultural em ‘distúrbios’, ‘transtornos’, atribuindo ao indivíduo uma série de dificuldades que o inserem no campo das patologias, dos rótulos, das classificações psiquiátricas” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p. 6). Para o campo educacional, a medicalização se apresenta na patologização do processo ensino-aprendizagem e, assim, de acordo com a referida publicação:

⁹ Disponível em <<http://medicalizacao.org.br>>. Acesso em 15 abr. 2016.

[...] ter dificuldade de leitura e escrita não mais questiona a escola, o método, as condições de aprendizagem e de escolarização. Mas sim, busca na criança, em áreas de seu cérebro, em seu comportamento manifesto as causas das dificuldades de leitura, escrita, cálculo e acompanhamento dos conteúdos escolares. A criança com dificuldades em leitura e escrita é diagnosticada, procuram-se as causas, apresenta-se o diagnóstico e em seguida a medicação ou o acompanhamento terapêutico (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p. 7).

Nota-se, assim, a apropriação das ciências médicas e da Psicologia pelo contexto escolar, consonante com a racionalidade científica moderna que postula uma visão naturalista, ou seja, mecanicista e organicista do homem e da sociedade para, pretensamente, explicar a razão do não aprender (WERNER JÚNIOR, 2007, p. 70). E a explicação dada desresponsabiliza a instituição escolar ao negar os conflitos inerentes à sociedade capitalista.

De acordo com Saviani (2003a), os sistemas escolares embora banhados em uma ideologia de promoção da igualdade entre os homens ao possibilitar o acesso dos alunos ao acervo cultural da humanidade, tem se constituído enquanto local de produção de desigualdades e de manutenção do *status quo*, uma vez que responde à contradição inerente ao sistema capitalista. Neste sentido, a medicalização vem contribuir ao propor uma justificativa para as desigualdades de desempenho entre os alunos apontando para a referência ao corpo perfeito, ao denominado social e historicamente como o normal, o socialmente aceitável.

Para Guarido (2011), na atualidade o determinismo biológico tem se tornado hegemônico e oferecido o parâmetro para o funcionamento normal do corpo dos alunos. Assim, revestido de uma pretensa cientificidade, o discurso médico-psicológico é apropriado no cotidiano escolar “tanto na suspeita de um diagnóstico, como na demanda para que ele se realize” (GUARIDO, 2011, p. 35). Para a autora, a história deste processo remete à concepção de infância forjada na modernidade e na concepção da escola como espaço de transformação dos infantes em indivíduos capazes para o trabalho e psiquicamente saudáveis para participação social.

Neste sentido, as consequências da hegemonia do determinismo biológico podem ser observadas tanto no campo da saúde mental como no campo escolar. Na saúde mental, o determinismo biológico sustenta “uma racionalidade médica que tende à pesquisa de evidências, à objetivação dos sinais sintomáticos e ao uso de medicamentos psicotrópicos como eixo fundamental de tratamento dos sofrimentos humanos” (GUARIDO, 2011, p. 30). Isso desloca o sujeito da análise de seu sintoma, uma vez que o sinal, isto é, a manifestação sintomática é valorizada em detrimento daquilo que o sujeito tem a dizer sobre si, sobre a

história de vida que levou à construção de determinado quadro clínico. O sintoma é, então, tomado como um sinal de desvio ou de doença, que deve ser eliminado a partir de uma ortopedia psicotrópica e não é escutado.

No campo educacional, além da demanda por diagnósticos, o determinismo biológico anima a busca por uma metodologia de ensino baseada nos resultados de pesquisas sobre o funcionamento cerebral, e o aprendizado é entendido como resultado da correta estimulação do cérebro, ou seja, a aprendizagem é reduzida a uma dimensão privada, individual, e “perde o caráter de ser fruto da ação humana, dimensão do encontro na pluralidade do mundo público, onde produzimos história” (GUARIDO, 2011, p. 37). Para a autora consultada, o efeito da medicalização do processo de ensino e aprendizagem pode ser observado na

retirada da possibilidade de atuação dos sujeitos sobre o que lhes acontece, já que os problemas e condições do aprendizado das crianças estariam dados pelo funcionamento cerebral e não pelas interferências de um outro em sua condição de estruturação e desenvolvimento. [com isso] Crianças e adultos, confrontados com certa desresponsabilização sobre o que lhes acontece tornam-se também impotentes para atuarem sobre seus sofrimentos e aprendizados (GUARIDO, 2011, p. 36-37).

Assim é deslocado o eixo de ação dos sujeitos do espaço social para o interior do indivíduo e as vicissitudes das relações humanas são tomadas como efeito do funcionamento bioquímico do organismo. Como consequência, ocorrem a desresponsabilização e a impotência das crianças, famílias e professores diante de um diagnóstico referendado cientificamente conforme as delimitações do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM).

O DSM, como descrito acima, é um manual de psiquiatria criado e editado periodicamente pela Associação Psiquiátrica Americana (APA). O referido manual despontou como resposta à necessidade surgida depois da Segunda Guerra Mundial de estabelecerem-se novos diagnósticos e novos tratamentos aos sobreviventes da guerra e à população civil. Até então, a psiquiatria norte-americana seguia os critérios da psiquiatria clássica e da Psicanálise para os diagnósticos. Neste contexto, o DSM apareceu em 1952 como um instrumento confiável de referências compartilhadas entre os profissionais de saúde mental (FENDRIK, 2011).

Considerando o acolhimento ofertado aos psicanalistas pelos Estados Unidos da América durante a Segunda Guerra Mundial, a primeira edição do DSM apresentava critérios diagnósticos influenciados pela Psicanálise; este dado se faz importante, uma vez que uma das marcas deste referencial teórico é a escuta dos sujeitos. Entretanto, com a crescente influência do referencial comportamentalista, ou behaviorista, o qual enfatiza o estudo do

comportamento observável, a escuta dos sujeitos nos moldes psicanalíticos paulatinamente se constituiu como obstáculo à objetividade científica pretendida pelo DSM. Assim, na edição subsequente do manual, as contribuições psicanalíticas diminuíram, e desapareceram de vez na terceira edição substituídas por “sinais visíveis que ‘falam’ por si mesmos sem a necessidade de que o paciente diga nada” (FENDRIK, 2011, p. 30).

Nessa esteira de considerações, recorremos a Izaguirre (2011) quando este autor afirma que a quarta edição do manual exclui o critério nosográfico, desconsiderando a existência de doenças mentais – uma vez que a doença pressupõe não só sintomas, mas também uma etiologia, isto é, uma explicação para os sintomas – em favor do conceito de transtornos mentais. Assim, o critério enfatizado é o estatístico, o que possibilita a transformação do DSM num manual classificatório que, supostamente, não tem a necessidade de considerar as diferentes orientações teóricas dos profissionais de saúde mental, pois fornece uma classificação empírica das categorias, baseada na observação e medição dos sinais dos transtornos mentais, porém sem apontar para a definição destes.

Destarte, esta classificação empírica oferece “sinais e itens observáveis e, conseqüentemente, medicalizáveis” (FENDRIK, 2011, p. 31). A autora, então conclui que as mudanças no DSM que geraram as quatro edições, suas revisões e, acrescentamos, mais recentemente a quinta edição do DSM em 2013, foram produzidas para encontrar sinais de transtornos cada vez “mais objetivos, mais observáveis, mas mensuráveis e em maior quantidade” (FENDRIK, 2011, p. 31). Conseqüentemente, houve a proliferação dos transtornos como pode ser observada no crescente número de páginas do DSM a cada nova edição, de 150 da segunda edição, para 500 páginas na terceira edição revisada e para 900 páginas na quarta edição, texto revisado, que vigora atualmente.

Fendrik (2011), ao analisar a história do DSM e criticar sua “metafísica fenomenológica”, chama atenção ainda para o conceito de normalidade subjacente ao manual psiquiátrico, mas não revelado, já que este se pretende um manual a-teórico, baseado na realidade do observado e na neutralidade do observador. Segundo a autora consultada, o DSM não deixa claro qual é o padrão esperado no qual se baseiam os desvios, os transtornos que descreve, entretanto, o estudo das categorias arroladas no manual apontam que o não esperado, aquilo que foge à norma, é avaliado em relação às expectativas do modo de vida americano:

As estatísticas estabeleceram, em contrapartida, que as crianças provenientes das classes baixas, ou ‘transculturadas’, podem não aprender ou ser atacadas por múltiplos transtornos, que contaminarão cedo ou tarde aqueles de quem se espera que respondam às expectativas do *american-way-of-life*, o sistema de valores que os

Estados Unidos conseguiram impor ao Ocidente a partir da Segunda Guerra Mundial como o único respeitável (FENDRIK, 2011, p. 33).

Neste sentido, vale a referência de que há muito o uso do DSM escapou ao controle da Psiquiatria, difundindo-se entre os mais diversos contextos que lidam diretamente ou não com a saúde mental, uma vez que classifica transtornos do comportamento humano que se manifestam onde quer que os humanos atuem. É o caso dos transtornos de aprendizagem e outros transtornos mentais com início na infância, que invariavelmente deveriam implicar a escola, mas capturam os professores e os fazem extensão do especialista na escola, demandando diagnósticos e auxiliando na execução dos tratamentos – como na supervisão do uso de medicamentos, por exemplo.

É possível pensar a amplitude de algumas consequências da medicalização ao concebermos a escola como *locus* da justiça social, uma vez que a Educação é um direito humano e um bem público sem o qual os sujeitos não conseguem exercer outros direitos, pois ficam impedidos de alcançar a compreensão e sistematização de conhecimentos que possibilitam a demanda e luta por esses direitos (GATTI, 2013). Desta forma, ao reduzir as questões de aprendizagem e de fracasso escolar a questões neurobiológicas, quase nunca localizáveis, o processo educativo perde a intencionalidade e a escola deixa seu papel fundamental de viabilizar a aprendizagem e a compreensão dos conhecimentos historicamente acumulados, formando-os em valores para a vida humana, tal como apresentado por Gatti (2013). Afinal, que fazer com um aluno que não consegue prestar atenção ou parar quieto em uma aula, já que seu funcionamento cerebral não favorece esta pré-condição para a aprendizagem?

Geralmente, a resposta encontrada nesta nova era dos transtornos é encaminhar ao médico e ao psicólogo, para que medidas terapêuticas sejam tomadas para garantir que o sujeito fique quieto, não questione. Destarte, em vez de ofertar uma escuta para o sofrimento decorrente dos entraves do não-aprender e das condições objetivas de vida, que cerceiam o real acesso à escolarização, apõe-se sobre o sujeito e sua família a culpa sobre o fracasso escolar. Entretanto, como bem aponta Goussot (2015) tal situação não se dá ao acaso, mas responde a interesses macroeconômicos que levam para a mercantilização da educação, a precarização do trabalho docente e ao interesse pela oferta de uma educação técnica, baseada na formação de competências e adaptação funcional do sujeito às precárias condições sociais e de trabalho em detrimento de uma formação humana e cidadã. Goussot (2015) aborda a medicalização como produto deste processo de descaracterização da função formativa da

escola, quando se passa a classificar os alunos com dificuldades no processo de escolarização em categorias diagnósticas, seguindo, inclusive, um manual produzido por uma instituição privada, portanto com interesses econômicos, no mínimo suspeitos.

Neste ensejo, é interessante retomar o estudo de Goussot (2015) que aponta a substituição do olhar pedagógico e da ação docente por um olhar clínico-terapêutico, em que o professor passa a concentrar-se nas dificuldades do aluno, nos sintomas e incapacidades que apresenta, deixando de ver o potencial, as capacidades e interesses destes sujeitos concretos e ativos do processo educativo. Na mesma direção, Facci, Silva e Ribeiro (2012) falam textualmente que a pergunta sobre o porquê a criança não aprende coloca em segundo plano a preocupação central dos atores envolvidos no ensino, que deveria ser o como a criança aprende. Como consequência da medicalização das dificuldades do aluno no percurso da escolarização, o professor também tem expropriado seu conhecimento sobre o aluno, e é impedido de uma aproximação autenticamente afetiva de seu aluno.

Ao longo deste capítulo discutimos como, no percurso da história da relação entre Psicologia e Educação, a Psicologia contribuiu para explicações medicalizantes da queixa escolar e para a exclusão por meio da produção de laudos diagnósticos. Desde o início do capítulo anunciamos o movimento de autocritica sobre estas práticas, inaugurado nos anos 1980 e se consolidado na última década com a constituição do Fórum sobre a medicalização da educação e da sociedade e as consequentes atuações no campo político e acadêmico.

Entendemos ser pertinente discorrer sobre as discussões atuais em Psicologia Escolar que demonstram que a Psicologia não compactua com a medicalização da educação e da sociedade, entretanto discussão específica desta natureza não será feita neste trabalho, remetemos o leitor aos documentos Referências técnicas para a atuação de psicólogas(os) na educação básica (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013), Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação de saúde (FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE, 2015) e ao livro Atuação do psicólogo na educação básica: concepções, práticas e desafios (SOUZA, SILVA, YAMAMOTO, 2014). Tais textos são referências atuais na área da Psicologia da Educação apresentando dados de pesquisa acerca da produção acadêmica e atuação na área, além de divulgar a luta contra o movimento medicalizante da vida financiado pela indústria farmacêutica e apresentar recomendações técnicas e novos modos de atuar na interface entre Psicologia e Educação. Tentamos trazer parte destas discussões na análise dos dados nos capítulos dois e três.

Finalmente, ensejamos neste capítulo apresentar o referencial teórico adotado para analisar os dados empíricos sobre a queixa escolar e a função do diagnóstico para o professor dos anos iniciais do ensino fundamental. Para tanto, usamos a fonte do materialismo histórico dialético, da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica por entender que estes três referenciais imbricam-se ao explicar as estreitas relações entre desenvolvimento humano, ensino e aprendizagem. Também encontramos neste referencial uma possibilidade de superação das explicações biologizantes que, historicamente, se fizeram presentes na relação entre psicologia e educação. Apresentamos assim, um novo modo de compreender a queixa escolar que não se alinha à medicalização da educação. Nos capítulos seguintes, procuramos apresentar e analisar a situação de Paranaíba, município do Estado de Mato Grosso do Sul (MS), no que se refere à queixa escolar, avaliação psicológica da queixa escolar e função do diagnóstico para professores de quatro escolas municipais.

2 A CONFIGURAÇÃO DA QUEIXA ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE PARANAÍBA

Retomando o objetivo norteador deste trabalho que foi analisar a função do diagnóstico médico e psicológico para professores, apresentamos neste capítulo os dados empíricos sobre a avaliação da queixa escolar das crianças dos anos iniciais do ensino fundamental. Para tanto, contextualizamos o município de Paranaíba-MS, onde a pesquisa se desenvolveu e as especificidades do trabalho em Psicologia Escolar ofertado pela Secretaria Municipal de Educação (SEMED). Analisamos, ainda, os prontuários dos alunos encaminhados para este serviço para descrevermos esses usuários, as principais queixas e as modalidades de atendimento a essa demanda. Buscamos compreender os fundamentos teóricos da prática em psicologia escolar a partir da análise dos dados da entrevista com a psicóloga da SEMED, cotejando-os com o referencial teórico da pedagogia histórico-crítica e da psicologia histórico-cultural.

Paranaíba é um município com população estimada de 41.495 habitantes, situado a leste do Estado de Mato Grosso do Sul nas fronteiras estaduais com São Paulo, Minas Gerais e Goiás¹⁰. A Secretaria Municipal de Educação é responsável por sete escolas municipais, sendo quatro escolas urbanas e três na área rural do município. Completando o quadro de oferta para educação básica, o município tem sob sua responsabilidade três centros de educação infantil. Além das escolas e centros de educação infantil municipais, Paranaíba conta ainda com seis escolas estaduais e duas escolas da rede privada de ensino as quais ofertam ensino fundamental e médio, sendo que as escolas particulares também oferecem educação infantil. A população de estudantes matriculados nos anos iniciais do ensino fundamental foi de 2.925 alunos, conforme o censo escolar de 2013, citado no plano municipal de educação (PREFEITURA..., 2015).

Quanto ao Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), que afere o fluxo escolar e o desempenho nas avaliações, tomando como referência o ano de 2013, Paranaíba tem nota 4,9 para o 5º ano do ensino fundamental e 3,9 para o 9º ano. As metas do município para o IDEB/2013 eram 4,7 e 5,0, respectivamente; nota-se, assim, que a meta foi alcançada para os anos iniciais do ensino fundamental, mas encontra-se 1,1 pontos abaixo da meta para os anos finais do ensino fundamental¹¹.

¹⁰ Dados disponíveis em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=500630>>. Acesso em 22 mai. 2016.

¹¹ Dados disponíveis em: <<http://ideb.inep.gov.br/resultado/resultado/resultado.seam?cid=4978272>>. Acesso em 18 jan. 2016.

Outros dados importantes na contextualização do quadro da educação no município de Paranaíba são os índices de distorção idade/série e os índices de reprovação e abandono, que constituiriam indicadores para o fracasso escolar e a queixa escolar no município. Embora não tenhamos obtido tais dados relacionados aos anos iniciais do ensino fundamental em Paranaíba, encontramos os índices relacionados ao Estado de Mato Grosso do Sul, que são de 31,8% para distorção idade/série, e de 9,6% para reprovação e 0,8% para abandono nas séries iniciais do ensino fundamental (PREFEITURA..., 2015).

Nas avaliações da Prova Brasil, que afere o nível de aprendizado em Português e Matemática no ensino fundamental, duas escolas municipais precisam melhorar sua situação, pois apresentam percentuais 6,23 (escola C¹²) e 5,05 (escola B), enquanto a escola A está em situação de atenção (4,88) e escola D em situação de alerta (4,99), conforme os dados disponibilizados no Plano Municipal de Educação 2015. De acordo com o referido plano, tais percentuais indicam que a aprendizagem dos alunos matriculados está abaixo do esperado e demandam ações interventivas eficazes no processo de ensino e aprendizagem (PREFEITURA..., 2015).

Neste contexto municipal, compreendemos que a presença da queixa escolar pode estar intimamente ligada às condições sociais, econômicas e culturais do município, podendo ser constante seu surgimento nas escolas municipais, tendo em vista os percentuais de aprendizagem e os índices supracitados. Deste modo, buscamos mapear a queixa escolar nos anos iniciais do ensino fundamental a partir da análise documental em prontuários de atendimento de alunos com os quais a psicóloga escolar da SEMED trabalhou no ano de 2014. Os prontuários eram constituídos de um breve relatório da psicóloga acerca da queixa escolar, do instrumental utilizado na avaliação, de uma ficha de encaminhamento preenchida pelo professor ou coordenadora que solicitou o atendimento e, em alguns casos, apresentava anexo laudo médico ou psicológico trazido pela família do aluno.

Embora os sujeitos envolvidos na pesquisa tenham se mostrado muito solícitos a participar e a fornecer o material para pesquisa alguns entraves se apresentaram no decorrer do processo de coleta dos dados, como atrasos para a entrega do material de pesquisa e dificuldades para cumprir o agendamento para entrevista, sendo que algumas se realizaram após algumas tentativas e as duas entrevistas previstas para a escola D não se realizaram. Compreendemos tal situação como decorrentes de sentimentos persecutórios que surgem

¹² Considerando os cuidados éticos, preservamos a identificação nominal das escolas municipais e dos participantes, optando por letras do alfabeto (A, B, C, D) ao referir-se a tais escolas e pelo sistema alfanumérico para referir-se aos professores entrevistados. Deste modo, ao referirmo-nos à primeira professora entrevistada na escola A, grafamos P1-A e assim sucessivamente.

diante da pesquisadora, investida simbolicamente de um poder avaliador ou julgador da prática de outrem por representar a academia, depósito do modelo do que é correto e cientificamente validado. Procuramos acolher a angústia dos profissionais enfatizando os objetivos de pesquisa e os cuidados éticos¹³ envolvidos, ao mesmo tempo em que encontrava na supervisão de pesquisa junto à orientadora o suporte necessário ao manejo de tais situações, que não são incomuns no processo de pesquisa, mas que ainda assim despertam angústia e insegurança na pesquisadora.

2.1 O serviço de Psicologia Escolar da Secretaria Municipal de Educação

O serviço de Psicologia Escolar da Secretaria Municipal de Educação de Paranaíba é constituído por duas psicólogas, sendo uma designada para o atendimento aos Centros de Educação Infantil (CEI) e outra designada para o atendimento às escolas municipais e à Educação Especial. No momento da coleta de dados para a pesquisa, realizada em 2015, a psicóloga dos CEI's estava afastada das atividades. Ademais, como nosso recorte de pesquisa debruçava-se sobre os anos iniciais do ensino fundamental, selecionamos como participante da pesquisa a psicóloga (Psi-SEMED) que atendia o ensino fundamental e os prontuários dos atendimentos por ela realizados como fonte de dados documental.

O primeiro dado relevante que encontramos ao analisar o serviço de psicologia escolar da SEMED é o fato do cargo de psicólogo não existir dentro do quadro de pessoal da secretaria, sendo a profissional contratada como psicopedagoga, pelo regime celetista, com carga horária semanal de 30 horas. Souza, Yamamoto e Galafassi (2014), ao analisarem os dados de uma pesquisa nacional sobre a atuação do psicólogo na Educação Básica, revelam que se trata de uma realidade nacional tanto a existência de psicólogos contratados em outros cargos exercendo a função de psicólogos escolares, como de psicólogos que ingressam nos serviços por meio de concursos públicos que não especificam a função para o cargo de psicólogo e são lotados posteriormente na Secretaria que apresentar maior necessidade. Para Souza, Yamamoto e Galafassi (2014) tal situação revela a falta de clareza dos dirigentes municipais sobre as especificidades da atuação do psicólogo nos contextos das políticas públicas de Educação, Saúde ou Assistência Social. As autoras apontam ainda a inexistência

¹³ A pesquisa encontra-se aprovada pelo Conselho de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), instituição designada pela Plataforma Brasil para a análise do Projeto. Número do certificado de apresentação para avaliação ética (CAAE): 49362515.7.0000.0021. Número do parecer consubstanciado do CEP/UFMS: 1.306.154 (anexo A).

de uma legislação específica para regulamentar o cargo de psicólogo escolar, o que corrobora a não legitimação do lugar do psicólogo na Educação.

Dentro das atribuições profissionais da psicóloga da SEMED, encontram-se a *“avaliação das crianças com dificuldade de aprendizagem ou comportamento”* e a avaliação e o *“acompanhamento das crianças público alvo da Educação Especial [...] formação com os monitores, com os professores do AEE [atendimento educacional especializado]¹⁴”* (Psi-SEMED). Neste caso, a profissional descreve sua atuação como uma ajuda à pedagoga responsável pela educação especial no município: *“é... alguma criança que tem alguma situação que tem de ser avaliada, eu ajudo né, ela a fazer essa avaliação, perceber... ou a gente encaminha ou não encaminha. Do AEE, o que precisa ou não precisa né... ou alguma situação com a família que precisa conversar, fazer um esclarecimento”* (Psi-SEMED).

Com base no estudo de Souza, Yamamoto e Galafassi (2014) podemos nomear a atuação descrita pela entrevistada como uma modalidade de atuação clínica, uma vez que sobressai a avaliação psicológica e o atendimento clínico aos escolares. Ainda que a entrevistada indique também atuar na formação com monitores e o trabalho com os professores do AEE, que indicariam uma modalidade de atuação institucional, tanto nas entrevistas realizadas com ela e com as professoras, como na análise dos prontuários, observamos a prevalência do modelo clínico, uma vez que predomina a entrevista com a criança e com a família como instrumentos para a compreensão da queixa escolar e a entrevista da psicóloga com os professores caracteriza-se mais como uma coleta de dados sobre a criança que como um espaço de discussão e formação.

Atualmente, a psicóloga atende os CEI's: *“é assim, diante das emergências, como não tem no CEI, eles acabam procurando também [...] se tem um problema ou uma ou alguma situação, aí eles me chamam e eu faço esse trabalho”* (Psi-SEMED). Diante das falas da entrevistada, chama a atenção o uso da palavra *“ajuda”* para qualificar sua atuação, bem como o fato de *“socorrer” “emergências”* (Psi-SEMED). Perguntamo-nos, com isso, se tais falas não refletem uma precarização de seu trabalho, até mesmo pelas condições objetivas de trabalho que lhe são dadas – um cargo que sequer existe dentro do quadro da SEMED, num regime de contrato instável. Outra questão advinda é como a profissional constitui seu espaço de trabalho dentro destas condições.

Observamos que o local de trabalho é a sala da SEMED, no prédio da prefeitura municipal, sala esta compartilhada com outros profissionais da secretaria. O trabalho é

¹⁴ Os trechos das entrevistas realizadas seguem as normas ABNT para a citação, para indicar que são trechos de entrevistas, aparecem com grifos em itálico.

organizado em visitas às escolas conforme as demandas que surgem. Outro fato revelador da precariedade das condições de trabalho em psicologia escolar é o fato da profissional ceder seu consultório particular quando precisa aplicar instrumentos psicométricos: “*e agora esse ano eu estou disponibilizando a clínica para poder, quando, por exemplo, tiver aplicação de teste, porque na escola não dá pra fazer esse trabalho*” (Psi-SEMED).

A fala reproduzida acima carrega sentidos sobre os fazeres da psicologia escolar arraigados em uma formação profissional de caráter clínico e nas demandas das escolas por um trabalho desta natureza. Assim, notamos que a entrevistada entende o uso da psicometria na avaliação da queixa escolar como parte importante de seu trabalho, embora nos prontuários a que tivemos acesso não tenha registrado o uso de instrumentos padronizados para avaliar as crianças atendidas. Souza et al (2014) apontam que a dimensão institucional do trabalho do psicólogo escolar, na maioria das regiões brasileiras, é pouco reconhecida no campo da Educação sendo constante que a demanda vinda das escolas apresente “um caráter clínico, imediato e centrado na expectativa de que, por meio de um processo avaliativo, o psicólogo realize diagnóstico e proponha formas de tratamento para a melhoria dos sintomas” (SOUZA et al, 2014, p. 266). Neste sentido, observamos um movimento da entrevistada no sentido de atender a esta demanda dentro de uma perspectiva clínica, ao mesmo tempo, em alguns trechos da entrevista e em alguns prontuários analisados, denotamos um desejo de atuar de forma mais ampla, considerando o processo de escolarização dos alunos e o meio socioeconômicos como fatores importantes na compreensão da queixa escolar.

Os encaminhamentos chegam por meio das coordenadoras das escolas municipais que apresentam uma ficha preenchida pela professora do aluno para quem se solicita o atendimento. As principais queixas reconhecidas pela entrevistada são: “*dificuldade de aprendizado*”, que por vezes engloba também agressividade, desatenção, agitação, desobediência (Psi-SEMED). Tais resultados são similares aos trazidos por Souza et al (2014) tanto em relação à origem do encaminhamento – professora e demais atores educacionais – e também quando afirmam que grande parte das queixas centra-se em casos individuais para os quais se solicita uma avaliação psicológica que verifique a existência de deficiências mentais ou que viabilize o ajuste de comportamentos inadequados. Em nossa pesquisa não encontramos a nomeação das queixas como suspeitas de deficiência mental, mas observamos que grande parte das queixas nomeadas como dificuldade de aprendizagem tem como fluxo o encaminhamento do aluno ao AEE, dado semelhante ao apresentado por Souza et al (2014).

Conforme esclarecimentos da entrevistada, os prontuários a que tivemos acesso referem-se a atendimentos realizados nas escolas, onde desenvolvia um trabalho “*de*

conversa, tinha que ouvir o professor, ouvir a queixa dele. Chama a família, ouve a família, o que tá acontecendo? Observa a criança, atende a criança” (Psi-SEMED). Este trabalho, em princípio com a aparência institucional, mas com desdobramentos clínicos, conforme analisado adiante, é diferente da proposta atual de uso de testes psicométricos para a avaliação das crianças encaminhadas, que parece ser considerada pela entrevistada como mais adequado à demanda que tem atualmente, embora, sem que perceba, se aproxime de um modelo psicométrico tão criticado tendo em vista a filiação teórica dos testes e o histórico uso voltado à desigualdade e exclusão por meio da seleção dos mais aptos, baseada em critérios supostamente científicos (PATTO, 1997; WANDERBROOCK-JR, 2009).

Quanto à formação da entrevistada, a profissional é graduada em Pedagogia (não conseguiu informar a data de conclusão do curso) e em Psicologia (2011) tendo experiência como professora das séries iniciais do ensino fundamental antes de cursar psicologia. Sua formação em psicologia deu-se num período de transição diante das discussões e críticas dentro da própria área que resultaram na proposição das novas Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em 2004. Assim, provavelmente, em sua graduação a entrevistada conviveu com distintos modelos do que seria a atuação em psicologia escolar, dentre eles o que reafirma o viés psicometricista e o modelo crítico. A entrevistada aponta que ficaram “vagos” em sua graduação em psicologia a avaliação da queixa escolar e o trabalho com grupos ou na comunidade. Em nível de pós-graduação, a entrevistada cursou Psicopedagogia, Avaliação Psicológica e Neuroaprendizagem, motivada pelas lacunas na graduação para o trabalho com a queixa escolar e faz uma leitura crítica de sua formação, ao apontar que ainda é prevalente a individualização das queixas e o foco no processo diagnóstico, seguido por um encaminhamento.

A entrevistada afirma usar referenciais teóricos diferentes e, em certa medida até opostos, em seu trabalho, como a teoria de Vigotski, a teoria de Piaget e a Psicanálise. O referencial teórico vigotskiano é usado, segundo a entrevistada, quando “*vai trabalhar com professor né, também para compreensão diante daquilo que seria a zona proximal da criança, onde ele está, o que é real, o que ele pode atingir*” (Psi-SEMED). Ao mesmo tempo usa os estudos de Piaget “*para observar a criança na questão das fases de desenvolvimento*”. Já a Psicanálise aparece na compreensão das relações familiares e da relação professor-aluno. Os três referenciais teóricos citados partem de um estofa filosófico distinto, sendo que o próprio Vigotski (2000) tece críticas tanto à Psicanálise, quanto à Epistemologia Genética de Piaget no tocante ao desenvolvimento da linguagem e do pensamento.

Duarte (2009) aponta a identidade entre a teoria piagetiana e as pedagogias do “aprender a aprender” assim como as tentativas de incorporação das ideias vigotiskianas por este ideário, possibilitadas por algumas leituras da obra de Vigotski. Neste sentido, cabe assinalar que a teoria piagetiana distancia-se dos postulados acerca do desenvolvimento humano e suas relações com a aprendizagem, apresentados no primeiro capítulo desta dissertação. Piaget elenca os fatores endógenos para explicar o desenvolvimento intelectual, como a hereditariedade, a experiência física individual, a transmissão social ou fator educativo e o mecanismo da equilibração, apontado como o fator principal do desenvolvimento, cujos desdobramentos referenciam uma educação pautada na suposta autonomia dos educandos, mas traz como consequência a manutenção de um modelo de educação alienante e excludente (DUARTE, 2009).

Neste tópico procuramos apresentar as condições de trabalho encontradas no Serviço de Psicologia da SEMED de Paranaíba e o estofo teórico utilizado na compreensão da queixa escolar. Deparamo-nos com situações semelhantes a outras macrorregiões brasileiras como a inexistência do cargo de psicólogo escolar na SEMED e o predomínio de uma atuação de caráter clínico, pautado na escuta dos atores envolvidos na queixa escolar – família, aluno, professores. Contudo, a atuação em psicologia escolar ainda não compreende um viés institucional que torne viável a discussão da queixa escolar envolvendo a totalidade da instituição escolar, compreendendo-a como o resultado das diversas forças que atuam no contexto escolar. A seguir discutiremos os desdobramentos desta modalidade de atuação no atendimento à queixa escolar por meio da análise dos prontuários de atendimento dos alunos encaminhados ao Serviço de Psicologia da SEMED.

2.2 A queixa escolar em Paranaíba-MS: análise descritiva

Na análise dos prontuários dos alunos atendido no Serviço de Psicologia da SEMED, buscamos verificar o fluxo dos encaminhamentos das queixas escolares de alunos de escolas públicas municipais que cursavam entre o primeiro e quinto ano do ensino fundamental no ano de 2014 e identificar as principais queixas e a forma de compreensão destas queixas. Dedicamo-nos, neste primeiro momento, a discutir os dados sobre a identificação dos alunos encaminhados, descrição das queixas escolares e o modo de abordagem da queixa escolar, posteriormente apresentamos e discutimos os dados acerca do fluxo das queixas e o modo como elas têm sido compreendidas em nosso campo de estudo.

2.2.1 O aluno de quem se queixa: escola, idade, ano cursado e gênero

Obtivemos acesso a 39 prontuários de alunos atendidos pela psicóloga da SEMED no ano de 2014, destes 39 prontuários, foram excluídos 03 prontuários de alunos da educação infantil (jardim III) e 04 prontuários de alunos matriculados no ensino fundamental II. Portanto, o total de prontuários analisados foi 32, sendo 02 alunos da escola A, 07 alunos da escola B, 09 alunos da escola C e 14 alunos da escola D.

Conforme exposto anteriormente, a amostra da pesquisa abarcou quatro escolas situadas no perímetro urbano de Paranaíba, as quais atendem tanto a população urbana, quando alunos provenientes da região rural próxima à sede do município. Nenhuma das escolas está localizada na região central do município, sendo a escola D localizada numa região considerada periférica. Conforme dados da Secretaria Municipal de Assistência Social, em comunicação pessoal à pesquisadora, as quatro escolas atendem alunos em situação de vulnerabilidade social, sendo que tais situações sobressaem nas escolas A, B e D. O quadro 01 abaixo apresenta alguns dados descritivos das escolas.

Quadro 01: Caracterização das escolas

Escola	Total de matrículas 2014	Total de matrículas Ensino Fundamental/anos iniciais	Total de prontuários analisados
A	195	128	02
B	499	218	07
C	751	410	09
D	560	339	14
Total:	2005	1095	32

Fonte: <<http://www.dataescolabrasil.inep.gov.br/>>; prontuários de atendimento psicológico SEMED/2014.

Em 2014, haviam 2005 alunos matriculados nas quatro escolas municipais pesquisadas, deste total, 54,6%, isto é 1095 alunos estavam matriculados nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Analisamos 32 prontuários de alunos incluídos neste número de 1095 matrículas. Pensamos ser importante informar que a escola D, que tem o maior número de alunos atendidos no Serviço de Psicologia da SEMED encontra-se em situação de alerta em relação ao resultado da Prova Brasil (4,99) e está localizada em um bairro periférico da cidade. A escola C, que encaminhou 10 alunos, tem a maior nota na Prova Brasil (6,23) e é reputada pela entrevistada como uma escola que atende alunos cujas famílias têm uma condição financeira mais favorecida.

Desta forma, notamos o maior número de atendimentos psicológicos em escolas que têm posições díspares tanto em relação à nota na Prova Brasil como, possivelmente, na situação socioeconômica dos alunos. Os dados de caracterização das escolas quanto a espaço

físico, modo de funcionamento, projeto político-pedagógico, dentre outros, enriqueceriam a compreensão acerca da queixa escolar, uma vez que representariam dados sobre o cotidiano escolar, mas por conta do recorte metodológico não foram contemplados nesta pesquisa.

O apêndice D apresenta o roteiro utilizado para orientar a coleta de dados nos prontuários e buscou investigar os seguintes itens: nome, idade, sexo, série, motivo do encaminhamento, professor que encaminhou, procedimentos e conclusão diagnóstica/encaminhamento realizado. Apresentamos ainda, no apêndice G, os dados coletados nos prontuários, tomando o cuidado ético de omitir o nome dos alunos e dos professores que fizeram o encaminhamento, aliás, este último dado serviu somente para nortear o convite para a entrevista com os professores, haja vista que o primeiro critério de seleção foi o número de encaminhamentos realizados. Os quadros a seguir apresentam os dados referentes à idade e ano cursado pelos alunos atendidos.

Quadro 02: Distribuição por idade.

Idade (anos)	Número	Percentual
06	05	15,6
07	07	21,9
08	04	12,5
09	06	18,7
10	03	9,4
11	03	9,4
13	01	3,1
Sem identificação	03	9,4
Total	32	100%

Fonte: prontuários de atendimento psicológico SEMED/2014.

Observamos que a maioria dos alunos encaminhados tem 07 anos de idade (21,9%), seguido pelos alunos com 09 anos (18,7%) e pelos alunos com 06 anos (15,6%). Souza (2002) afirma que nos levantamentos sobre o público usuário dos equipamentos sociais de saúde, como clínicas-escolas e unidades básicas de saúde, a faixa etária mais encaminhada ao atendimento psicológico é de crianças entre 07 e 14 anos de idade, sendo que dois terços destes encaminhamentos referem-se a problemas vividos durante o processo de escolarização. A média de idade dos alunos encaminhados é de 9,3 anos e 66% dos encaminhamentos correspondem a alunos dos anos iniciais do ensino fundamental, ou seja, a maioria dos alunos encaminhados está no período inicial do processo de alfabetização (SOUZA, 2002).

Souza e Braga (2014) encontraram resultados semelhantes ao analisarem a trajetória dos encaminhamentos escolares a Serviços de Psicologia na série histórica que compreende o período de produções publicadas no Estado de São Paulo entre 1989 a 2005. As autoras apontam que entre 1989 e 1993, sessenta por cento (60%) das crianças encaminhadas tinham

entre sete e dez anos de idade; em 1995 trinta e quatro por cento (34%) das crianças tinham entre sete e oito anos; e em 2005, cerca de trinta e sete por cento (37,5%) tinha entre nove e dez anos de idade (SOUZA; BRAGA, 2014). As autoras analisam essa mudança no perfil etário dos alunos encaminhados considerando as políticas públicas de educação do Estado de São Paulo, especialmente os impactos da implantação do Regime de Progressão Continuada.

Em nosso campo de pesquisa, não encontramos a realidade da progressão continuada, tendo em vista que o regime vigente é da seriação, no entanto, notamos que os alunos do primeiro ano (ingresso aos seis anos) não ficam retidos na série, e as reprovações se dão a partir do segundo ano. Possivelmente, este dado justifica o fato do maior número de encaminhamentos incidirem sobre a população de sete anos de idade (21,9%), o que não anula a relevância do alto número de queixas sobre alunos que estão iniciando a escolarização.

Conforme Souza e Braga (2014) a maioria dos encaminhamentos é de crianças que estão cursando os dois primeiros anos de escolarização, ou seja, alunos que estão vivenciando o processo de apropriação da leitura e da escrita. Dados semelhantes são encontrados na pesquisa local, conforme o quadro 03 a seguir, que apresenta a distribuição do número de alunos conforme o ano cursado.

Quadro 03: Distribuição por ano cursado.

Ano cursado	Número	Percentual
1º	06	18,7
2º	15	46,9
3º	07	21,9
4º	01	3,1
5º	03	9,4
Total:	32	100%

Fonte: prontuários de atendimento psicológico SEMED/2014.

O Quadro 03 mostra que o maior número de alunos encaminhados cursava o segundo ano do ensino fundamental, totalizando 46,9% do total de encaminhamentos. Em seguida temos o terceiro (21,9%) e o primeiro ano (18,7%). Souza e Braga (2014) consideram ainda que encaminhamentos realizados no início da escolarização tendem a revelar que as crianças foram encaminhadas ao psicólogo antes que decorresse o tempo necessário para a efetivação do processo de inserção na escola. Tal situação aponta para a existência de uma cultura escolar que tem a expectativa de que a criança já ingresse na escola com habilidades e competências estabelecidas *a priori*, a qual desloca as funções de ensino e socialização, típicas da escola, para outros espaços por meio do encaminhamento dos alunos que não correspondem a esta idealização (SOUZA; BRAGA, 2014). Neste sentido, entende-se que há

uma idealização sobre o aluno que responde ao padrão da normalidade, quando este padrão não é atingido, isto é, quando a idealização desmorona frente ao aluno real e concreto, então ocorre o encaminhamento.

Luengo (2010) aponta que, em muitos casos, a concepção de criança do educador não lhe permite visualizar a criança como um indivíduo histórico, o que pode leva-lo a tomar a criança como um “sujeito infantil *universal, ideal e abstrato*, produzido apenas pela razão, obedecendo de forma padronizada às características biológicas próprias da idade a que pertence” (LUENGO, 2010, p. 65, grifos da autora). Para a autora, o encaminhamento frente à contradição entre esta concepção de aluno e a realidade encontrada na escola, responde ao processo de patologização, apontando uma doença no aluno que difere da norma difundida nos cursos de formação. Desta forma entra em jogo a medicalização e a pedagogia é expropriada de seu saber sobre o processo de ensino e aprendizagem, deslocando a função educativa para a medicina e as práticas paramédicas, em que se inclui a psicologia.

Retomando os dados encontrados em nossa pesquisa, notamos que são encaminhadas crianças que estão no segundo ano (46,9%), isto é, já passaram pelo primeiro ano de escolarização, em que não há reprova ou retenção. Em seguida, encontramos as crianças matriculadas no terceiro ano (21,9%) e as crianças do primeiro ano (18,7%), ou seja, 87% das crianças atendidas pelo Serviço de Psicologia da SEMED estavam nos três primeiros anos do ensino fundamental. Compreendemos que os encaminhamentos são realizados precocemente provavelmente como resultado do confronto entre o aluno ideal, para o qual houve a formação do docente, e o aluno real, que muitas vezes foge à normatização apregoada nos cursos de formação inicial ou continuada.

Retornando ao quadro 02 para considerar a idade dos alunos cujos prontuários foram analisados e o ensino fundamental de nove anos, tais alunos deveriam estar cursando, segundo sua idade cronológica, o segundo, quarto, o nono e o primeiro ano respectivamente. O Quadro 02 sinaliza, assim, a presença de uma distorção idade-série tendo em vista que foram atendidos 03 alunos de 11 anos e 01 aluno com 13 anos de idade, os quais já deveriam cursar a segunda etapa do ensino fundamental. De acordo com Silva (2014) a distorção idade-série refere-se a uma defasagem etária em relação à série ou ano cursado representada pela repetência, evasão ou entrada tardia na escola. Apropriando-se das discussões dos trabalhos de Patto, bem como de outros autores, Silva (2014) aponta que a distorção idade-série deve ser abordada como um “fenômeno social da educação como um todo e parte da escola, gerado em seu interior e ocasionado por diversos fatores” (SILVA, 2014, p. 96).

Neste sentido, entendemos a distorção idade-série como um indicador do fracasso escolar, que deve ser analisada à luz do cotidiano da escola. Quanto às taxas da distorção idade-série, encontramos no trabalho de Silva (2014) a elaboração de um quadro com os dados levantados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) no ano de 2011 (SILVA, 2014, p. 22). Conforme os dados de Silva (2014), o Brasil apresenta uma taxa média de distorção idade-série para os anos iniciais do Ensino Fundamental de 18,5%. A região Centro-Oeste, comparece com uma média de 15% de distorção idade-série para os anos iniciais, ocupando a terceira posição em nível nacional. O Estado de Mato Grosso do Sul apresenta uma taxa média de 19,9% de distorção idade-série nos anos iniciais do Ensino Fundamental, acima da média nacional e regional, sendo o Estado com a maior taxa de distorção idade série dentro da macrorregião Centro-Oeste. Os dados encontrados em Paranaíba, desta forma, não se distanciam dos dados regionais e nacionais, e poderão ser correlacionados à queixa escolar em estudos futuros.

Com relação a sexo, temos que 62,5% (n=20) dos alunos encaminhados eram do sexo masculino, enquanto 37,5% (n=12) eram do sexo feminino. O fato da maioria dos encaminhamentos serem de meninos se repete em todas as escolas, exceto na escola C, em que o número de meninas é ligeiramente maior. Os dados corroboram resultados da literatura nacional, que aponta a proporção de sete meninos para dez encaminhamentos motivados por queixas relacionadas à aprendizagem ou à conduta inadequada em sala de aula (SOUZA, 2002). Os encaminhamentos relacionados a atitudes indesejadas na escola acometem mais aos meninos, numa proporção de 20% para os meninos e 18% para as meninas, que são mais encaminhadas por conta de dificuldades de aprendizagem – 29% de meninas para 23% de meninos encaminhados com queixas referentes à aprendizagem (SOUZA, 2002).

Brito (2006) afirma que a associação entre insucesso escolar e gênero muitas vezes é investigado de forma binária, o que leva à conclusão de que a passividade e a obediência, características consideradas femininas, seriam os comportamentos valorizados pela escola. Neste sentido, a masculinidade é associada à atividade e à tendência a desobedecer, comportamentos não valorizados pela escola e considerados inadequados ao contexto escolar, portanto, tidos como precursores do insucesso acadêmico. Conforme a Brito (2006) esta perspectiva binária não reconhece a diversidade de formas de afirmação da identidade de gênero na escola.

Gilbert e Gilbert (1998) citados por Brito (2006) apontam que o insucesso escolar não acomete igualmente todos os meninos, mas há uma distinção entre as classes sociais de origem destas crianças. Desta forma, os meninos que fracassam na escola, geralmente são

oriundos da classe trabalhadora e tendem a afirmar a identidade de gênero por meio da agressividade e da ruptura com as regras escolares, assumindo uma conduta antiescola e tendo um desempenho maior em atividades físicas. Por outro lado, os filhos da classe média intelectualizada, tendem à afirmação da identidade de gênero masculina por meio da competitividade na aquisição de conhecimentos e têm famílias que organizam sua escolarização para a construção de carreiras profissionais bem sucedidas.

Ao fazer uma pesquisa de campo de inspiração etnográfica acerca do permanente insucesso do alunado masculino na educação básica, Brito (2006) conclui que o sucesso ou insucesso escolar está associado às expectativas docentes do que seja um bom ou mau aluno. Para Brito (2006) na perspectiva do professor, o mau aluno é caracterizado mais pela falta de iniciativa e pela necessidade de apoio constante por parte do professor que pela desatenção, agitação ou desinteresse. Conforme observação da autora estes alunos apresentam condutas perturbadoras que confirmam a associação de indisciplina ao alunado masculino, mas o fazem como uma fonte alternativa de poder ao perceberem-se menos valorizados junto aos pares e ao professor.

Por outro lado, o bom aluno, aquele que tem maiores chances de sucesso escolar, é caracterizado como o aluno crítico, participativo e autônomo, conforme aponta Brito (2006, p. 139):

Portanto, o aluno ideal, independente do sexo, era alguém necessariamente independente, participativo, com rapidez de raciocínio, facilidade de aprendizagem e que ao mesmo tempo pudesse ser atento, concentrado, sem ser obrigado a apresentar em tempo integral uma postura totalmente adequada à rotina escolar e suas normas. Mais do que isso, o perfil do bom aluno estava fortemente vinculado à capacidade da família daquela criança de incentivar, acompanhar e até mesmo supervisionar a escolarização. (BRITO, 2006, p. 139).

Os resultados de nossa pesquisa apontam para uma tensão permanente entre a família e a escola, sendo a família, como será exposto adiante ao discorrermos sobre a compreensão da queixa escolar, responsabilizada pelas queixas escolares dos alunos. Entendemos que esta postura por parte dos participantes de nosso estudo pode ser compreendida à luz do que nos aponta Brito (2006) ao afirmar que o professor compreende a facilidade de aprendizagem, característica presente no aluno ideal, como consequência direta dos conhecimentos extraescolares e do forte incentivo familiar. Destarte, aquelas famílias que não conseguem acompanhar ou supervisionar a escolarização dos filhos, logicamente serão as responsáveis pelo fracasso escolar dos alunos.

Tal perspectiva parece esvaziar a prática pedagógica dentro da perspectiva da pedagogia histórico-crítica, uma vez que, ao esperar que os alunos já venham com um saber

prévio que apenas é lapidado na escola, esta instituição tem destituída a sua função social de viabilizar a transmissão e assimilação do conhecimento sistematizado. Do mesmo modo, quando a prática em psicologia escolar leva à compreensão da queixa escolar como resultado de fatores individuais e familiares, distancia-se de uma prática crítica e inviabiliza-se o atendimento efetivo ao público interessado e coaduna com o esvaziamento da prática pedagógica. Esta situação torna-se um terreno fértil para a medicalização do ensino, pois apõe sobre o aluno e sua família toda a responsabilidade sobre o processo de escolarização, e silencia os conflitos forjados no cotidiano escolar, que passam a ser discutidos fora da escola, no ambiente clínico. A seguir apresentamos as queixas escolares mais frequentes em nosso campo de estudo, para adentrarmos o modo como são compreendidas e como reiteram a tensão família-escola.

2.2.2 Como se queixa: descrição das queixas escolares

Para a descrição e tipificação das queixas escolares, fizemos a leitura atenta dos prontuários destacando as queixas que mais se apresentavam. Priorizamos descrever as queixas referidas diretamente pelo professor nas fichas de encaminhamento que compõe os prontuários, quando não foi possível fazer esta identificação, buscamos a informação nas anotações presentes no relatório da psicóloga. Notamos que boa parte dos encaminhamentos indicava a necessidade de atendimento psicológico para mais de uma queixa. O Quadro 04 a seguir mostra a tipificação das queixas nos prontuários analisados.

Quadro 04: Tipificação das queixas.

Queixa	Número
Dificuldade de aprendizagem sem outra especificação	13
Dificuldade de aprendizagem mais outra queixa	06
Concentração	07
Inquieto/agitado	07
Disperso	04
Agressividade/explosivo	04
Falta/déficit de atenção	02
Não quer ficar na escola	02

Fonte: prontuários de atendimento psicológico SEMED/2014.

Observamos em 13 dos 32 encaminhamentos analisados a genérica “dificuldade de aprendizagem”, sem outra especificação. Em dois destes 13 prontuários, depreendemos, pela leitura, que a professora se refere à dificuldade de aprendizagem como “não apresenta progressos, inicia seus trabalhos, mas não os conclui”; e “repetente por duas vezes no segundo

ano”. A dificuldade de aprendizagem aparece associada a outras questões em outros seis prontuários. Nestes casos, aparecem as queixas “muito dispersa”, “falta de concentração”, “chora muito na aula, não copia, não guarda informações”, “encoprese”, “inquietação”, “dificuldade de relacionamento, agressividade”. Somente em um prontuário encontramos uma queixa com especificação pedagógica: “dificuldade nas quatro operações matemáticas, raciocínio muito lento”.

Conforme os dados do quadro 04, as queixas descritas como dificuldade de aprendizagem aparecem em maior número (n=19), a seguir aparecem as queixas relacionadas à falta de concentração (n=07) dos alunos e as que os descrevem como inquietos ou agitados (n=07), como dispersos (n=04) e agressivos ou explosivos (n=04). Em menor número, temos as queixas nomeadas como falta de atenção (n=02) e as que indicam que o aluno não quer ficar na escola (n=02). Com uma indicação, temos suspeita de autismo, timidez, hiperatividade, o aluno não faz os deveres escolares, o aluno chama a atenção em sala de aula, falta de interesse pelas atividades, e uma queixa que referia sexualidade avançada de uma aluna.

Os dados também podem ser agrupados seguindo o padrão de outras pesquisas, cujos dados revelam que o maior motivo das queixas é dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento ou condutas inadequadas em sala de aula (SOUZA, 2002; SOUZA; BRAGA, 2014, SOUZA et al, 2014). Desta forma, teríamos o número total de 19 queixas relacionadas à aprendizagem e 17 queixas relacionadas à conduta dos alunos, ao agruparmos as queixas inquieto/agitado (n=07), agressivos/explosivo (n=04), não quer ficar na escola (n=02), não faz os deveres escolares (n=01), chama a atenção em sala de aula (n=01), falta de interesse pelas atividades (n=01) e sexualidade avançada (n=01).

Considerando as queixas escolares como reveladores do cotidiano escolar e como um pedido de ajuda da escola, Souza (2002) tece algumas considerações acerca da produção destas queixas. O primeiro ponto elencado, que também é observado na realidade local pesquisada, é que as queixas são atribuídas à criança, mas revelam uma dificuldade do professor em ensiná-la, uma vez que o encaminhamento se dá no início da escolarização indicando dificuldades para efetivar o processo de alfabetização (SOUZA, 2002). É o aluno quem não apresenta progressos, é repetente, tem o raciocínio muito lento, falta de concentração, chora para não ficar na escola ou é agressivo, mas não observamos nos prontuários uma análise destas condições e do papel do professor e demais profissionais na produção e na resolução destas queixas.

Ao discorrermos sobre o processo de desenvolvimento dentro da perspectiva da psicologia histórico-cultural, afirmamos que tal processo é conduzido dentro de um processo de transmissão cultural que possibilita a apropriação de signos e a conseqüente mudança no comportamento e o controle da própria conduta. Desta forma, é possível compreender parte das queixas observadas como falhas nos pontos de contato entre a tríade promotora do desenvolvimento humano: psiquismo interno, relações interpessoais mobilizadas pelos processos grupais em sociedade e escolarização. Neste ponto, é interessante notar a dissociação entre o par dialético ensino/aprendizagem em nossos dados, pois a elaboração da queixa sobre a criança nega a dimensão do ensino, que inclui a mediação, a apropriação e a objetivação, além da complexa trama institucional, relacional e política envolvida na escolarização.

As queixas relacionadas às condutas da criança, segundo Souza (2002) revelam as dificuldades no estabelecimento de regras e a dificuldade em lidar com as crianças que discordam dessas regras. Souza e Braga (2014) propõe que os problemas de comportamento provavelmente decorrem “das dificuldades encontradas pelo aluno para uma aprendizagem efetiva, gerando sentimentos de inadequação e estigmatização, o que origina problemas adicionais de comportamento no ambiente escolar.” (SOUZA; BRAGA, 2014, p. 51). Desta forma, temos um ciclo que se retroalimenta: as condições concretas da escolarização geram a queixa de aprendizagem, que pode gerar as queixas de comportamento e manter o comprometimento da escolarização.

Entendemos que a compreensão e a ruptura deste ciclo não passam somente pelo ambiente da sala de aula, mas precisa envolver outros atores do ambiente escolar, como a coordenação pedagógica, por exemplo. A atuação em psicologia escolar poderia promover a circulação do saber sobre as queixas escolares, por meio da discussão ampliada das demandas que lhe chegam, acolhendo as imprevisibilidades e favorecendo a experimentação e a inventividade para compreender o desconhecido das situações que fogem às expectativas e à ordem vigente (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013). Para tanto, é importante a reflexão constante sobre a práxis psicológica o que inclui a escolha da metodologia empregada na abordagem da queixa escolar, que expomos a seguir.

2.2.3 Procedimentos usados no atendimento à queixa escolar

Buscamos investigar os procedimentos usados no serviço de psicologia pesquisado para o atendimento à queixa escolar, por entender que este dado poderia nos dar indícios

sobre a compreensão da queixa e a como a formação profissional se objetiva no trabalho com a queixa escolar. Nos prontuários pesquisados, destacaram-se como procedimentos a entrevista com a professora, entrevista com algum familiar e com o aluno ou aluna. Apenas em uma escola foi realizado atendimento somente com a aluna, notamos que nesta mesma escola ocorreu o menor número de entrevistas com familiares das crianças. Inferimos que o fato da população atendida nesta escola residir majoritariamente na zona rural do município influencie no número menor de atendimentos realizados com a família. Nas outras escolas, observamos que somente em um prontuário há a indicação de não se ter realizado entrevista com a família, mas há o registro de que a mãe foi chamada, mas não compareceu.

Observamos que somente em um prontuário há indicação de entrevista com a coordenadora pedagógica de uma das escolas, associada à entrevista com a professora e o aluno encaminhado. A psicóloga entrevistada informou que também discute o número de queixas e a necessidade de apoio pedagógico aos professores na secretaria municipal de educação, mas tal prática não se encontra registrada nos prontuários a que tivemos acesso. Tais dados nos levam a inferir que a dimensão institucional da queixa escolar, que envolveria os demais atores do processo educativo ainda é abordada de modo incipiente no serviço pesquisado.

Compreendemos que a escolha dos procedimentos usados para abordar determinada demanda revela a formação e as concepções subjacentes para lidar com o objeto de estudo e atuação, no caso da Psicologia, com a formação da subjetividade humana. Neste sentido, a escolha por escutar a família, o aluno e o professor de maneira individualizada indica que estes são os atores principais na compreensão da queixa. Este modo de atuar sobre a queixa escolar pode ser classificado como clínico, uma vez que, além da individualização das queixas, não notamos a circulação do saber sobre ela entre os demais atores do contexto escolar, o que é expresso no fato de apenas em um prontuário comparecer a entrevista com a coordenação pedagógica. Por outro lado, notamos movimentos incipientes de levar a discussão sobre a queixa escolar para um âmbito institucional, embora ainda prevaleça a visão clínica.

Souza, Yamamoto e Galafassi (2014) classificam as modalidades de atuação em psicologia escolar em três categorias: clínica, institucional e clínica e institucional, estabelecendo alguns perfis por meio da análise de correspondência entre variáveis. Na categoria clínica, as autoras agruparam as atuações que incluem a avaliação psicológica e o atendimento clínico, em geral, os psicólogos escolares que trabalham nesta modalidade de atuação acabam desenvolvendo ações voltadas aos alunos e às famílias, concentrando-se no

ensino médio e na educação de jovens e adultos. A categoria institucional reúne atuações voltadas à formação de professores e assessoria às escolas, geralmente, os psicólogos atuam com os professores e funcionários e se concentram no ensino infantil. A terceira categoria inclui as atuações que abarcam aspectos das categorias clínica e institucional e tem como público-alvo das ações tanto aluno e família, como funcionários e professores, atuando no ensino infantil e fundamental e na educação inclusiva (SOUZA, YAMAMOTO, GALAFASSI, 2014).

Dentro das possibilidades de atuação descritas, notamos que no serviço de psicologia pesquisado, prevalece a atuação clínica, voltada à família e ao aluno, ainda que a profissional atue na educação básica e na educação inclusiva, que em nível nacional indica a prevalência de profissionais da categoria clínico e institucional. Notamos alguns ensaios de análise do contexto institucional em que a queixa se engendra, mas na maioria dos prontuários, encontramos a queixa associada a causas internas, o que também orienta a maioria dos encaminhamentos: psicoterapia se a queixa não se alterar depois da orientação familiar. Desta forma, a atuação em psicologia escolar no serviço pesquisado responde à expectativa dos professores colocam sobre o trabalho do psicólogo escolar, conforme a percepção da profissional entrevistada: *“a expectativa, nesse sentido, de buscar uma ajuda, de buscar assim, o que é que tem esse menino que não aprende né, que tudo que eu faço não adianta, né. Que eu posso fazer?”* (Psi-SEMED).

Destarte, observamos que em alguns momentos ocorre a compreensão da necessidade de trabalho da queixa escolar em nível institucional, como a atenção ao planejamento da aula pelo professor e o informe às técnicas da secretaria municipal de educação sobre o alto número de encaminhamentos por dificuldade de aprendizagem nos anos iniciais. No entanto, na objetivação do trabalho no serviço de psicologia, acaba-se acatando a demanda por um trabalho individual. Tal situação também foi observada em pesquisa em nível nacional, sendo apontada como um dos desafios da área da Psicologia Escolar (SOUZA, SILVA, YAMAMOTO, 2014). A mudança na compreensão dos profissionais da educação sobre o trabalho do psicólogo abre a possibilidade para a constituição de um espaço de discussão coletiva e institucional da queixa escolar, na contramão da tendência a individualizar as queixas, que favorece o processo de medicalização da vida escolar.

Souza e Braga (2014) revelam que a modalidade prevalente de atendimento à queixa escolar no Estado de São Paulo, independente da forma como ela se apresenta, é a psicoterapia individual ou em grupo, seguida pela psicoterapia ou orientação familiar. Não observamos na análise dos dados da presente pesquisa a efetivação de processos

psicoterápicos no âmbito do Serviço de Psicologia da SEMED, mas, como se verá adiante, em muitos casos a compreensão da queixa escolar culminou no encaminhamento das crianças atendidas para a psicoterapia quando não houvesse melhoras depois da orientação familiar.

O fato de prevalecer a orientação familiar dentre as modalidades de atendimento à queixa escolar, revela uma realidade mais ampla, pois se refere às tensões na relação entre família e escola. Ao analisarmos os dados provenientes tanto das entrevistas com a psicóloga e com as professoras, como os prontuários, observamos a materialização desta tensão, pois nas três fontes, a queixa escolar é compreendida como produto das relações familiares, o que até justifica o número elevado de entrevistas com familiares no processo de avaliação da queixa escolar e a orientação familiar como o encaminhamento possível para sanar a queixa. Desta forma, notamos a prevalência do anseio em encontrar nos alunos ou em suas famílias as causas do não aprendizado, revelando o predomínio de um modo de atuação referenciado na psicologia clínica (SOUZA; BRAGA, 2014).

As consequências do modelo clínico na abordagem da queixa escola incluem a limitação às questões afetivas e cognitivas na compreensão da queixa, que passa a ser individualizada, excluindo da análise a complexa rede de relações da escola, constituinte do processo de produção do fracasso escolar. Da mesma forma, tal modo de atuação no âmbito escolar corrobora teses que atribuem à criança as causas do aprender ou do não aprender, tanto no campo da Psicologia, como da Educação (SOUZA; BRAGA, 2014). O corpo teórico e técnico da psicologia escolar tem avançado nos últimos anos nas discussões e produção acadêmica com vistas à superação do modelo clínico na atuação em psicologia escolar, mas ainda se constitui um desafio desvincular o papel do psicólogo escolar das expectativas por um trabalho clínico (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

Em síntese, neste tópico apresentamos a descrição das queixas escolares verificadas na fonte documental desta pesquisa. Verificamos que as escolas públicas municipais são voltadas ao atendimento dos alunos provenientes de camadas menos abastadas e em todas há casos de alunos cujas famílias estão em situação de vulnerabilidade social. O maior número dos encaminhamentos incide sobre crianças de sete, nove e seis anos, respectivamente. Os alunos encaminhados ao Serviço de Psicologia Escolar da SEMED cursam, em sua maioria, o segundo ano do ensino fundamental e são meninos. Também se observou que alguns alunos encaminhados estão em situação de distorção idade-série. As queixas escolares foram identificadas e agrupadas em duas categorias prevalentes, queixas referidas às dificuldades de aprendizagem e queixas relacionadas à conduta dos alunos. Dentre os procedimentos usados

para abordar a queixa escolar, encontramos a entrevista com a professora, com a família e com o aluno.

Os dados apontam para uma idealização do aluno por parte dos profissionais de Educação, que esperam alunos já preparados para a alfabetização e provenientes de famílias que tenham condições de acompanhar a supervisionar a escolarização dos filhos. Tal perspectiva distancia-se do referencial da pedagogia histórico-crítica e da psicologia histórico-cultural, promovendo o esvaziamento da prática pedagógica e limitando as discussões sobre o não aprender a questões individuais e familiares, portanto, exteriores à escola, o que favorece a medicalização do processo de escolarização. Identificamos um modo de abordagem da queixa escolar caracterizado como clínico, pois ainda não promove uma discussão em âmbito institucional das queixas atendidas. A seguir, apresentamos como a queixa escolar é compreendida em nosso campo de estudo, assim como o fluxo da queixa durante o processo de avaliação e as vicissitudes deste processo.

2.3 A compreensão da queixa escolar

Descritas as principais queixas escolares que geraram o encaminhamento de alunos dos anos iniciais do ensino fundamental no ano de 2014, caracterizados estes alunos e os procedimentos usados na abordagem da queixa escolar, nos dedicamos agora a discutir a compreensão da queixa escolar e seu fluxo pela rede de atendimentos, entendendo este fluxo como um dos resultados do processo de avaliação da queixa escolar. Para tanto, apresentamos a concepção de ensino e aprendizagem da psicóloga entrevistada, a fim de entendermos como se apresenta a queixa escolar; em seguida sintetizamos a compreensão da queixa escolar em subcategorias e discutimos a prevalência de concepções individualizantes na compreensão e no encaminhamento que se dá a partir da avaliação da queixa escolar no serviço de psicologia em estudo.

2.3.1 A concepção dos processos de ensino e de aprendizagem, as condições concretas de trabalho e a compreensão da queixa escolar

Conforme o referencial teórico elencado no primeiro capítulo deste trabalho, para compreender a queixa escolar e elaborar uma hipótese e uma explicação para o porquê uma criança não aprende na escola, é preciso antes compreender como se dão os processos de ensino e aprendizagem, pois ambos constituem uma unidade dialética. Dentro do referencial

crítico da psicologia escolar, ao pensar sobre a queixa escolar, portanto, é preciso considerar este par dialético focalizando não só como a criança aprende, mas também a qualidade do processo de ensino, uma vez que ensino e aprendizagem estão em estreita relação no desenvolvimento das funções psicológicas tipicamente humanas.

Desta forma, concluímos que o processo de desenvolvimento humano identifica-se com a humanização do indivíduo da espécie humana, o que significa a produção e a reprodução das máximas capacidades humanas nos indivíduos particulares da espécie (MARTINS, 2010). Apresentamos no primeiro capítulo deste trabalho, que tais capacidades encontram-se objetivadas nas conquistas instrumentais e culturais acumuladas ao longo da história da humanidade, e cada indivíduo precisará se apropriar destas objetivações, a partir das mediações proporcionadas pelas relações sociais (DUARTE, 2004). É nesse processo que ocorrem as transformações no psiquismo decorrentes da internalização das funções psíquicas superiores que viabilizará a inteligibilidade do mundo.

Entendemos, assim, que os processos de ensino e de aprendizagem estão ligados à dialética objetivação-apropriação, que passa pela mediação, ou seja, por uma interposição intencional entre o indivíduo e o estímulo recebido, incidindo na zona de desenvolvimento iminente, que tornará viável a superação do nível desenvolvimento já alcançado, lançando-o a um novo patamar (MARTINS, 2015). Destarte, a aprendizagem é o produto da atividade pedagógica enquanto o ensino é o instrumento desta atividade, pois é por meio do ensino que se organizam as ações que viabilizarão a apropriação do acervo cultural sistematizado em conteúdos, possibilitando as transformações que levarão à humanização dos indivíduos, objetivo principal da educação (BERNARDES, 2009).

Neste sentido, observamos na fala da entrevistada, certa aproximação da concepção de ensino e aprendizagem abordados pela psicologia histórico-cultural e pedagogia histórico-crítica, entretanto, tal aproximação não revela um uso consciente deste referencial. Assim, a entrevistada afirma que os processos de ensino e aprendizagem:

[...] acontecem né, na relação né, da criança com o indivíduo né, ou com o outro, com o mundo, com o ambiente né onde ele está. Então desde o momento lá da família, naquilo que ele traz, [...] esse processo de ensino e aprendizagem já estava acontecendo nas relações, naquilo que foi ofertado pra criança, o estímulo que era oferecido né, e depois de maneira mais específica, academicamente falando mesmo, na... ali mesmo, nas atividades, no ensino e aprendizagem que o professor prepara né, então né ele vai conseguindo aprender (Psi-SEMED).

Observamos que os processos de ensino e aprendizagem são compreendidos como radicados na relação da criança com outras pessoas, com o mundo e nas atividades preparadas

pelos professores, mas, embora a entrevistada afirme um embasamento teórico em Vigotski, não ocorre uma referência a conceitos científicos próprios deste arcabouço teórico para qualificar as relações em que a criança está inserida, como a mediação e a apropriação. Da mesma forma, não ocorre uma referência direta aos outros referenciais teóricos citados pela entrevistada como orientadores da prática em psicologia escolar – a Psicanálise e a Epistemologia Genética de Piaget – ao conceituar os processos de ensino e aprendizagem.

Ao colocarmos em perspectiva a compreensão dos processos de ensino e aprendizagem, com os dados sobre os procedimentos adotados na abordagem da queixa escolar, podemos entender a escolha da família e dos professores como os principais informantes sobre a queixa escolar e sobre quem recaem as intervenções em psicologia escolar. Ao compreender que o ensino e a aprendizagem estão ligados às relações sociais vividas em família e à atividade docente, se torna lógico tomar como atores principais da queixa escolar a família e o professor. Coerentemente, a entrevistada responde que as queixas atendidas são decorrentes dos problemas provenientes do cotidiano escolar, como planejamento educacional inadequado, recursos materiais insuficientes e falhas pedagógicas, e da falta de limites por parte da família. O fato de apontar as falhas pedagógicas e no planejamento educacional, torna-se ainda mais relevante dada a experiência docente pregressa ao trabalho como psicóloga escolar.

Por outro lado, notamos uma angústia da entrevistada que provém, possivelmente, da tensão entre o “dever ser” que foi prescrito na formação para atuar em psicologia escolar e as possibilidades concretas para efetivar esta prescrição (MARTINS, 2010). Assim, levamos em conta que a entrevistada tem uma formação híbrida em que se cruzaram a Pedagogia e a Psicologia, em especial, com a Psicologia passando por um momento de construção de novos modelos de atuação em psicologia escolar. Desta forma, podemos perceber na entrevista o mal-estar diante da percepção das relações institucionais amplas que atuam no engendramento da queixa escolar e as condições concretas para trabalhar tais questões.

O excerto de entrevista apresentado a seguir, elucida a compreensão mais ampla sobre a queixa escolar:

[...] a dificuldade de aprendizagem [...] não está no aluno e sim em outras questões né, por exemplo, na instituição escolar, na forma de dar aula, na questão do professor, é problema até na comunidade, familiar, até da forma político-pedagógica que é colocado. Então, assim, muitos problemas que hoje eu percebo que acontece na escola, que acontece com as crianças, que elas não estão avançando no processo de ensino e aprendizagem, não é um problema delas. (Psi-SEMED).

De outro lado, há a constante demanda por um trabalho clínico, individualizado, que aponte um que fazer com o aluno que tem dificuldade de aprendizagem, termo que a entrevistada reconhece como um guarda-chuva que abriga a agressividade, desatenção, agitação e o aluno que não obedece ao professor. Paralelo a isso, ainda temos as condições concretas de trabalho, em que se tem que aproveitar o espaço físico da escola para os atendimentos individuais, que muitas vezes não resguarda sequer o sigilo profissional. Assim, temos um movimento perverso em que se exige um nível de atuação individual, mas não se proporciona as condições para sua efetivação.

Dentro destas condições, o viés clínico respondente à demanda educacional toma o espaço em que se poderiam discutir as questões institucionais, ao mesmo tempo em que as condições de trabalho concretas precarizam a própria atuação individualizada que é demandada, um exemplo desta situação é o modo como são realizadas as entrevistas devolutivas. A entrevista devolutiva é um procedimento técnico que possibilita a reflexão sobre o caso atendido e sobre o próprio processo de avaliação psicológica, durante a devolutiva abre-se o espaço para discutir como a escola pode colaborar com o desenvolvimento da criança atendida, as questões pedagógicas vinculadas às queixas escolares e sua superação, bem como os encaminhamentos possíveis (SILVA; RIBEIRO; MARÇAL, 2004). Nas entrevistas com a psicóloga e com as professoras percebe-se um furo na devolução de informação sendo que os dois públicos apontam as condições de trabalho da psicóloga como o fator principal para que não ocorram devolutivas sistematizadas. Desta forma, perde-se o espaço de discussão sobre o engendramento da queixa escolar e formas de superá-la.

Sousa (1984) afirma que as instituições são formas estruturadas de relações sociais, “potencialmente geradoras de conflitos, de lutas, de obstáculos à própria tarefa que se dispõe a realizar” (SOUSA, 1984, p. 19). Entendemos que encontramos indícios em nosso campo de pesquisa que corroboram essa assertiva, como expomos no caso das condições de trabalho no serviço de psicologia pesquisado e como discutiremos no capítulo três ao abordarmos como a queixa escolar é entendida pelos professores. O referencial teórico trabalhado nesta dissertação nos aponta que a potência institucional para a criação de conflitos e obstáculos à própria tarefa de educar/humanizar, no caso da escola, não se dá dentro de uma lógica interna à instituição, mas responde a pressões externas engendradas no modo de produção capitalista que vem esvaziando a função social da escola e aleijando a formação profissional (MARTINS, 2010).

O funcionamento institucional apresentado pode, em certa medida, promover o adoecimento dos profissionais da educação, sendo o enfrentamento de tais situações e, no caso da psicologia escolar, a constante demarcação de um espaço de atuação institucional, condição necessária também à superação de explicações individualizantes da queixa escolar. Como exposto acima, há um esforço do serviço de psicologia pesquisado de compreender e atuar sobre a queixa escolar num nível institucional, mas ao tomar contato com a objetivação do trabalho nos prontuários de atendimento notamos que sobressai a compreensão da queixa referida a causas internas à criança ou à família, conforme apresentamos a seguir.

Abordando como tais concepções se presentificam na avaliação da queixa escolar, elencamos nove categorias de explicações para a queixa escolar a partir da análise do eixo conclusão diagnóstica/encaminhamento realizado, distribuídas no quadro a seguir.

Quadro 05: Fatores explicativos das queixas de aprendizagem.

Explicação relacionada a fatores:	Número
Família	09
Orgânicos	08
Pedagógicos	05
Família e pedagógico	04
Família e orgânico	02
Emocional	01
Emocional e pedagógico	01
Causa interna não explicada	01
Sem dados	01
TOTAL	32

Fonte: prontuários de atendimento psicológico SEMED/2014.

As categorias apresentadas no Quadro 05 foram delimitadas a partir da leitura dos prontuários e do agrupamento dos dados documentais referidos à conclusão diagnóstica/encaminhamento realizado. Buscamos apreender na leitura dos prontuários, qual o entendimento da queixa escolar após a realização dos procedimentos de abordagem da queixa e qual o encaminhamento dado a partir deste entendimento.

É notória a prevalência dos fatores individuais ou familiares na explicação das queixas, posto que em somente cinco dos prontuários ocorra referência direta a questões pedagógicas no engendramento da queixa. Tais prontuários descrevem queixas de dificuldade de aprendizagem sem outra especificação, dificuldade de aprendizagem mais encoprese, dificuldade de aprendizagem mais condutas de choro na aula, recusa a copiar e não reter informações, dificuldade de aprendizagem mais caracterização da criança como “dispersa” e dificuldade de concentração.

Neste último caso, chama a atenção o fato da psicóloga considerar, em sua avaliação, o fato da criança acordar muito cedo para vir à escola, pois reside na zona rural do município, além de um nível de cobrança incompatível com a hipótese da língua escrita apresentada pela criança. Dentre outros fatores considerados pedagógicos encontramos: necessidade de estímulos e motivação por parte do professor para despertar o interesse pela leitura e escrita, necessidade de acompanhamento pedagógico para melhorar o desempenho acadêmico, aproximação da aluna por parte da professora para tentar melhorar o rendimento acadêmico e a necessidade de intervenções pedagógicas para o nível de desenvolvimento em que a criança se encontra. Trabalharemos a seguir as concepções que remontam a queixa escolar a causas familiares, a causas internas à criança e a questões pedagógicas presentes nos dados encontrados.

2.3.2 A família no engendramento da queixa escolar

Observamos que dos 32 prontuários analisados nove remetem diretamente a queixa escolar a questões relacionadas à família, como ambiente familiar permissivo ou com falta de limites, ambiente familiar instável, morte de membros da família, dificuldade da mãe em se separar da filha e prisão do pai. Nestes casos as queixas referiam-se às categorias agressividade/explosivo, disperso, dificuldade na aprendizagem sem outra especificação, inquieto/agitado, não quer ficar na escola e falta/déficit de atenção. Notamos, assim, que a família é apontada como causa da queixa escolar que se referem, principalmente, à conduta da criança, o que justificaria o encaminhamento adotado de orientação familiar ou entrevista com os pais (n=04), psicoterapia caso não haja melhora após a orientação familiar (n=02), psicólogo clínico (n=01) e orientação à professora (n=02).

Em outros quatro prontuários, a queixa é compreendida como relacionada à família e a fatores pedagógicos, como alto nível de cobrança pelo professor, repetência e falhas na alfabetização. Nestes casos, as queixas são de dificuldade de aprendizagem sem outra especificação e déficit de atenção. As questões relativas à participação da família no engendramento da queixa escolar são: pais analfabetos que não acompanham os estudos do filho, “problemas de ordem emocional adquiridos em casa”, discordância entre os pais sobre os limites a serem dados à criança, criança tratada como “bebê”.

Os encaminhamentos nestes casos foram: trabalho conjunto entre família e escola, mas não especificado no prontuário e avaliação psicológica ou neurológica caso não haja mudanças depois da orientação familiar (n=01); família buscar ajuda pedagógica para superar

as dificuldades acadêmicas e psicoterapia se não perceber melhoras (n=01). Os outros dois prontuários que indicam questões familiares e pedagógicas não apresentam um encaminhamento, embora refira que houve entrevistas com a família, o professor e o aluno.

A família também aparece, agora junto com suspeita de fatores orgânicos, em outros dois prontuários em que figuram as queixas de dificuldade de aprendizagem sem outra especificação. Em um destes casos observa-se um histórico de tratamento neurológico e de abandono materno e presença de cenas de violência doméstica. No outro caso, suspeita-se de comprometimento da aprendizagem. Em ambos, a psicóloga solicita avaliação psicológica, e avaliação neurológica e neuropediátrica, respectivamente.

Neste contexto de ênfase da família destacamos algumas falas que fazem associações entre a queixa escolar e causas que beiram preconceitos como: na escola que atende bairros periféricos *“já é bem nítido a situação do problema da criança na escola ser de problema familiar”* (Psi-SEMED), destacando-se crianças com pai preso por tráfico de drogas, pais separados, crianças criadas pela avó, mães que fazem trocas constantes de companheiros, apontando que a criança fica sem um “referencial”. Ancoradas em Collares e Moysés (1996), entendemos que tais falas revelam uma concepção idealizada de família, fruto de uma construção ideológica burguesa que identifica masculinidade com paternidade e feminilidade com maternidade. Prendendo-se nesse padrão idealizado de família, a queixa escolar é lançada para o exterior da escola e alocadas ao contexto social amplo ao qual a escola não pode alcançar.

Outro ponto que ressaltamos tanto na entrevista como na análise dos prontuários é a associação entre bem-estar emocional e o aprendizagem. Assim, quando perguntamos de que forma os fatores relacionados à família afetam a aprendizagem, obtemos *“afeta a aprendizagem de muitas formas, porque daí a criança, ela, não está bem emocionalmente para aprender”* (Psi-SEMED), ou seja, o bem estar emocional é condição para aprendizagem. Aqui, mais uma vez aparece a concepção idealizada de família e uma relação simplista que associa o bem estar psicológico com a aprendizagem. Collares e Moysés (1996) apontam que o olhar preconceituoso sobre as famílias da classe trabalhadora que não se encaixam no padrão de família burguesa, associa o desajuste destas famílias ao padrão burguês a todos os possíveis problemas psicológicos que os filhos possam desenvolver. Este modo simplista de pensar, também acaba por impedir o diagnóstico diferencial de problemas de ordem psicológica e os associa diretamente aos processos de aprendizagem, colocando a queixa escolar, mais uma vez, para fora da escola. Os problemas psicológicos sérios podem comprometer a aprendizagem escolar, pois afetam a integralidade da vida da criança, mas não

interferem direta e exclusivamente sobre os processos de aprendizagem (COLLARES; MOYSÉS, 1996).

O acompanhamento da família sobre a escolarização de seus filhos também aparece como condição para a aprendizagem: *“ela [a criança] não tem nenhum estímulo também, às vezes, para este aprendizado, é... não tem um acompanhamento em casa, assim, se tem tarefa pra fazer, pra trazer, pra estudar, alguém que acompanha”* (Psi-SEMED). Retomamos a discussão de Brito (2006) que aponta que o aluno ideal tem uma facilidade de aprendizagem determinada pelo incentivo familiar, acompanhamento e supervisão da escolarização dos filhos. Collares e Moysés (1996) referem que a associação entre acompanhamento familiar e sucesso escolar remete à teoria da privação cultural, que busca justificar a diferença social a partir das diferenças culturais existentes entre os diversos estratos sociais.

Patto (1984) aponta que o referencial da privação cultural tem origem nos Estados Unidos nas décadas de 1960 e 1970, para dar uma solução científica aos crescentes conflitos sociais que colocavam em xeque o mito da igualdade de oportunidades do liberalismo norte-americano. Dentro deste referencial, os aspectos sócio-políticas foram psicologizados e as singularidades da aprendizagem das crianças oriundas da classe trabalhadora atribuídas, dentre outros fatores, à carência à exposição de estímulos ou à organização dos estímulos que favoreceriam a escolarização e à falta de encorajamento, por parte da família, de comportamentos adequados ao contexto escolar. Tais concepções orientaram a formação de professores e psicólogos e o fato de ainda aparecerem nos dados de pesquisa mostram sua perpetuação apesar dos avanços críticos nas duas áreas.

Ademais, tais formulações e sua reprodução no meio educacional distanciam-se do referencial teórico da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica aqui adotado, pois ambos procuram nas condições concretas de vida dos sujeitos a explicação dos diferentes modos de subjetivação e nestas mesmas condições concretas a superação dos entraves no processo de desenvolvimento humano. Especialmente, no caso da educação, destaca-se que a pedagogia histórico-crítica aponta a centralidade da atividade do professor para o sucesso no ensino, devolvendo à escola sua função precípua de promover a humanização por meio do acesso aos conteúdos culturais sistematizados.

Também se destaca uma associação arbitrária entre brigas no ambiente doméstico e condutas agressivas na escola: *“brigas, muitas brigas na casa, no lar, a criança fica agressiva”* (Psi-SEMED). A associação a cenas de brigas em casa e agressividade na escola também podem ser compreendidas dentro da perpetuação do referencial da carência cultural e idealização da família e valorização de um modelo familiar burguês (COLLARES; MOYSÉS,

1996; PATTO, 1984). No entanto, tal associação não favorece o acolhimento e a continência da conduta agressiva do aluno e escamoteia outras formas de compreensão que viabilizariam o trabalho com a conduta agressiva no âmbito da escola. Assim, perde-se, por exemplo, a possibilidade de pensar o sentido da conduta agressiva da criança, de como pode representar o sofrimento diante do demérito junto os pares e aos professores por perceber que não consegue se apropriar dos conteúdos trabalhados em sala e objetiva-los nas atividades (BRITO, 2006; SOUZA; BRAGA, 2014). O simples encaminhamento seguido da compreensão que a agressividade advém da “falta de limites por parte da família” não traz ganhos concretos ao ambiente escolar e perpetua a exclusão do aluno dos processos de ensino e de aprendizagem.

2.3.3 A queixa escolar e as causas internas à criança

A referência a causas internas à criança na compreensão da queixa escolar aparece em onze prontuários. Nestes casos, a queixa foi compreendida a partir de fatores orgânicos (n=08), emocionais (n=01), emocionais e pedagógicos (n=01) e causa interna não explicada (n=01). Collares e Moysés (1996) apontam que nos casos em que o fracasso escolar é explicado por meio da referência a fatores orgânicos, as queixas demonstram a situação de um padrão de comportamento ou de aprendizagem que destoam das normas sociais estabelecidas. As mesmas autoras entendem que a explicação orgânica remete a distúrbios de aprendizagem que seriam consequência de uma disfunção neurológica, portanto, seriam uma condição biológica inerente ao indivíduo que prejudica ou torna impossível o aprendizado numa determinada área (COLLARES; MOYSÉS, 1996).

Como demonstrado no capítulo um desta dissertação, este raciocínio é fruto do pensamento biologicista, fruto de um modelo de ciência positivista que transfere para as ciências humanas a racionalidade aplicada às pesquisas das ciências naturais. No campo da Educação esta transferência é atestada pela difusão do pensamento clínico tradicional resumido na expressão: “se A provoca B, então B só pode ser provocado por A”, isto é, “se uma lesão neurológica compromete o domínio da linguagem escrita, será que quem não aprende a ler não teria uma lesão neurológica?” (COLLARES; MOYSÉS, 1996, p. 106). As autoras apontam o compromisso desta visão – que teve uma importância dentro de um momento histórico do desenvolvimento da medicina, mas já tem seu reconhecimento limitado mesmo dentro desta área – com o caráter normatizador da medicina e com interesses econômicos da indústria farmacêutica, contribuindo, assim, para a medicalização da sociedade e da Educação.

Neste sentido, vale lembrar a discussão realizada no primeiro capítulo deste trabalho acerca das constantes revisões do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, que a cada edição abarca mais dimensões da vida humana, dentre elas, a escolarização. Um dos riscos apontados da expansão desta visão normatizante está a exclusão daqueles que destoam das normas estabelecida, pois, muitas vezes, o diagnóstico assume uma função tranquilizadora do conflito, de transferência de responsabilidade, que em muitos não promove a assistência à criança (COLLARES; MOYSÉS, 1996). Em nosso campo de estudo, tal situação se materializa nas falhas da rede de atendimento, em que muitos encaminhamentos realizados após a avaliação do serviço de psicologia SEMED não têm seguimento, como veremos a seguir.

Como exposto anteriormente, a queixa escolar explicada por fatores orgânicos aparece em oito prontuários. Em cinco destes casos, há a indicação de ter havido uma avaliação com outros profissionais, como psicólogo, neuropediatra, neurologista, neuropsicólogo e terapeuta ocupacional, entretanto, somente em um prontuário encontramos anexo um laudo de avaliação neuropsicológica, em dois prontuários constam solicitação médica para continuidade de terapia ocupacional e acompanhamento psicológico e psicopedagógico e acompanhamento psicológico, respectivamente. Nestes casos, as queixas que motivaram o encaminhamento para o serviço de psicologia escolar da SMED foram: dificuldade de aprendizagem sem outra especificação, problemas relacionados à concentração, disperso, inquieto/agitado, suspeita de autismo e hiperatividade. Dentre as conclusões diagnósticas, que aparentemente referendam as conclusões dos outros profissionais, observam-se a presença de dislexia, TDAH e transtorno do espectro autista.

Outros quatro casos não referem um diagnóstico médico e indicam, respectivamente, histórico de crise convulsiva, acompanhamento neurológico com uso de medicamento, necessidade de investigação das dificuldades de aprendizagem por neuropediatra e comportamento com indícios de autismo.

Em um dos casos de diagnóstico de TDAH, encontramos anexo um relatório da psicopedagoga que faz o acompanhamento do aluno no AEE que contraria o diagnóstico de desatenção: “quanto à desatenção, não pude verificar aqui na sala, visto que geralmente ficamos os dois ou mais um ou dois coleguinhas, mas isso não lhe tira a concentração, ao contrário, percebe-se que ele faz rápido para ajudar o outro ou para participar de outra atividade”. Tal dado pode indicar que os diagnósticos não são aceitos de forma inquestionável e acrítica, mas que há certa avaliação por parte do profissional que acompanha o aluno no AEE.

No caso da criança com histórico de crise convulsiva, havia anexo ao prontuário o laudo resultante da avaliação neuropsicológica que indicava potencial cognitivo global em nível limítrofe, com dificuldades importantes nas funções atencionais (manutenção do foco e atenção seletiva), “déficit quanto às capacidades de raciocínio espacial, de monitorar o próprio desempenho e formulação de planos e metas” e índice de memória tardia abaixo do esperado. Neste caso, especificamente, a neuropsicóloga que fez a avaliação afirma que as dificuldades não são permanentes e indica a reabilitação por meio de acompanhamento fonoaudiológico, psicológico e terapia ocupacional, participação do programa de apoio pedagógico diferenciado e encaminha para avaliação médica.

Todos os alunos cuja explicação da queixa escolar apôs-se sobre fatores orgânicos foram encaminhados ao AEE, embora somente o caso de transtorno do espectro autista constitua público-alvo do AEE. Em um caso também houve encaminhamento ao psicólogo clínico e em outro o mesmo encaminhamento, mas condicionado à falta de progresso depois de acompanhamento pedagógico especializado. Outros três casos foram encaminhados para avaliação neuropediátrica. Apenas um dos casos atendidos teve como encaminhamento orientações à escola e à família, entretanto o prontuário não revela o teor de tais orientações.

Os dados revelam não apenas a compreensão da queixa escolar como biológica, mas apresentam que as conclusões do serviço de psicologia pesquisado parecem referendar as hipóteses dos profissionais de saúde. Certamente, existem condições clínicas que afetam a vida escolar, assim como afetam outras dimensões da vida de um sujeito, entendemos que nestes casos seria importante o diálogo interprofissional a fim de identificar as potencialidades do sujeito que podem ser trabalhadas na escola, mas como vimos na análise dos prontuários, o olhar apõe-se sobre aquilo que está faltante, a avaliação é realizada em referência a uma norma externa à condição daquele sujeito (WERNER JÚNIOR, 2007; COLLARES; MOYSÉS, 1996).

Ademais, nos prontuários e resultados de avaliações notamos certa nebulosidade, os resultados são apresentados, mas não se aponta e não se discute como estes dados podem colaborar com a prática pedagógica, com orientações pertinentes ao educador sobre o desenvolvimento do trabalho docente com aquela criança, ponto essencial na avaliação da queixa escolar (SOUZA, 2013). O diálogo entre os profissionais que fazem a avaliação, o profissional a quem o aluno é encaminhado após a avaliação do serviço de psicologia e a escola fica ainda mais prejudicado pelos furos na rede de atendimento. Assim, notamos que não são todos os encaminhamentos que são atendidos, pois muitos são da área da saúde (neuropediatra, avaliação neuropsicológica, psicólogo clínico), as famílias são assistidas pelo

SUS e a relação entre demanda e número de profissionais disponíveis não possibilita o atendimento de todos os alunos encaminhados, conforme nos fala a entrevistada: *“dos que a gente pediu pra levar, muitos poucos conseguiram”* (Psi-SEMED).

No mesmo movimento de individualização da queixa escolar, encontramos as explicações ancoradas em fatores emocionais em dois casos, sendo que em um dos casos é associado a fatores pedagógicos. Especificamente neste caso, apresentou-se a hipótese de escrita da criança e concluiu-se que a queixa de falta de concentração e de interesse devem-se a fatores de ordem emocional e a falhas no processo de aprendizagem, houve orientação à professora para trabalhar especificamente as dificuldades apresentadas pela criança e orientação à família para o acompanhamento das atividades escolares e dar atenção e estímulos necessários para a faixa etária; indicou-se ainda encaminhamento posterior para avaliação psicológica e/ou neurológica. Notamos que quando há uma compreensão de que a professora pode ajudar na resolução da queixa, ocorre a orientação por parte do serviço de psicologia.

A outra queixa explicada por fatores emocionais refere-se à dificuldade de aprendizagem de uma aluna já repetente no segundo ano que tinha muita dificuldade em acompanhar as atividades, com necessidade de apoio individual e de fazer as avaliações sozinha e de forma oral. Embora não haja indicativo de avaliação das questões pertinentes à leitura e escrita (por que precisa realizar avaliação oralmente?) a conclusão diagnóstica é *“ansiedade, grande cobrança e exigência dos pais e medo de não aprender”*. O encaminhamento para este caso foi a orientação familiar e psicoterapia se não houver melhoras.

Ainda dentro da categoria das causas centradas na criança encontramos um prontuário que indicava como queixa a falta de concentração, comportamento explosivo, não fazer o dever e exigir atenção na sala de aula. As anotações no prontuário indicam uma mudança de comportamento do aluno há um ano, mas não consegue aventar uma hipótese plausível, apontando que *“o aluno parece chamar a atenção sobre algo que está acontecendo e não sabe explicar ou resolver”*. É dado o encaminhamento para psicoterapia se não houver melhora.

Diante dos dados apresentados, resta discorrermos sobre a percepção do modo como o trabalho em psicologia escolar é acolhido pelos professores e como a psicóloga escolar vê o processo de medicalização do processo de escolarização. Notamos na análise da entrevista que a percepção da psicóloga escolar é de que não são todos os professores que acolhem as sugestões de atividades de ensino e atitudes docentes. Os professores resistentes às mudanças sugeridas são descritos como professores que compreendem a queixa escolar como inerente

ao aluno e não entendem que sua resolução passa pela atividade docente, embora não apresentem este posicionamento abertamente. Quanto à medicalização da escolarização, a entrevista afirma que percebe um ideário de que o medicamento resolverá a queixa escolar do aluno por parte do professor. Este dado foi corroborado nas entrevistas com os professores e será analisado no próximo capítulo, em conjunto com as discussões sobre a formação docente.

Neste capítulo buscamos apresentar nosso campo de pesquisa, para tanto caracterizamos o município e as escolas e empreendemos uma análise descritiva das queixas escolares atendidas, destacando a população sobre quem incide e o modo como são apresentadas. Ao discutir os dados à luz do referencial teórico da pedagogia histórico-crítica e da psicologia histórico-cultural discorreremos sobre alguns pontos da teia de relações entre psicologia, educação e queixa escolar. Notamos que as condições de trabalho e a formação em psicologia escolar tem papel dominante na atuação frente à queixa escolar. Buscamos compreender como estes pontos se imbricam na tentativa de responder à demanda escolar por um trabalho clínico e os prejuízos que a resposta a esta demanda traz para compreensão das queixas, em especial na individualização das queixas, responsabilização da família, discussão institucional prejudicada, diagnóstico tomado como meio de tranquilizar e negar os conflitos, dentre outros. No capítulo seguinte, propomo-nos a investigar como a queixa escolar e a medicalização aparecem para os professores e o modo como a prática em psicologia escolar é percebida e os diagnósticos são apropriados.

3 QUEIXA ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO: O QUE DIZEM OS PROFESSORES?

Neste capítulo abordamos especificamente a função do diagnóstico psicológico e médico para os professores das escolas municipais urbanas de Paranaíba-MS com o objetivo de identificar a compreensão do processo ensino-aprendizagem por parte do professor e as causas apontadas por estes para o fracasso escolar, com especial atenção aos fundamentos teóricos e metodológicos que embasam a prática pedagógica e aos fatores determinantes dos encaminhamentos para o serviço de psicologia da SEMED. Analisamos as repercussões do diagnóstico das queixas escolares para a prática pedagógica com a finalidade de identificar as funções dadas ao diagnóstico médico e psicológico e discutir a lógica medicalizante tanto nos encaminhamentos como nos resultados destes.

Entrevistamos seis professoras as quais atenderam aos seguintes critérios: 1) realizar o maior número de encaminhamentos ao Serviço de Psicologia, ou 2) lecionavam para os anos que tinham o maior número de encaminhamento (segundo, terceiro e primeiro anos do ensino fundamental, respectivamente). Somente em uma escola tivemos objeção da direção em entrevistar um professor selecionado conforme os critérios elencados. Neste caso, solicitamos que a direção indicasse outro professor para a entrevista. Conforme exposto no capítulo dois, não foi possível realizar a entrevista com as professoras selecionadas da escola D, pois uma estava afastada por licença-saúde e a outra professora retirou o aceite inicial em participar da pesquisa. Diante da iminência do encerramento do ano letivo, não foi possível a seleção de outros professores para a entrevista nesta escola.

O quadro abaixo apresenta a distribuição das professoras segundo o ano em que lecionavam.

Quadro 06: Caracterização das participantes conforme ano em que lecionavam

Escola	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
A	X	XX	X	X	X
B	X	X			
C					XX

Fonte: Entrevistas com as professoras.

O quadro 06 nos apresenta que na escola A, foi entrevistada uma professora do segundo ano e outra que leciona para todos os anos iniciais do ensino fundamental. Na escola B, uma professora leciona para o primeiro ano e a outra para o segundo ano. Finalmente, na escola C, as duas professoras entrevistadas lecionavam para o quinto ano do ensino

fundamental e foram selecionadas por terem feito o maior número de encaminhamentos ao serviço de psicologia no ano de 2014. Saliencamos que a escolha das entrevistadas deu-se a partir da análise documental e algumas delas não lecionavam mais para o mesmo ano que em 2014, entretanto, a entrevista tomou como base a prática atual das professoras, ainda que se recorresse, em alguns momentos, às práticas de encaminhamento realizadas no ano anterior.

As entrevistas buscaram constituir um espaço dialógico no campo de pesquisa e não somente um momento de coleta de informações (Gonzalez-Rey, 2002). O roteiro de entrevista com as professoras (apêndice E), construído a partir da revisão bibliográfica, tinha dezesseis perguntas abertas e uma fechada, organizadas em cinco eixos de análise, apresentados no quadro 07.

Quadro 07: Eixos de análise e dados pesquisados

Eixo	Dados pesquisados
A – Dados Gerais	Gênero Idade Escola Ano em que leciona Experiência profissional
B – Formação	Graduação e pós-graduação Fundamentação teórica
C – Encaminhamentos	Avaliação psicológica Outras especialidades
D – Diagnóstico	Participação no processo diagnóstico Diagnóstico e prática docente
E – Medicalização	Causas do fracasso e da queixa escolar Uso de medicamentos pelos alunos

Fonte: Roteiro de entrevista/professoras (Apêndice E).

O eixo A, dados gerais, procurava identificar o gênero do professor entrevistado, a idade, a escola, o ano em que lecionavam, o número de aulas trabalhadas e o tempo de experiência profissional. O eixo B, formação, elencava os cursos de graduação e pós-graduação e quatro questões acerca da fundamentação teórica da prática docente e da abordagem da queixa escolar por parte do professor. O eixo C, encaminhamentos, buscou investigar a prática de encaminhamentos de alunos para avaliação psicológica ou de outras especialidades. No eixo D, indagamos sobre a participação e percepção do professor sobre o processo de diagnóstico psicológico, médico ou de outra especialidade, bem como a repercussão destes diagnósticos para a prática docente. Finalmente, no eixo E, medicalização, procuramos informações sobre as possíveis causas da queixa e do fracasso escolar e a opinião do professor sobre o uso de medicamentos para o controle do comportamento ou auxílio na aprendizagem. O eixo E, embora seja apresentado de forma separada no roteiro de entrevista,

constituiu-se um eixo transversal à pesquisa, sendo a medicalização abordada em todos os demais eixos de análise.

Organizamos a apresentação deste capítulo seguindo os eixos de análise, desta forma, iniciamos com a discussão acerca da formação das professoras, as concepções de ensino e aprendizagem e o modo como identificam os entraves que as crianças que encaminharam vivenciam nestes processos. Em seguida, dissertamos sobre os determinantes dos encaminhamentos realizados, a participação e o entendimento da prática diagnóstica e a apropriação dos resultados diagnósticos pelas professoras. Finalmente, sintetizamos a transversalidade da medicalização e da culpabilização das famílias na compreensão da queixa escolar por parte das entrevistadas.

3.1 Formação docente e a concepção das professoras sobre os processos de ensino e aprendizagem e seus entraves

Neste tópico buscamos discutir as relações entre a formação docente, concepção dos processos de ensino e aprendizagem, definição das dificuldades nestes processos e atuação frente à queixa escolar. Para tanto recorreremos à análise dos eixos A e B por meio da síntese dos resultados em quadros ou citação direta das transcrições das entrevistas quando o agrupamento das respostas em quadros não favoreceu a discussão. No caso das citações diretas das entrevistas, primou-se por preservar a resposta da entrevistada, ainda que contivesse erros decorrentes do uso coloquial da língua portuguesa.

Iniciamos pela caracterização das professoras entrevistadas, localizando-as no campo de pesquisa e discutindo como a formação pode favorecer a perpetuação de modelos teóricos que contribuem para a medicalização da educação. Em seguida, discorreremos sobre as concepções das professoras acerca dos processos de ensino e de aprendizagem colocando-as em perspectiva com a compreensão das entrevistadas acerca das dificuldades de aprendizagem e atuação frente às dificuldades acadêmicas de seus alunos.

3.1.1 Formação docente, ensino e aprendizagem: marcas de fragmentação e dissociação

Para iniciar a discussão acerca da formação docente e sua implicação nas concepções sobre a prática pedagógica e na determinação das queixas escolares, entendemos ser pertinente apresentarmos as professoras entrevistadas, até mesmo por tratar-se de uma amostra reduzida (seis professoras) e constituir-se um grupo homogêneo em certos aspectos, o

que nos coloca a responsabilidade da ressalva de que as discussões aqui realizadas podem não ser passíveis de amplas generalizações. No quadro 08 a seguir sintetizamos os dados de caracterização das professoras entrevistadas.

Quadro 08: Caracterização das entrevistadas (dados gerais)

Eixo	Dados pesquisados	
A – Dados Gerais	Gênero	Feminino
	Idade	50 anos ou mais
	Experiência profissional	23 anos (média)
	Jornada de trabalho	22horas/semanais

Fonte: Entrevistas com as professoras.

Quanto aos dados gerais, notamos que todas as professoras entrevistadas são do gênero feminino e têm mais de 50 anos. A média de tempo de experiência profissional é 23 anos, das seis entrevistadas, três lecionam há 27 anos, uma há 28 anos, uma há 23 e outra há 10 anos. Somente uma professora tem jornada de trabalho semanal de 40horas, sendo que as demais trabalham 22horas semanais. Recorrendo a Saviani (2007) entendemos que o período de formação inicial das professoras entrevistadas, por volta dos anos 1990, corresponde ao período da configuração da concepção pedagógica produtivista, marcado pela efetivação da pedagogia tecnicista, que visa aplicar a racionalidade fabril à educação. A década de 1990 também foi marcada pela consolidação do império do mercado com suas reformas de ensino neoconservadoras. Tais características encontram sua máxima expressão na implantação da lógica neoliberal de mercado à educação, favorecendo uma formação docente definida pelas demandas do capital.

O capitalismo, por sua vez, precisa formar um indivíduo consumidor que se adapte às condições de vida e trabalho que lhe são impostas, em geral, as características exigidas dos indivíduos referem-se à competência e à adaptabilidade, sendo excluídos do sistema aqueles que não as alcança (MARTINS, 2009). Tal lógica traz implicações importantes para a escolarização dos indivíduos que fogem à normatização imposta, ao mesmo tempo em que solapa a função social da escola de promover a máxima humanização dos indivíduos por meio do acesso ao saber sistematizado. Entendemos que as condições de formação inicial das professoras entrevistadas – provavelmente dentro de um referencial que não privilegiava o ensino da diversidade, o ensino do aluno que destoa da norma estabelecida – aliada à formação continuada que individualiza a superação da crise educacional traz importantes implicações para a prática docente, para a definição dos processos de ensino e de aprendizagem e para a atuação frente à queixa escolar de seus alunos.

Sintetizamos no quadro 09 os dados investigados sobre a formação das professoras entrevistadas:

Quadro 09: Caracterização das entrevistadas (formação)

Eixo	Dados pesquisados	
B – Formação	Graduação	Pedagogia 05 IES Privada 01 IES Pública
	Pós-graduação	04 IES Privada 02 IES Pública
	Referencial teórico	Piaget, Emília Ferrero, Vigotski, Paulo Freire, Walon e Bakhtin, Luckesi.

Fonte: Entrevistas com as professoras.

Todas as entrevistadas são graduadas em Pedagogia e somente uma entrevistada concluiu o curso numa universidade pública. Todas possuem pós-graduação *lato sensu*, sendo que duas realizaram estes cursos em universidades públicas. Os cursos citados foram: Séries Iniciais, Inclusão, Educação do Campo, Atendimento Educacional Especializado, Educação Infantil, Práticas de Ensino e alfabetização nos Anos Iniciais e, por fim, Educação Escolar e Diversidade. Os autores ou referenciais teóricos apontados pelas professoras foram Piaget, Emília Ferrero, Vigotski, Paulo Freire, Walon e Bakhtin, Luckesi.

Compreendemos que, mesmo com Vigotski citado por três professoras, as concepções dos professores refletem os postulados das pedagogias do aprender a aprender, além de, muitas vezes apontarem a conciliação de referenciais teóricos divergentes, como no caso das professoras P1-EA e P1-EC, que afirmaram referenciar-se em Vigotski e Piaget. Tal dado mostra-se coerente com a forma de apropriação das ideias dos dois autores no ideário pedagógico contemporâneo, realizada de modo aligeirado, sob a transformação de referenciais teóricos complexos em técnicas pontuais, favorecendo a consolidação do ideário neoliberal e pós-moderno (DUARTE, 2009). Além disso, a síntese de dois referenciais teóricos divergentes, conflitantes e excludentes entre si, conforme a definição de Duarte (2009) acerca das teorias de Piaget e Vigotski mostra-se como um reflexo da formação pautada no lema aprender a aprender.

Martins (2010) afirma que a formação profissional implica numa trajetória intencionalmente planejada voltada à efetivação de uma determinada prática social. No caso da formação de professores, a essência concreta da prática social, que deveria ser o eixo norteador da formação, é a capacidade para ensinar com o fim de promover o pleno desenvolvimento das máximas capacidades do gênero humano. Entretanto, as condições de

formação profissional na atualidade são estruturadas a partir vetor econômico, o que favorece a alienação do trabalhador, os seja, a dissociação trabalho-produto e o estranhamento diante do produto do trabalho realizado (MARTINS, 2010).

Deste modo, a formação profissional é esvaziada de sua função primordial, que é formar indivíduos que consigam dominar o universo do trabalho, da sociabilidade e da cultura simbólica e, assim, desvelar a prática social da profissão e questionar a realidade imposta aos indivíduos. No âmbito da formação de professores, temos um esvaziamento teórico, uma desqualificação dos conhecimentos clássicos em prol do ensino de competências baseadas no critério da lucratividade e da sociabilidade adaptativa (MARTINS, 2010). Entendemos que uma das consequências deste esvaziamento teórico apresenta-se na dificuldade em referenciar teoricamente a prática pedagógica pelos próprios professores, assim como em definir os processos de ensino e de aprendizagem, essência da prática social educativa, que abordaremos adiante.

Collares e Moysés (1996) discutem a formação do professor a partir dos resultados de uma pesquisa sobre o fracasso escolar e apontam que nos cursos de formação continuada os professores têm acesso a fragmentos de teorias, apresentados como soluções mágicas, imediatistas e técnicas. Para as autoras, este modelo de formação transforma o problema político-pedagógico do fracasso escolar em questão de técnicas. A resposta da professora P2-EB quando indagada sobre o referencial teórico adotado em sua prática, é um exemplo deste modelo de formação:

Ah, eu não sou focada só em um não. Eu já usei vários... vai um não dá certo, passa pro outro, então eu não tenho assim um só. [...] a minha linha, como se diz, era a tradicional mesmo, né. Eu mudei, eu mudei muito, mas [...] então não foquei, eu não tenho! Na escola a gente trabalhava muito com o Luckesi né, mais foco, assim, mesmo na educação. (P2-EB).

A dificuldade da professora em identificar um referencial teórico e citá-lo é decorrente, em nosso entendimento, desta formação fragmentada, proporcionada por cursos que têm o objetivo de promover o domínio de técnicas, sem, no entanto, permitir ao professor a apropriação de teorias científicas, negando-lhe a possibilidade de modificar efetivamente a prática pedagógica (COLLARES; MOYSÉS, 1996). Acreditamos que este modelo fragmentado perpassa tanto a formação inicial quanto a formação continuada de professores, espaço em que foram abordados os temas das queixas escolares, conforme as respostas das professoras sobre a formação para compreender e atuar com as dificuldades dos alunos vivenciadas nos processos de ensino e aprendizagem.

Somente uma professora afirmou que não estudou este tema, as demais professoras apontaram que as dificuldades de aprendizagem, assim como as formas de atuar sobre a queixa escolar foram abordadas por meio de capacitações e salientaram as mudanças em suas práticas depois dos cursos e de trocas de experiência entre pares, como observado nas entrevistas com a professora P1-EA:

Na época que eu comecei assim [...] eu chegava na sala e eu achava que eu tinha que ensinar tudo igual, [...] aí depois não, fui ver que a gente tinha que trabalhar mais assim com jogos né, montar jogos pra eles diferenciado, de acordo assim com o que ele, a bagagem que ele apresentava pra gente, entendeu? (P1-EA).

Mais uma vez, a resposta revela o modelo de formação continuada pautada no domínio de técnicas descoladas da teoria que as engendraram (COLLARES; MOYSÉS, 1996). Duas professoras conseguiram citar o Pacto Nacional para a Alfabetização na Idade Certa (PNAIC) e o Programa de Formação de Professores Alfabetizadores como os cursos de capacitação significativos para o trabalho com dificuldades nos processos de ensino e aprendizagem, em especial na alfabetização. A seguir discutimos o reflexo desta formação, que não permite uma sólida apropriação teórica sobre a prática social da educação, na concepção dos processos de ensino e de aprendizagem.

A prática de encaminhamentos para a psicologia escolar está relacionada à compreensão do que se define por queixa escolar, esta definição, por sua vez, está enraizada na formação inicial e continuada do professor, especialmente no que tange às características dos processos de ensino e aprendizagem. No eixo B buscamos apreender as concepções das professoras sobre sua prática pedagógica bem como a forma de atuação com relação à queixa escolar.

O primeiro ponto marcante ao agruparmos as respostas à pergunta que abre a entrevista “em sua concepção, como se dão os processos de ensino e de aprendizagem?” é a dificuldade das professoras em falar sobre o cerne da prática educativa. Este dado remonta às discussões de Facci, Silva e Ribeiro (2012) sobre o fato de a pergunta sobre o não aprender da criança colocar em segundo plano a indagação sobre o como a criança aprende, questão central para os atores do processo de ensino. Em nosso campo de pesquisa, não encontramos nenhuma definição que se aproxime do referencial teórico da pedagogia histórico-crítica ou que coloque em perspectiva o ensino, a aprendizagem e o desenvolvimento humano tal como postulado pela psicologia histórico-cultural.

Ilustramos a concepção sobre os processos de ensino e de aprendizagem para as entrevistadas na seguinte assertiva: ensino e aprendizagem são processos que caminham

juntos, ocorrem de modo espontâneo na vida diária, têm como variáveis intervenientes as metodologias do professor e o interesse do aluno, sendo que as metodologias precisam ser inovadas constantemente adequando-se ao tempo de aprendizagem de cada aluno. Entendemos que esta assertiva ilustrativa sintetiza as diferentes respostas e refletem a formação das professoras, que discutimos anteriormente, mas, sobretudo, distancia-se radicalmente do referencial teórico aqui adotado, primeiramente, porque demonstram que as professoras não tem pleno domínio do processo pedagógico, daquilo que constitui a essência de seu trabalho (SAVIANI, 2003b; MARTINS, 2010; GASPARIN, 2005).

O excerto a seguir demonstra essa dificuldade em conceituar os processos de ensino e aprendizagem:

Como que acontece o ensino e aprendizagem da criança? (...) A criança ela é como se diz... ah... tem várias maneiras dela aprender né, você vai apresentando e ela vai né... Eu, no meu caso, quando trabalhei com o segundo ano praticamente uma alfabetização, então tudo o que eu... via que era bom para o aluno eu apresentava (P2-EB).

Outra professora (P1-EB) demonstrou dificuldade em conceituar o ensino e aprendizagem apontando os resultados deste processo como resposta: *“Como que acontece o ensino e aprendizagem? Ah você tem que levar o aluno né [...] à... leitura, à escrita, a vários gêneros textuais diferenciados, que o objetivo é a leitura, a escrita, a interpretação... é isso?”* (P1-EB).

Na maioria das entrevistas encontramos o retorno da pergunta à pesquisadora com a tentativa de encontrar pistas para o que seria uma resposta correta sobre os conceitos de ensino e aprendizagem, cerne do processo pedagógico, que extrapolam a situação de ansiedade provocada pela entrevista. No caso da professora P2-EB, notamos que ensino e aprendizagem são tomados implicitamente como processos decorrentes da apresentação de conteúdos, mas a professora não consegue discorrer como se dá essa apresentação e a apropriação do conteúdo pelos alunos para que a aprendizagem ocorra. Encontramos ainda o ensino e a aprendizagem caracterizados como processos contínuos, mas a professora não consegue distinguir nem qualificar o ensino e a aprendizagem. Neste sentido, segundo a professora P1-EA, ensino e aprendizagem:

[...] caminham juntos, né! E... a aprendizagem ela é contínua, a gente aprende um pouco a cada dia e a gente sempre vai procurando aprimorar aquela aprendizagem, né! O mesmo com relação aos alunos... é que né, assim, é a longo prazo, não quer dizer que você consiga de imediato. Isso aí é aos poucos, né. É um processo do dia-dia entre o processo e o educando (P1-EA).

A professora P2-EC, em sua resposta, também ressalta o ensino e a aprendizagem como processos contínuos, mas aponta a reciprocidade entre professor e aluno e a espontaneidade dos processos, que podem ocorrer mesmo de forma inconsciente para quem está envolvido:

[...] eu vejo que o ensino e aprendizagem tanto ele se dá do aluno para o professor quanto do professor para o aluno. [...] Então esse ensino e aprendizagem [...] inicia lá na criança bem bebezinha e ele se dá por toda vida. Agora [...] tem assim, aquele que se dá conta disso e aquele que isso acontece naturalmente na vida dele e ele não percebe, mas acontece isso (P2-EC).

Entendemos que tal resposta mostra-nos a cisão entre a prática pedagógica e o produto desta atividade em que o ensino e a aprendizagem são caracterizados como processos espontâneos, não pensados, descolados da prática pedagógica. Opera-se assim, a alienação na prática docente e o professor deixa de se reconhecer (e ser reconhecido!) como agente da prática pedagógica, uma vez que o resultado – a aprendizagem – fica desarticulado do trabalho docente (MARTINS, 2009).

A resposta da professora P2-EC também aponta para o ensino e a aprendizagem prévia à educação sistematizada. Para Vigotskii (2006) a relação entre desenvolvimento e aprendizagem que se dá anteriormente à escolarização não pode ser ignorada, mas é a aprendizagem sistematizada na escolarização que conduz ao desenvolvimento do psiquismo, pois este é formado social e historicamente pela apropriação e objetivação dos bens culturais. A escola, portanto, é a instituição responsável pela socialização dos bens culturais e, desta forma, está a serviço do pleno desenvolvimento dos indivíduos, por meio da sua principal atividade, o ensino que propicia a aquisição dos instrumentos para acessar o saber elaborado (SAVIANI, 2003b).

A formação continuada fragmentada pela apropriação de técnicas desvinculadas das teorias que as embasam também aparece na investigação sobre as concepções acerca do ensino e da aprendizagem (COLLARES; MOYSÉS, 1996). Assim, a metodologia empregada pelo professor na prática pedagógica aparece de forma clara na resposta de uma professora (P1-EC), que referiu “os métodos” do professor associado ao interesse do aluno como determinantes do ensino e da aprendizagem:

Ah eu acho que é através dos métodos... os métodos que a gente utiliza que precisa estar sempre inovando [...] só que às vezes acho que fica muito assim, é só a prática do professor, considera muito só o método do professor, a prática do professor, mas tem o lado do aluno também, eu costumo dizer pros meus, que já têm uma capacidade de entender, que é difícil ensinar quem não quer aprender. Então eu acho que vai muito da prática do professor e também um pouco do interesse do aluno. É claro que a prática do professor vai influenciar mais (P1-EC).

É interessante notar que a professora inicia sua resposta com o uso de um jargão que aponta a centralidade do professor no processo educativo, mas logo mostra seu incômodo e parece adotar uma postura defensiva e se refere à necessidade de interesse do aluno, afirmando ser difícil ensinar quem não quer aprender, isto é, defende-se com o uso de outro jargão. Bernardes (2009) sustenta que o professor e o aluno precisam estar sinergicamente ligados na atividade pedagógica pelo objetivo central desta atividade, que é o de promover a humanidade dos indivíduos. Entretanto, ambos desenvolverão ações específicas dentro desta atividade, portanto, professor e aluno são seres ativos na atividade pedagógica, que tem como produto a aprendizagem e como instrumento o ensino (BERNARDES, 2009).

Por fim, uma professora (P1-EA) enfatizou que o ensino e a aprendizagem devem respeitar as características da clientela atendida pela escola e seu tempo de desenvolvimento:

[...] tem muito a ver né, com o tipo, assim, da clientela que a gente recebe, não é fácil [...] o ensino... as crianças têm muita dificuldade né, mas a gente vai lutando daqui até que a gente consegue. [...] A aprendizagem vai assim, na maioria no tempo deles [...] a gente começa a trabalhar [...] e vê que cada um tem um momento para aprender. (P1-EA).

A resposta da professora P1-EA apresenta o postulado da teoria da carência cultural, de que as crianças oriundas das classes trabalhadoras, camadas empobrecidas da população possuem déficits que influenciam na aprendizagem (PATTO, 1984). Apresenta ainda uma filiação teórica piagetiana, identificada por Vigotskii (2006) como uma teoria que parte do pressuposto de que ensino e aprendizagem são processos independentes entre si, em que a aprendizagem utiliza os resultados do desenvolvimento.

A filiação teórica revelada na resposta da professora P1-EA assim como o uso de jargões, a cisão na prática pedagógica e a própria dificuldade em conceituar o cerne desta prática, que é o processo de ensino e aprendizagem motivou a provocativa afirmação que ilustra a resposta das professoras à pergunta “em sua concepção, como se dão os processos de ensino e de aprendizagem?”. A síntese aqui apresentada e representada na assertiva “ensino e aprendizagem são processos que caminham juntos, ocorrem de modo espontâneo na vida diária, têm como variáveis intervenientes as metodologias do professor e o interesse do aluno, sendo que as metodologias precisam ser inovadas constantemente adequando-se ao tempo de aprendizagem de cada aluno”, de nossa criação, ilustra o distanciamento de uma formação sólida que garanta a segurança para falar da prática social da profissão docente.

No referencial teórico da pedagogia histórico-crítica, ensino e aprendizagem compõem a prática pedagógica, sendo o ensino o instrumento desta prática e a aprendizagem o seu

produto (BERNARDES, 2009). Nesta perspectiva, ensino e aprendizagem seguem uma espiral dialética que parte da prática imediatamente dada e apresentada pelo aluno, passa pelas abstrações proporcionadas pelos conteúdos de ensino e volta ao concreto vivenciado pelo aluno, que agora, tem construída uma nova imagem do real (GASPARIN, 2005, MARTINS, 2011). Em termos vigotskianos, o ensino incide sobre a zona de desenvolvimento iminente, por meio de ações de ensino mediadoras que instrumentaliza o estudante para lidar com os novos objetos de conhecimento, cuja apropriação promoverá uma mudança qualitativa no psiquismo do indivíduo, promovendo o desenvolvimento humano.

Depois de trabalhar os dados relativos à formação docente e a concepção de ensino e de aprendizagem por parte das professoras entrevistadas, vejamos as concepções das professoras sobre as dificuldades de aprendizagem vivenciadas por seus alunos e o modo como lidam com tais dificuldades.

3.1.2 A queixa escolar na concepção das professoras

Depois de analisarmos as concepções das professoras sobre os processos de ensino e aprendizagem, em perspectiva com as respostas acerca da formação profissional, buscamos compreender como os entraves nestes processos são conceituados pelas docentes entrevistadas. Nosso roteiro de entrevista não contempla uma pergunta específica sobre a concepção das professoras sobre a queixa escolar, assim, a análise aqui empreendida perpassa os eixos B, C e E a partir das respostas às questões descritas a seguir.

Quadro 10: Questões usadas para análise das concepções acerca da queixa escolar

Pergunta (Eixo)	Questão
02 (B)	Quando você se depara com um aluno com dificuldades nos processos de ensino e aprendizagem o que você faz?
06 (C)	Como você identifica que um aluno deve ser encaminhado ao especialista (por que razão fez o encaminhamento)?
15 (E)	Em sua opinião, quais seriam os problemas que acarretam o mau desempenho acadêmico dos alunos?
17 (E)	Você considera que as queixas escolares pelas quais você fez o encaminhamento sejam decorrentes de: () problemas provenientes do cotidiano escolar como: planejamento educacional inadequado, recursos materiais insuficientes ou incompetência pedagógica; () falta de limites por parte da família; () problemas psicológicos; () transtornos provenientes de distúrbios neurológicos; () outros: _____

Fonte: Roteiro de entrevista com as professoras.

A partir do referencial teórico da pedagogia histórico-crítica concluímos que ensino e aprendizagem são processos distintos dentro da prática pedagógica e se relacionam dialeticamente. A cisão deste par dialético está na base de concepções que responsabilizam ora o aluno e sua família, ora os professores pelas queixas de aprendizagem favorecendo a individualização das queixas e a medicalização da escolarização (COLLARES; MOYSÉS, 1996). Em nosso campo de estudo a cisão entre ensino e aprendizagem se apresenta nas respostas das professoras às questões em destaque no quadro 10 que serão exploradas a seguir.

Sintetizamos no quadro abaixo a conduta das professoras frente ao aluno que vivencia dificuldades nos processos de ensino e aprendizagem:

Quadro 11: Condutas das professoras diante da queixa escolar

Conduta	Frequência das respostas
Contato com a família	04
Apoio da coordenação e direção para encaminhar para a saúde	03
Avaliação pedagógica	03
Oferta de atividades diferenciadas	03
Encaminhar o aluno para aulas de reforço	02
Encaminhar o aluno para a sala de recursos	01
Apoio da coordenação para discussão pedagógica	01
Encaminhamento à psicóloga	01
Encaminhamento não especificado	01

Fonte: Entrevistas com as professoras.

Para além de condutas que revelam uma concepção de queixa escolar individualiza e de responsabilidade do aluno e de sua família manifesta na prevalência de citações do contato com a família (n=04) e no encaminhamento para a área da saúde (n=03) nos chama atenção o papel atribuído à coordenação pedagógica e à direção escolar ao lidar com as dificuldades de aprendizagem dos alunos. Os dados do quadro 11 deixam claro que lidar com a queixa escolar é uma tarefa individual, seja do professor ao realizar a avaliação pedagógica ou ofertar atividades diferenciadas, seja da família e do aluno ao acatarem e submeterem-se aos encaminhamentos propostos. A coordenação e a direção tem o papel de mediar os encaminhamentos, somente uma professora cita o apoio da coordenação para discussão pedagógica sobre as dificuldades dos alunos.

Os dados são concordantes, portanto, com a demanda por um trabalho clínico em psicologia escolar que aponte uma resposta sobre a queixa e uma atuação sobre o aluno-problema, ou seja, o âmbito institucional da queixa escolar não é questionado, muito menos discutido (SOUZA; BRAGA, 2014; SOUZA; SILVA; YAMAMOTO, 2014; SOUZA et al,

2014). Ademais, colocar o professor nessa solidão diante dos entraves do processo educativo também responde à individualização propagada por uma formação que apõe sobre o docente a responsabilidade de sanar os problemas do sistema educacional típico dos movimentos pedagógicos atuais (MARTINS, 2009).

Tendo em vista as discussões acerca da formação profissional, não é de se estranhar a tentativa de devolver a responsabilidade para a família do aluno ou apontar características dos alunos como causa da queixa escolar quando as possibilidades metodológicas conhecidas pelos professores fracassam. Abaixo transcrevemos trechos das entrevistas em que este movimento se manifesta:

[...] são 'N's' os problemas que não deixam o aluno aprender... às vezes é só um problema emocional, às vezes é problema que está acontecendo na família, ou assim uma coisa rápida que vai passar, às vezes pode ser um problema mais grave, pode ser um problema clínico. [...] Além da própria falta de interesse mesmo, de achar que não precisa, de querer só brincar e só conversar (P1-EC).

[...] Então, quando eu encontro esses alunos eu procuro primeiro falar com o pai e com a mãe. E desses estudos, nessas palestras que a gente ouve, a gente ouve assim: que atrás de toda mãe [...] de um aluno portador de necessidades especiais ou com algum déficit, ou algum problema, vamos dizer assim, tem uma mãe muito problemática também, muito rancorosa, muito doente, muito, vamos dizer assim, até de luto né. (P2-EC).

[...] Só que quando ele tá com dificuldade de aprendizagem familiar, pela família ou mesmo a criança mesmo, então... eu busco... (P2-EB).

[...] então, a gente tenta né! Porque nem sempre a gente também consegue, porque tem dificuldades, que assim, não é só na aprendizagem. Igual, a gente se depara com um aluno que é... num processo assim clínico né, e na parte pedagógica. Então, nessa parte clínica, aí eu acho que, assim, aí é onde que entra, né, o profissional para nos auxiliar dentro do que também está no alcance deles. Porque às vezes a gente não consegue um resultado satisfatório. (P2-EA).

A resposta da professora P2-EC deixa claro o papel da área da saúde e da psicologia no reforço de estereótipos sobre as famílias, uma vez que se constitui uma das fontes de formação dos professores (COLLARES; MOYSÉS, 1996). A professora P2-EC aponta duas condutas distintas para lidar com as dificuldades dos alunos nos processos de ensino e aprendizagem: para os alunos público-alvo da educação especial, busca o suporte ofertado pela coordenação pedagógica da escola para a discussão do caso mais a conversa com a família. Já para os alunos “ditos normais”, a professora avalia o caderno do aluno, traz para mais perto dela e “passa a cobrar dele igual você cobra dos outros”, caso não haja mudanças, ou a mudança seja insuficiente considerando a duração do ano letivo “Aí é a hora que você entra com a direção, com os pais, com a coordenação [...] aí chama a psicóloga, encaminha para a psicóloga, encaminha para as aulas de reforço” (P2-EC).

Deixamos aqui alguns questionamentos sobre esta dupla conduta da professora P2-EC: parece haver uma tolerância maior com as dificuldades da criança que apresente alguma deficiência ou transtorno global do desenvolvimento, o que esta provável tolerância carrega? Haveria aqui resquícios de antigos preconceitos contra as pessoas público-alvo da educação especial, que lhes retira a autonomia ao não apostar em suas potencialidades? Enfim, como a educação especial com sua ampla contribuição teórica e metodológica extrapola o escopo do presente trabalho, não conseguimos responder a este questionamento. Por outro lado, prossigamos agora explorando as razões pelas quais as professoras encaminham os alunos, sintetizadas no quadro abaixo.

Quadro 12: Como identificar o aluno a ser encaminhado

Fatores de identificação	Frequência das respostas
Comportamento do aluno	04
Dificuldade de aprendizagem	03
Desenvolvimento lento	01

Fonte: Entrevistas com as professoras.

Das seis professoras entrevistadas, quatro apontam o comportamento do aluno, tanto o muito agitado como o muito quieto, como uma das razões para encaminhar, especialmente ao psicólogo, como exemplificado na seguinte transcrição.

Olha, a atitude deles na sala... tem uns menininhos que não são normal. Então, tem mais coisas né. Só de olhar o comportamento deles você já... e tem uns que é comportado demais. Porque não é só aquele que faz bagunça que tem que ir ao psicólogo, às vezes um que não faz nada precisa muito mais da psicóloga do que... então é o comportamento. (P2-EB).

Questões relacionadas à aprendizagem aparecem na fala de três professoras, relacionadas ao esgotamento de possibilidades metodológicas por parte do professor, como, por exemplo, nos disse a professora P1-EB: “É quando você... já usou toda a metodologia, você já procurou todos os meios e ele não consegue né, aprender.” e a professora P1-EC:

A dificuldade de aprendizagem muito elevada, tá. É... de você falar com o aluno, mostrar o exemplo ali pra ele falar tudo e tal, e mesmo ali na hora que a gente tá explicando ali pra ele, a gente percebe que ele não tá entendendo nada, tá. É, a maneira como o aluno se comporta, às vezes tem aluno que a gente percebe que ele é um aluno atento, muito disciplinado, mas que a aprendizagem não evolui, tá. (P1-EC).

Coadunando com a perspectiva de aprendizagem como um processo interno ao indivíduo, a professora (P2-EC), aponta a lentidão no desenvolvimento intelectual do aluno como indicador da necessidade do encaminhamento ao psicólogo:

[...] é quando você percebe que esse aluno, ele por algum motivo, ele não desenvolve [...] como deveria desenvolver. [...] Piaget fala isso né, das fases de aprendizagem, a gente sabe, entende e respeita, só que tem uns que [...] a diferença dele é gritante. [...] Tem a fase silábica, a pré-silábica, e aí você vai vendo que todos vão naquela fase, vão desenvolvendo e aquele lá lento. (P2-EC).

Collares e Moysés (1996) apontam que a principal característica encontrada ao analisar os critérios para o diagnóstico dos alunos que fracassam na escola é a presença de valores e expectativas do adulto observador e sua tolerância para com as dificuldades do aluno. Para as autoras, são prevalentes os critérios subjetivos ao definir quem são os alunos a serem encaminhados. Como vimos, somente uma professora consegue apontar algum fundamento teórico, embora confunda as fases propostas por Piaget e Emília Ferrero e as tome como fases estáticas e imutáveis (COLLARES; MOYSÉS, 1996).

Como discutido anteriormente, ao individualizar a queixa apontando uma lógica causal centrada no aluno, impede-se a compreensão da queixa como interior ao processo educativo, que também é o *locus* de sua resolução. Especificamente quanto às queixas que recaem sobre o comportamento do aluno, perde-se a possibilidade de atuar sobre as dificuldades vivenciadas alimentando o ciclo de perpetuação da não aprendizagem e do recorrer a condutas de indisciplina como uma forma de acesso ao poder por parte aluno (SOUZA; BRAGA, 2014; BRITO, 2006).

Ademais, ancorar-se no comportamento do aluno para determinar o encaminhamento pode favorecer a medicalização do processo educativo (LUENGO, 2010). Neste sentido, chama a atenção à resposta da professora P1-EA, em que o medicamento aparece como elemento necessário para melhorar o comportamento e a sociabilidade do aluno, ainda que não se observem melhoras no campo da aprendizagem, indicando a presença de uma lógica medicalizante no motivo do encaminhamento:

*Olha identifiquei assim, através do comportamento deles [...], não conseguia aprender [...] você podia trabalhar diferenciado com eles na sala de aula, você podia entrar com jogos, com brincadeira, nada resolvia! E foi assim que foi encaminhado, [...] aí a gente foi vendo, não sei o procedimento delas trabalharem né, aí entrou em medicamento, esse moleque **entrou em medicamento, aí que ele foi assim, melhorando, a participação dele foi melhorando, mas desenvolvendo mais a parte social dele, porque aprendizagem mesmo foi pouca coisa que melhorou.** (P1-EA, grifos nossos).*

O trecho transcrito revela um conteúdo medicalizante, pois lança para fora da escola a explicação sobre a queixa escolar vivenciada pelo aluno assim como a solução para tal demanda, que passa a ser de domínio da medicina. Collares e Moysés (1996, 2011) denunciam a trama em que a medicalização dos processos de ensino e aprendizagem se

engendra e ganha força. Um dos fios desta trama sai da indústria farmacêutica, que financia pesquisas e cursos de formação. Consagra-se, assim, a biologização da vida e o uso de medicamentos como um fetiche para a solução rápida e mágica dos problemas humanos e, no caso da queixa escolar, é vivenciado um movimento perverso de expropriação do saber sobre o aluno, sobre o processo de ensino e sobre as reais possibilidades de mudança no interior da instituição escolar.

Retomando a prevalência de critérios subjetivos para a compreensão da queixa escolar por parte das professoras e a exclusão do saber pedagógico na atuação sobre a queixa, temos a maciça atribuição da causa do mau desempenho acadêmicos dos alunos à sua família (n=05), a transtornos decorrentes de distúrbios neurológicos e a problemas psicológicos dos alunos (n=04). Ao responderem às perguntas 15 e 17 do eixo E, medicalização, as professoras são enfáticas em afirmar que a causa do mau desempenho acadêmico de seus alunos estão na família ou no próprio aluno. A família é vista pelas professoras como negligente, omissa, agressiva, e não consegue dar limites ou acompanhar a escolarização dos filhos. Somente uma professora enfatizou que a formação do professor pode influenciar no mau desempenho acadêmico e que as queixas relatadas por ela podem decorrer de problemas no cotidiano escolar.

Estes dados serão detalhados e analisados mais adiante quando abordarmos a responsabilização da família na queixa escolar. A seguir, prosseguimos com a discussão sobre as vicissitudes das concepções sobre ensino, aprendizagem e queixa escolar, ao enfocarmos a prática de encaminhamentos e a participação das professoras no diagnóstico dos alunos encaminhados, assim como as expectativas frente ao encaminhamento realizado.

3.2 A função do diagnóstico para as professoras: a idealização da psicologia escolar, a culpabilização da família e a medicalização da educação

A segunda parte deste capítulo é dedicada à análise da função do diagnóstico para as professoras entrevistadas, atendendo, assim, ao objetivo geral deste trabalho. Optamos por não qualificar o diagnóstico, seja como médico ou como psicológico, pois notamos que para as professoras tal distinção mostra-se irrelevante, uma vez que prevalece a visão clínica na fala das entrevistadas. Recorremos às respostas dos eixos C, encaminhamentos e D, diagnóstico e E, medicalização para abordar a questão aqui colocada, analisando-as à luz do referencial teórico adotado nesta dissertação.

Iniciamos as discussões pelo imaginário das professoras acerca da prática em psicologia escolar e as expectativas ao realizar o encaminhamento. Em seguida, analisamos a participação das entrevistadas no processo diagnóstico e as vicissitudes do encaminhamento, concretizadas nas devolutivas e nas mudanças na prática pedagógica com o aluno encaminhado. Num segundo momento da discussão, abordamos a percepção das professoras sobre o papel da família na queixa escolar e como a medicalização da educação surge para as professoras como uma possibilidade de controle dos alunos.

3.2.1 Os encaminhamentos e a prática diagnóstica para as professoras

Nossa pesquisa, embora tenha como enfoque a queixa escolar e o serviço de psicologia escolar da SEMED, procurou investigar as especialidades para as quais os alunos das escolas são encaminhados e as razões destes encaminhamentos. A Psicologia apareceu como a especialidade para a qual mais se encaminham os alunos, acompanhada da Fonoaudiologia e da Oftalmologia. Outras especialidades, como a Psiquiatria e a Neuropediatria, surgiram nas entrevistas, mas como encaminhamentos a serem realizadas por intermédio da Psicologia. Estes dados nos mostra a prevalência de áreas que se relacionam diretamente à queixa escolar, posto que historicamente constituíram-se como *loci* de respostas ao fracasso escolar (COLLARES; MOYSÉS, 1996, PATTO, 2000; PATTO 2010).

Conforme apontado anteriormente, a coordenação e a direção assumem papel preponderante na mediação do encaminhamento para as especialidades que as professoras julgam necessário. Neste sentido, duas professoras (P1-EA e P2-EA) indicaram que os encaminhamentos à psicóloga são mediados pela coordenação pedagógica da escola, sendo este o meio principal, todavia, em alguns casos, o encaminhamento é apresentado diretamente à família dos alunos.

A análise do eixo C também deixa clara a idealização sobre a prática em psicologia escolar corroborando tanto os dados obtidos na análise documental e na entrevista com a psicóloga da SEMED, como os dados de pesquisas nacionais (SOUZA; SILVA; YAMAMOTO, 2014). Os excertos abaixo exemplificam a associação da prática em psicologia escolar à realização de psicodiagnósticos, interface com as especialidades médicas e à solução de casos de indisciplina:

a gente passa esse problema para a Coordenação Pedagógica e a Coordenação é quem faz esse trabalho, que né... corre atrás do profissional, do psicólogo. E o psicólogo vai avaliar e passar pro médico que trata desse problema. (P2-EA, grifos nossos).

Encaminhei muito, assim, vista, fono, isso eu encaminho. (Pesquisadora: E psicólogo?) *Também. [...] Aqueles menininhos bem danadinhos né, que a gente tem que ver bem.* (P2-EB, grifos nossos).

Já aqui observamos a medicalização atuando no encaminhamento realizado pelas professoras, pois a psicologia é vista como um braço auxiliar da medicina além de uma especialidade que pode solucionar o caso dos meninos “bem danadinhos” (P2-EB). Notamos aqui a expansão do poder normatizador da medicina que influencia a prática dos educadores que difundem a normatização que transforma os problemas da vida em doenças e distúrbios (LUENGO, 2010; COLLARES; MOYSÉS, 1996).

Outro modo de acessar a expressão das professoras sobre a prática em psicologia escolar é a análise das expectativas sobre o encaminhamento dos alunos. Neste caso, o psicólogo é idealizado como um profissional detentor de um saber que ultrapassa a prática pedagógica e pode trazer respostas para as dificuldades enfrentadas no cotidiano escolar, ainda que tais respostas remontem a outro campo do saber, como a medicina. Como assinalam Collares e Moysés (2011) o que estamos aqui chamando de idealização refere-se à medicalização da escolarização, uma vez que o eixo político-pedagógico da queixa escolar é deslocado do campo educativo, movimento que torna a solução da queixa escolar inacessível à Educação.

Sintetizamos no quadro abaixo as expectativas das professoras ao encaminharem os alunos ao serviço de psicologia da SEMED:

Quadro 13: Expectativa ao realizar o encaminhamento

Descrição	Frequência
Apoio ou orientação da psicóloga escolar	03
Diferenciar dificuldade de aprendizagem de “preguiça” do aluno	01
Melhora do aluno	01
Medicamento que ajude o aluno a se comportar	01

Fonte: Entrevista com as professoras.

Três professoras (P2-EA, P1-EB e P1-EC) esperavam receber um apoio ou orientação da psicóloga e a professora P2-EC apontou que esperava uma resposta sobre as causas do não aprender do aluno que diferenciase a dificuldade de aprendizagem da “preguiça” do aluno, revelando um estereótipo sobre o aluno que não atende as expectativas do professor. A professora P2-EB respondeu com um difuso “melhoras” a questão acerca das expectativas sobre o encaminhamento do aluno. Destacamos a fala das professoras P2-EA “*a gente sente muita angústia, e a gente quer uma pessoa que esteja ali, que nos dê um apoio, uma orientação, para as coisas caminhar*” e da professora P1-EC “*Esperava que ele iria me*

orientar né, depois mesmo né, se é mesmo algum problema que a criança tem, que que é” para salientar que os dados revelam a demanda por uma atuação clínica e individualizada dos alunos, mas também apontam a expectativa por orientação e apoio no trabalho pedagógico, o que pode ser alcançado em um trabalho em nível institucional (SOUZA et al, 2014).

A resposta da professora P1-EA condensa uma compreensão da queixa escolar que aparece tanto na análise dos prontuários dos alunos atendidos, como no eixo E - medicalização, quando indagamos as causas do mau desempenho acadêmico dos alunos. Além de salientar que o medicamento pode auxiliar no comportamento do aluno, a professora P1-EA aponta a ausência da família na educação escolar do filho:

*Ai eu esperava assim, quem sabe encaminhar toma uma ajuda, porque em casa esses que foram encaminhados não tinham ajuda não! Entendeu? A mãe não tava nem aí! Ah então eu esperava assim, ah... **eles vão... pelo menos vão tomar um medicamento pelo menos para se comportar um pouco**, porque eles são muito assim aguçados dentro da sala, então foi nessa parte que eu esperava que ele melhorasse um pouco. (P1-EA).*

A fala da professora revela as expectativas que são depositadas na família do aluno como auxiliar na escolarização, assim como os preconceitos sobre a família do aluno que sobre quem recai a queixa escolar (BRITO, 2006; COLLARES; MOYSÉS, 1996). Ante a ausência da família, sobressai a idealização do uso do medicamento como recurso para manter o aluno quieto em sala de aula, mesmo que tal prática não favoreça a aprendizagem do aluno, o que coloca em tela a medicalização da educação (LUENGO, 2010; COLLARES; MOYSÉS, 1996).

Como discutido anteriormente, os avanços recentes na área da psicologia escolar, assim como a luta pela garantia do direito à educação e a militância pelo fim da medicalização tem atuado para reverter a medicalização da educação e recuperar a função social da escola. Uma das formas de isso ocorrer é pela atuação em psicologia escolar num nível institucional, o que pode também ser expresso na circulação do saber sobre a queixa escolar. Notamos que em nosso campo de estudo este processo dá lugar a uma atuação individualizada de caráter clínico, que tem suas limitações reconhecidas até mesmo no serviço de psicologia escolar em estudo.

Estas limitações também são apontadas pelas professoras entrevistadas, como no exemplo a seguir, em que apresentamos um trecho da entrevista com a professora P2-EC, a qual afirma que esperava um retorno melhor do trabalho da psicóloga escolar em relação ao encaminhamento realizado:

Um retorno melhor do que o que foi. Porque ficou meio na dúvida sabe, eu não tive assim uma conclusão do trabalho tá. Até porque é complicado porque a psicóloga que nós temos ela atende todas as escolas municipais, tá. E só aqui na escola C são muitos casos, então eu acho que a gente deveria ter pelo menos, por exemplo, um psicólogo para atender... seria bom se a gente tivesse um por escola ou então no mínimo que ele atendesse no mínimo, duas escolas. Porque os alunos que eu encaminhei ano passado ficou meio que assim sem ter uma conclusão do trabalho, pelo menos pra mim, foi o que eu senti. (P2-EC).

Prosseguimos a discussão indagando sobre a participação das professoras na avaliação psicológica dos alunos encaminhados. Somente duas professoras afirmaram ter participado do processo de avaliação psicológica dos alunos que encaminhou. Este dado é significativo tendo em vista que a entrevista com o professor, ao lado da entrevista com a família, é o procedimento que mais aparece na análise documental dos prontuários.

Nos casos em que a participação do professor no processo de avaliação da queixa escolar foi reconhecida, tal participação é descrita pela troca de informações sobre o aluno encaminhado, na observação em sala de aula e na análise da produção escolar por parte do psicólogo, como no exemplo a seguir.

Olha, participei porque elas vêm... o profissional vem na sala de aula perguntar pra gente. Tem uns que vem e querem até ver o caderno assim "oh, iniciou hoje o trabalho com ele, o atendimento com esse aluno". Eles vêm ver o caderno e conversa pra saber como é que tá. Daqui a quatro, cinco, seis meses retornam pra poder ver qual foi o avanço dele, vê o caderno, chama o aluno, conversa com o aluno, conversa comigo pra ver se tá tendo algum avanço. (P2-EC)

Duas professoras justificaram o fato de não terem participado da avaliação psicológica do aluno encaminhado para o serviço de psicologia da SEMED. A professora P1-EB, apontou a falta de continuidade dos atendimentos psicológicos relacionada ao fato de ter feito o encaminhamento próximo ao final do ano letivo:

Olha, isso aí você encaminha, eles iniciam e depois param. Já vai mais, já jogando pro final do ano, nunca termina. Então, num tem nem... não sei nem como te falar, no fim fica pro outro ano. Aí eu não sei como foi esse ano, se... se teve esse acompanhamento. (P1-EB)

Observamos assim, uma falta de resolutividade do encaminhamento, pois não há uma devolutiva formal à professora sobre o trabalho do psicólogo com o aluno encaminhado, menos ainda uma discussão dos casos com o professor, que perde o contato com o aluno no ano seguinte. Souza (2013) aponta a necessidade de uma discussão institucional da queixa escolar mediada pela psicologia escolar que viabilize a emergência de ações pedagógicas a serem inseridas nos contextos de avaliação da queixa escolar.

A professora P1-EC aponta as condições de trabalho da psicóloga como um dos fatores impeditivos de sua participação na avaliação da queixa escolar, bem como atribui papel maior à participação da família do aluno neste processo:

Do processo de avaliação, não tá. Depois de tudo, um dia, foi passado pra mim assim, por alto né, olha o fulano... é... ficou assim, era pra mãe vir aí a mãe não veio, depois de muito trabalho conseguiu falar com ela tá, mas ficou assim de continuar conversando com a mãe só que aí foi interrompido, porque no município também tem esse porém, tá de repente interrompe, né, psicólogo não é nem concursado então... (P1-EC).

Esta mesma professora apontou que não teve devolutiva do psicólogo sobre o trabalho realizado com o aluno encaminhado. De acordo com a professora P1-EC, a devolutiva restringiu-se às conversas informais:

Só essas conversas mesmo, mais por alto. Eu não recebi, é assim, né, é o problema desse aluno foi detectado que é assim então você poderia trabalhar com ele assim, né. Porque às vezes tem aluno que você tem que trabalhar diferenciado, não o problema dele é esse então se você fizer por esse caminho vai dar mais certo, isso eu não recebi, que seria a conclusão de um laudo né, de um pré-processo. Até porque é como eu falei pra você, ficou assim, eu não sei, mas eu senti assim que parece que foi meio que cortaram ali, não teve a sequência que teria que ter. (P1-EC).

Observamos neste trecho, que a professora forma uma expectativa quando encaminha o aluno ao psicólogo de que este profissional possa não só determinar se suas inferências sobre a causa das dificuldades dos alunos encaminhados estão corretas, mas também apontar possibilidades de trabalho pedagógico que auxiliem o aluno a superar tais dificuldades. No entanto, a ausência de um momento formal de discussão impede que haja uma percepção do professor mais próxima ao trabalho realizado pela psicóloga junto ao aluno, parece que ocorre uma prestação de contas, não uma discussão das características, dificuldades e potencialidades do aluno. A própria psicóloga, durante sua entrevista revelou preocupação com a forma de realização das devolutivas, apontando o grande número de atendimentos realizados como um dos fatores da informalidade das devolutivas. A precariedade das condições de trabalho da psicóloga também é observada pela professora P1-EC, no trecho final de sua fala, transcrito acima.

As demais professoras responderam afirmativamente sobre a realização de devolutivas por parte dos profissionais para os quais realizaram o encaminhamento, apontando que tais devolutivas ocorrem na maioria das vezes por intermédio da coordenação pedagógica (P2-EC, P2-EB, P1-EA) ou em conversas informais com a psicóloga (P2-EA e P1-EC). A professora P2-EC apontou ainda que algumas vezes a devolutiva por parte da psicóloga não ocorre por conta da demora em se concluir o encaminhamento e o trabalho com o aluno. Concluímos que

as devolutivas que poderiam se constituir num espaço sistematizado para discutir as queixas escolares, fazer circular o saber sobre o aluno e colocar em tela os demais determinantes do mau desempenho acadêmico.

Buscando compreender o quanto as professoras reconhecem o trabalho da psicologia escolar como promotor de mudanças na prática pedagógica, indagamos se houve alguma mudança na prática docente depois de receberem o resultado dos encaminhamentos e se perceberam alguma mudança no aluno em razão do encaminhamento e atendimento psicológico. Somente duas professoras (P1-EA, P2-EA) apontaram mudanças em razão de orientações recebidas pela psicóloga. A professora P1-EA falou da realização de trabalho diferenciado com o aluno encaminhado, enquanto a professora P2-EA afirmou que a compreensão sobre a queixa do aluno permitiu-lhe trabalhar a ansiedade do aluno e a própria ansiedade diante das dificuldades percebidas.

As professoras P1-EC e P2-EB apontaram que as mudanças implementadas com os alunos encaminhados devem-se mais aos cursos de capacitação realizados que em função a devolutiva da psicóloga. Já a professora P1-EB aponta que não houve tempo para as mudanças se concretizarem em razão do atendimento psicológico ter ocorrido no final do ano letivo e dela ter perdido o contato com o aluno no ano seguinte. Corroborando a tendência a atribuir a causa da queixa escolar às características inerentes ao aluno ou à sua família, a professora P2-EC afirmou:

apesar da mudança isso não... implica, isso não quer dizer que esse aluno vá avançar, você entendeu. O aluno pode até avançar, mas eu acredito que não seja somente por causa da minha mudança, é... tem que haver essa junção, tem que haver a mudança de postura do professor, esse professor ele tem que estar sempre uma parte com os pais então tem que haver a mudança lá em casa também. (P2-EC).

A mesma perspectiva surge quando analisamos a resposta desta professora sobre mudanças observadas no aluno encaminhado por queixa escolar:

Você percebe a diferença. Aquele que faz seriamente com compromisso, porque a família é muito importante, a família tem que ter o compromisso de levar no dia tal, na hora tal, encaminhar, de buscar, de trazer. A família tem que ter esse compromisso. Aquele que está comprometido na mudança, na transformação, ela acontece. Agora tem aqueles que você vê que nem o pai, nem mãe tá nem aí. A escola tenta, o profissional é chamado, faz, mas se não tiver o apoio da família, na maioria das vezes não acontece. (P2-EC).

Duas professoras (P1-EC e P2-EB) afirmaram não ter notado diferenças nos alunos encaminhados ao serviço de psicologia da SEMED. Outras duas professoras deram respostas que chamaram a atenção pelo conteúdo medicalizante. Assim, a professora P1-EB disse que o

aluno “*Continuou do mesmo jeito. Porque não tomou um remédio né, também*”. Já a professora P2-EA associou a percepção de mudança ao uso de medicamentos pelo aluno:

É... às vezes a gente, assim, costuma notar, porque eles mudam o comportamento na sala, a gente já vê quando a psicóloga entende que já tem que passa pro médico, já entra a medicação. Quando eles estão medicados aí, a gente consegue saber a diferença. (P2-EA).

A resposta da professora P1-EA corrobora o que Collares e Moysés (1996) chamaram de teoria do estalo ao se referirem ao que as professoras apontavam como o momento decisivo da aprendizagem, o momento em que por alguma razão desconhecida para as professoras o aluno tinha um “estalo” e aprendia. O trecho final do excerto a seguir apresenta um posicionamento semelhante por parte da professora P1-EA:

Sim. Eu percebi assim, que depois que eles foram encaminhados eles apresentam assim mais tranquilidade, não ficam tão agressivos, entendeu, eles socializaram mais, então nessa parte... (pesquisadora: E na parte da aprendizagem?) Na parte da aprendizagem também vão desenvolvendo, mas igual eu tô te falando, é conforme parece que dá um ‘tchan’, aí eles voltam e de repente parece que eles voltam sabe e vai... nesse vai e vem. (P1-EA).

Para a professora P1-EA, existe um momento em que ocorre um “tchan” com o aluno e este, de repente, retoma o desenvolvimento esperado na aprendizagem. No entanto, este desconhecido “tchan” não é algo constante ou previsível.

Com relação à orientação ou apoio pedagógico da escola ou da SEMED para lidar com as dificuldades que culminaram com o encaminhamento do aluno, somente uma professora (P1-EC) afirmou não ter recebido. Todas as demais professoras relataram o apoio e orientação da coordenação pedagógica das escolas, da secretaria municipal de educação por meio de reuniões com a pedagoga responsável pela educação especial no município e com a psicóloga. No entanto, as professoras não parecem reconhecer as reuniões dirigidas pela psicóloga como espaço para a discussão da queixa escolar, haja vista que prevalece a expectativa de resposta sobre um que fazer com o aluno encaminhado.

Os dados relativos à idealização da prática em psicologia escolar, às expectativas ao realizar os encaminhamentos, à participação da professora na avaliação da queixa escolar e nas mudanças verificadas a partir do trabalho do serviço de psicologia da SEMED revelam campos de atuação desconectados entre si, em que os atores envolvidos da queixa escolar estão isolados, no melhor estilo positivista que permeia nossa sociedade (COLLARES; MOYSÉS, 2011). Desta forma, o professor se identifica com uma parte do processo de escolarização e delega algumas funções a outros setores, tal como sua formação lhe

prescreveu (MARTINS, 2009). Assim, ocorre a responsabilização da família e do próprio aluno que apresenta a queixa escolar (COLLARES; MOYSÉS, 2011, 1996).

Por outro lado, coordenação e direção se isentam da discussão sobre a queixa ao mediar o encaminhamento para a área que supostamente detém o saber sobre o aluno que não aprende – a saúde. A psicologia escolar, por sua vez, encarna a idealização depositada sobre si, ao atender à demanda por um trabalho individualizado de caráter clínico que aponta ao que fazer com o aluno do qual se queixa, muitas vezes confirmando os preconceitos sobre as famílias que não correspondem à idealização do professor (SOUZA et al, 2014; COLLARES; MOYSÉS, 1996).

3.2.2 A medicalização do ensino e a culpabilização das famílias sobre a queixa escolar

No decorrer das entrevistas com as professoras, conforme apontado nos itens anteriores, observamos a presença do discurso medicalizante na expectativa de que um medicamento pudesse conter o comportamento do aluno e, quem sabe, viabilizar a aprendizagem, embora empiricamente tal expectativa não se concretizasse. Por outro lado, assim como na análise dos prontuários empregada no capítulo dois, pudemos notar que é atribuída à família um papel preponderante tanto nas causas da queixa escolar, como na solução destas, uma vez que o compromisso da família em cumprir as recomendações da escola e do profissional para quem o aluno foi encaminhado é salientado pelas professoras. Neste item, pretendemos analisar como a medicalização e a culpabilização da família aparecem nas entrevistas com as professoras na análise do eixo E, medicalização, ao indagá-las sobre os problemas que acarretam o mau desempenho escolar do aluno e a decorrente queixa escolar, assim como a opinião delas sobre o uso de medicamentos para o controle do comportamento ou para melhorar a aprendizagem.

Prevendo, a partir da revisão bibliográfica, que a família apareceria nas falas das professoras, indagamos ainda no eixo D qual o posicionamento da família frente ao encaminhamento para a psicologia ou outras especialidades. Coadunando o resultado de outras pesquisas sobre queixa escolar, somente uma professora apontou que a família reage favoravelmente ao encaminhamento e as que reagem de forma desfavorável são “convencidas” pela escola de que o filho tem um “problema” e precisa de ajuda (SOUZA, 2002, 2013). Os trechos transcritos a seguir revelam como as professoras percebem a recepção do encaminhamento por parte da família do aluno com queixa escolar.

*[...] teve uma mãe que achou ruim entendeu, que o **filho dela não era louco, que o filho dela era normal**. Não é questão de ser normal. Normal todos são né, então tem essa dificuldade né. Mas **depois ela se conformou**, ela viu o quanto ele melhorou até com ela dentro de casa né, aí ela se conformou. (P1-EA, grifos nossos).*

*[...] Muitas vezes, assim, a família, ela, não tem condição, outras vezes, quando têm condição, tem um pouco... assim... não sei se essa é a palavra certa... mas assim... de repente não vê muito como se fosse um problema né. Porque **muitas crianças têm o problema e a própria família não quer enxergar**. (P2-EA, grifos nossos).*

Ah umas aceitam bem e outras... né.... ficam até com raiva da gente... (P2-EB).

*[...] depois de um certo trabalho **a gente conseguiu convencer a mãe** tá, a mãe levou pra psicóloga [...] mas na maioria das vezes, como esses que encaminhei ano passado, da família não teve retorno [...] Até a própria psicóloga tem dificuldades porque marca horário e eles não vêm, não comparece, dá muito trabalho pra conseguir falar com eles, tá. (P1-EC, grifos nossos).*

*[...] Foi pouquíssimas vezes, eu acho que... se tiver um caso, muito esporádico assim, que ficou meio assim, de alguma mãe ou de alguém da família que parece que não aceitou bem, mas **no fim acabou aceitando** que sabe, que viu mesmo que ele precisava desse encaminhamento, desse atendimento especializado. Mas, na maioria das vezes, aceita bem. (P2-EC, grifos nossos).*

Nossos grifos enfatizar primeiro o processo de convencimento ao qual a família é submetida. Em segundo lugar, a ênfase recai sobre o que as professoras pensam se passar na família que não aceita de imediato o encaminhamento, isto é, a presença do velho preconceito de que ir ao psicólogo é coisa de louco e no fato da família não querer enxergar que exista um problema com o filho. Os dados remetem às considerações de Collares e Moysés (2011) sobre as consequências da medicalização, dentre os quais se destacam a estigmatização dos alunos e das famílias, pois na medicalização o processo saúde-doença é centrado no sujeito e este passa a ser visto como “o maior responsável por seu destino, por sua condição de vida, por sua inserção na sociedade” (COLLARES; MOYSÉS, 1994).

Com exceção de uma professora (P2-EC), que apontou a formação do professor como o problema que acarreta o mau desempenho escolar, todas as demais afirmaram que a família é a maior causa da queixa escolar. Assim temos a família negligente que esconde o problema do filho e culpabiliza o professor pelas queixas escolares não aceitando a indicação do encaminhamento porque o filho não é louco (P1-EA). Temos a família que não acompanha o aluno em casa por conta de um “descontrole familiar” referido como:

A maioria das crianças, hoje em dia, elas não são criadas com pai e mãe. Não tem aquele alicerce, são deixadas, assim, muito de lado. Não tem uma pessoa, assim, que tenha pulso firme. Às vezes, deixa fazer o que quer achando que está protegendo (P2-EA).

A família omissa que não ensina a hierarquia necessária à relação professor-aluno e o correto comportamento em sala de aula – correto entendido como o comportamento que corresponde à idealização do aluno por parte do professor:

Porque o aluno hoje ele chega na sala de aula é do professor, ele não tem assim a noção de hierarquia eu sou professora e ele é aluno, todo mundo é igual. Fala comigo como fala com os colegas, tá. É, eles querem conversar o tempo todo, então eles tem essa necessidade de conversar, conversar, conversar. (P1-EC).

E temos ainda a família que não dá limites à criança, tornando-as agressivas: “*Já vem de casa, sei lá, hoje em dia tá muito difícil porque as crianças não tem limite, tem uns que é muito agressivos, eu acho que já vem de casa mesmo, sei lá, da atenção, do jeito que eles lidam com essa criança.*” (P1-EB).

No quadro a seguir apresentamos a prevalência desta concepção que coloca a escola como vítima de famílias que não preparam adequadamente seus filhos para a vida escolar (COLLARES, MOYSÉS, 1996).

Quadro 14: Considerações das professoras sobre a decorrência da queixa escolar

As queixas escolares pelas quais fez o encaminhamento são decorrentes de:	Frequência
Falta de limites por parte da família	04
Transtornos provenientes de distúrbios neurológicos	04
Problemas psicológicos	02
Problemas provenientes do cotidiano escolar	01

Fonte: Entrevistas com as professoras.

O quadro 14 apresenta a síntese das respostas à última pergunta da pesquisa, que indaga aos professores a decorrência das queixas pelas quais fizeram o encaminhamento. Por quatro vezes a queixa escolar que motivou o encaminhamento ao psicólogo aparece como consequência da falta de limites por parte da família. Em seguida, também com quatro indicações aparecem os transtornos provenientes de distúrbios neurológicos, os problemas psicológicos, com duas indicações e, com somente um assinalamento, os problemas provenientes do cotidiano escolar, como planejamento educacional inadequado e recursos materiais insuficientes.

Infelizmente, esta perspectiva parece ser corroborada pela prática da psicóloga escolar, que aponta questões familiares na maioria de suas conclusões diagnósticas, ou indica a necessidade de avaliação neuropsicológica e neuropediátrica, conforme exposto no capítulo dois. Os dados mostram uma naturalização das demandas, haja vista que a escola procura as um diagnóstico que confirme a suposta doença que impede o aprender e, quando esta

demanda é atendida, o debate mais amplo acerca do processo pedagógico fica prejudicado, quando não se torna impraticável (COLLARES; MOYSÉS, 2011).

Não surpreende ainda que o uso de medicamentos seja idealizado pelos professores que o associam ao controle do comportamento, tendo em vista que assinalam por quatro vezes que realizaram o encaminhamento por conta de suspeitarem de transtornos ou distúrbios neurológicos. Assim, na questão que indaga a opinião das professoras sobre o uso de medicamentos para o controle do comportamento e/ou auxílio na aprendizagem, quatro professoras se mostraram favoráveis, com a ressalva da necessidade de uma avaliação prévia, ao passo que uma professora (P2-EB) alegou não ter condições de opinar sobre o assunto, porque já trabalhou tanto com alunos para quem a medicação deu certo como para alunos que ficaram “dopados” com o uso do remédio prescrito.

Apenas a professora P2-EC teceu considerações acerca da medicalização. Embora não tenha citado o termo medicalização e também não tenha emitido uma opinião explícita sobre a questão, a entrevistada apontou a profusão de nomenclaturas diagnósticas como um “modismo” que ocorre porque:

Tudo porque o professor não aguenta, pode mandar pra lá porque tem que ter laudo, diagnóstico. Mas você sabe o que é isso, fugindo da nossa pesquisa? É a vida corrida, é também aquela questão da má formação, é o tempo que ninguém tem tempo pra mais nada, você tem que correr, você tem que saber, são questões políticas, são questões sociais, isso aí envolve uma série que dá não sei quantos diários de pesquisa. Não é? (P2-EC).

A professora P1-EA apresentou uma resposta incongruente com as respostas emitidas anteriormente, em que apontou os benefícios do medicamento para que a criança pudesse se socializar, ainda que não conseguisse ganhos efetivos na aprendizagem. Ao ser indagada diretamente sobre o uso de remédios por escolares, P1-EA nos respondeu:

Oh, eu só acho que o medicamento tem que ser assim, em último caso mesmo, entendeu. Porque você chega um ponto que você vê que nada adianta, aí eu sou a favor do medicamento, mas assim, num primeiro assim momento não. Eu acho que tem que ser feito um trabalho pra descobrir mesmo se realmente precisa. (P1-EA).

A resposta emitida pela professora aponta ainda para um possível uso da Psicologia como agente medicalizante das queixas escolares, uma vez que, como apontado anteriormente, muitas vezes a prática da psicóloga escolar consiste em “descobrir” a causa da queixa e ver se há a necessidade de encaminhar ao médico.

O medicamento como agente de controle do comportamento do aluno aparece em três respostas (P2-EA, P1-EB, P1-EC):

[...] a medicação ela vem ajudar o aluno a ter assim um controle, dentro da sala de aula. E sem aquela medicação fica difícil trabalhar, descontrola toda a sala de aula. (P2-EA).

Ah, eu acho que ajuda sim né, porque tem criança que necessita. Você vai no médico avaliar né, se necessita ou não, tem criança que você vê que ela é muito agitada, ela não para, então pode ter algum problema que é hiperativo, ou outras dificuldades. Se tomar um remédio né, ter um acompanhamento eu acho que melhora sim, ajuda. (P1-EB).

[...] eu não tive um aluno que, depois que tava comigo começou a tomar o medicamento. (Pesquisadora: A senhora já teve aluno que a senhora sabia que fazia uso da Ritalina¹⁵, por exemplo?) Já... e... tem diferença sim, um dia, por exemplo, quando o aluno fica dois, três dias sem tomar o medicamento, ele apresenta uma diferença no comportamento, na aprendizagem, tá. Eu não tive casos assim muito sérios, tá, mas aqui na escola já teve casos muito sérios. Por exemplo, do professor praticamente não conseguir dar aula com o aluno na sala, tá. Por quê? Não tomava o medicamento. (P1-EC).

Tais respostas evidenciam que sobre o uso do medicamento é colocado uma aura mágica, de proteção da escola frente a famílias que não conseguem disciplinar seus filhos de forma que se comportem adequadamente no ambiente acadêmico. Ao notar a prevalência da família como responsável pelas causas das queixas escolares, tanto nas entrevistas com os professores como na análise documental, e o modo como a medicalização acena aos professores com a promessa de conseguir alunos que correspondam à sua idealização inferimos um movimento que direciona o olhar do professor para fora do campo pedagógico, para fora do cotidiano escolar. Com isso, a medicalização da queixa escolar prossegue ganhando fôlego, ademais o discurso medicalizante se renova historicamente atendendo aos interesses econômicos vigentes. É assim que se atribuiu como causa do fracasso escolar a deficiência mental leve, a encefalite letárgica, a disfunção cerebral mínima, os distúrbios de aprendizagem e, mais recentemente, o TDAH (CALIMAN, 2010; MOYSÉS; COLLARES, 2010).

Dentre as repercussões desse processo observam-se a rotulação da criança, que introjeta a doença, o que traz consequências importantes para a autoestima e o autoconceito, e a “desvalorização crescente do professor, cada vez menos apto a lidar com tantas ‘patologias’ e ‘distúrbios’” (COLLARES; MOYSÉS, 1994). Paralelo a isso, ocorre uma deturpação do diagnóstico, que passa a ser visto como um fim em si mesmo, ou seja, perde sua função de instrumento orientador das ações para a minimização ou anulação de um problema.

Encontramos assim, um campo de estudo cindido no qual os atores não conseguem se reunir para chegar a uma síntese que viabilize a garantia de acesso ao direito à Educação. O

¹⁵ Cloridrato de metilfenidato, medicamento de uso corrente para o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.

campo fica fértil e é fecundado pela medicalização, que aparece no deslocamento das soluções para fora da Educação e na idealização sobre o uso do medicamento como uma resposta viável às dificuldades vividas no contexto educacional. Collares e Moysés (1996, 2011), assim como outros autores, denunciam que a esta idealização subjaz uma poderosa indústria farmacêutica financiadora de pesquisas e de cursos de formação que disponibiliza comercialmente remédios cuja eficácia não foi comprovada, apenas efeitos colaterais, como no caso do cloridrato de metilfenidato, medicamento de uso corrente no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

A situação torna-se ainda mais grave ao lembrarmos que a função da escola é promover o máximo desenvolvimento dos indivíduos e que isso significa promover o desenvolvimento das funções psíquicas superiores como a atenção, memória, linguagem, pensamento, emoção e imaginação. É amplamente conhecido que tais funções são construídas socialmente, mas tem um substrato material, que é o cérebro e o complexo sistema nervoso, o uso de medicamentos psicoestimulantes, como é o caso do metilfenidato, altera o funcionamento do sistema nervoso e a comunicação com os estímulos externos, dentre eles os estímulos educacionais, ganham uma nova configuração.

Diana Jerusalinky, em 2011, apresenta o modo de funcionamento dos psicoestimulantes em crianças, recorrendo a uma revisão bibliográfica de estudos sobre o uso destes medicamentos tanto em animais, como em crianças. Segundo a autora, tais estudos revelam que os psicoestimulantes “suprimem os comportamentos espontâneos e podem incrementar comportamentos obsessivos” (JERUSALINSKY, 2011, p. 247). Entretanto, estes efeitos colaterais da medicação, como redução de comportamentos de exploração, curiosidade, socialização e do brincar, assim como o envolvimento em atividades muito limitadas e focadas, são tomados como sinais de melhora por parte dos educadores, pais e clínicos.

Enfim, a análise dos dados obtidos em nosso campo de estudo mostra-nos os desafios para a construção de uma prática não medicalizante ao lidar com a queixa escolar, em especial, a construção de uma prática integral no atendimento aos atores envolvidos na escolarização: escola, professor, aluno, família. Reduzir as questões de aprendizagem e de fracasso escolar a questões neurobiológicas faz com que o processo educativo perca a intencionalidade e a escola deixa seu papel fundamental de viabilizar a aprendizagem e a compreensão dos conhecimentos historicamente acumulados. Ancorados no referencial teórico da pedagogia histórico-crítica e da psicologia histórico-cultural entendemos que a superação destes desafios passa pela luta por uma escola de fato democrática, voltada ao

pleno desenvolvimento dos indivíduos por meio do acesso ao saber sistematizado a fim de promover uma educação emancipadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o caráter pessoal que um texto assume na tessitura das considerações finais de um trabalho, peço licença ao leitor para iniciar a redação na primeira pessoa do singular, destoando do texto principal, escrito em sua maior parte na primeira pessoa do plural. Ao finalizar este trabalho, inevitavelmente recordo-me das palavras de Saviani (2003b), quando ele ressalta que “o aprendiz, no exercício daquela atividade que é o objeto de aprendizagem nunca é livre. Quando ele for capaz de exercê-la livremente, neste exato momento ele deixou de ser aprendiz” (SAVIANI, 2003b, p. 19).

No percurso da pesquisa acadêmica passei por árduas situações de aprendizagem, em especial por me propor a apropriação de um referencial teórico distinto daquele eleito como paradigma da formação em Psicologia. Assim, muitas vezes me senti sem a liberdade desejada para o exercício da escrita e insegura para analisar os dados encontrados à luz dos referenciais da pedagogia histórico-crítica e da psicologia histórico-cultural. Entretanto, o exercício proposto teve êxito, propiciou o crescimento necessário ao alcance dos objetivos propostos e, embora eu não me considere plenamente apta a afirmar que deixei de ser aprendiz e que livremente domino o referencial adotado neste trabalho, certamente vivenciei mudanças qualitativas significativas em meu desenvolvimento intelectual e profissional. Estas mudanças se materializaram ao longo deste trabalho e agora são sintetizadas nestas considerações finais.

Entendo que as considerações finais fecham um trabalho, mas não esgotam o tema de pesquisa, antes, abre janelas para projetos futuros, desta forma, procurarei retomar os objetivos iniciais e avaliar seus alcances. O primeiro ponto que quero ressaltar é o alcance das análises empreendidas neste trabalho, pois o recorte metodológico debruçou-se sobre uma amostra reduzida e, embora os dados tenham sido analisados qualitativamente e comparados a resultados de outras pesquisas, enfatizamos que os resultados referem-se a um recorte específico da realidade e, por isso não abarcam a totalidade de possibilidades de atuação frente à queixa escolar. Assim, destaco que discorri sobre queixa escolar, medicalização e a função do diagnóstico para um campo de pesquisa específico: psicóloga e um pequeno grupo de professoras de um município de pequeno porte no interior do Estado de Mato Grosso do Sul.

Feita a ressalva, prossigo com a exploração dos objetivos deste trabalho. Entendo que o objetivo geral da pesquisa foi alcançado. Ao longo dos capítulos dois e três desta dissertação apresentamos e analisamos os dados oriundos de fonte documental e de

entrevistas com o objetivo principal de analisar a função do diagnóstico médico e psicológico para professores dos anos iniciais da educação comum da rede pública municipal sob o prisma da lógica medicalizante do processo ensino-aprendizagem. Procuramos com isso responder a duas questões de estudo: 1) em quais argumentos se assentam os encaminhamentos escolares? E 2) como o professor e o contexto educacional se apropriam do diagnóstico resultante da avaliação psicológica das queixas escolares?

A análise dos dados deixa clara a presença de uma lógica medicalizante que perpassa o processo de escolarização, que reporta o saber sobre os processos de ensino e aprendizagem, âmbito da prática social da docência, a outros campos do saber, como a psicologia e a medicina. Até por isso optamos por não qualificar o termo diagnóstico usado no título deste trabalho, pois notamos que esta distinção não se mostrou significativa para o grupo pesquisado.

Outro ponto importante a resgatar nestas considerações finais é a cisão encontrada entre os diferentes atores do processo educativo. A metáfora que me ocorre é a de diversos compartimentos integrando o ambiente escolar, mas que não se comunicam entre si. Desta forma, a queixa escolar, que dentre tantos significados, fala também desta cisão, é movimentada de um compartimento a outro, sem que se consiga efetivamente discuti-la e trabalhar coletivamente em sua resolução. As análises empreendidas mostram que esta cisão não se dá ao acaso, pois a organização do ambiente escolar responde a uma lógica enraizada em um modelo de formação inicial e continuada específica, que ressalta a individualidade do trabalho do professor para superar a crise educacional ao mesmo tempo em que lhe impede uma sólida formação teórica.

Procuramos responder à primeira questão de estudo ao explorar o objetivo específico de entender como o professor compreende os processos de ensino e aprendizagem e quais as causas que ele aponta para o fracasso escolar. Chamou a atenção a dificuldade das professoras entrevistadas em definirem a essência de sua prática e referenciá-la teoricamente, o que denota que questões sobre a formação inicial e continuada do professor ainda se fazem presentes e necessárias. O fracasso escolar, na fala das professoras, tem causa na família dos alunos, que não contribuem o suficiente com a escola, em especial no acompanhamento das atividades escolares. O aluno e a família responsabilizados são aqueles que destoam da idealização construída ao longo da formação docente pela reprodução de técnicas descontextualizadas das teorias que as engendraram e que tiram a centralidade da ação docente no ensino e na aprendizagem da criança.

Quanto ao segundo objetivo, depreender os fundamentos teóricos e metodológicos que embasam a prática pedagógica e os encaminhamentos para a avaliação psicológica, observou-se que as concepções dos professores refletem os postulados das pedagogias do aprender a aprender, além de, muitas vezes apontarem a conciliação de referenciais teóricos divergentes, reflexo de uma formação aligeirada e regida pelas demandas do capital. A definição dos alunos a serem encaminhados ao serviço de psicologia da SEMED é feita a partir da observação do comportamento das crianças em sala de aula, notamos que as professoras têm a expectativa de que a profissional de Psicologia possa fazer um psicodiagnóstico e dar uma solução individualizada para os casos encaminhados. O uso de um medicamento aparece idealizado pelas professoras, como um adjuvante na mudança de comportamento dos alunos, ainda que não sejam reconhecidos por elas ganhos pedagógicos para as crianças que foram medicadas.

O terceiro objetivo, verificar o fluxo dos encaminhamentos das queixas escolares de alunos de escolas públicas municipais que cursavam entre o primeiro e quinto ano do ensino fundamental no ano de 2014, foi explorado no capítulo dois. Já o quarto objetivo trabalhado nos dois últimos capítulos nesta dissertação, em que buscamos identificar as principais queixas, a forma de compreensão destas queixas por parte dos profissionais envolvidos no encaminhamento e na avaliação, bem como as funções que o resultado da avaliação das queixas escolares tem para a prática docente enquanto expressão das dificuldades vividas pela escola de maneira geral.

Os dados obtidos são, em sua maior parte, concordantes com pesquisas nacionais e revelam que o público de alunos masculino é ligeiramente mais elevado que o feminino com relação ao número de encaminhamentos, que as principais queixas incidem sobre o segundo ano do ensino fundamental e são mais relacionadas às dificuldades em aprender e ao comportamento. Sobressaiu a presença de uma relação causal simplista entre queixa escolar e família, uma vez que a compreensão da queixa, na maioria dos encaminhamentos remete a questões familiares ou a causas internas à criança. Esta relação se apresenta nas duas fontes de dados pesquisadas, o que nos levou a afirmar que o serviço de psicologia escolar responde à demanda por um trabalho individualizado de caráter clínico.

No serviço de psicologia estudado, notamos presente a tensão entre o fazer clínico demandado e a compreensão de que a queixa escolar tem uma ampla determinação, em que se incluem o contexto institucional e das políticas públicas de educação. Entretanto, tais questões não têm um espaço de discussão e acabam por não ser abordadas, inclusive pelas condições em que o trabalho é desenvolvido. Entendemos que dentro da configuração encontrada,

desenvolver um trabalho institucional constitui um desafio ao serviço de psicologia, que pode ser iniciado pela implantação de devolutivas sistematizadas dos encaminhamentos às professoras, envolvendo efetivamente a coordenação e a direção, que em nosso campo de pesquisa aparecem como intermediadoras dos encaminhamentos, mas isentas da discussão de seus determinantes e de suas vicissitudes.

Notamos que as professoras entrevistadas depositam uma expectativa sobre o diagnóstico como algo que aponte um que fazer com um aluno com queixa escolar, que é reforçado pelo atendimento à demanda por um trabalho individualizado com o aluno. Outra expectativa sobre a atuação da psicóloga escolar se refere à sua prática como ponte para o encaminhamento ao médico, a fim de obter um medicamento que controle o comportamento do aluno. A medicalização operacionaliza-se, assim, em nosso campo de estudo, não só na demanda pelo medicamento, mas em especial pela difusão de um saber que biologiza, individualiza e patologiza as diversas facetas do trabalho pedagógico e contribui para a manutenção de um sistema desigual desde suas raízes.

Como dito anteriormente, estas considerações finais não esgotam o tema em tela inclusive porque esta pesquisa inicia a exploração qualitativa acerca da medicalização da educação no Estado de Mato Grosso do Sul, sendo esta sua contribuição científica, e pode vir a subsidiar futuras investigações. Iniciei falando das dificuldades de viver a posição de aprendiz e finalizo com as palavras do poeta Fernando Pessoa, que me lembra de que nenhuma conquista se concretiza sem o esforço e intempéries da construção/reconstrução:

Valeu a pena? Tudo vale a pena
Se a alma não é pequena.
Quem quer passar além do Bojador
Tem que passar além da dor. (PESSOA, 2011, p.169)

Passar além da dor, neste trabalho, teve o significado de ir além dos limites conhecidos e desbravar o mar da prática em psicologia escolar numa nova cartografia. Em muitos momentos o mar se mostrou nebuloso e foi preciso recorrer ao mapa e à bússola e reconhecer que o caminho tinha pistas, mas estava ele também em construção. Finalmente, o Bojador foi conquistado e abriram-se novos horizontes.

REFERÊNCIAS

- BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni. *Manual da escala de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: versão para professores*. Itatiba, SP: Casa do Psicólogo, 2000.
- BENEDETTI, Ieda Maria Munhós. *Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: os (des)caminhos da construção de um conceito*. 2009. 263f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande-MS, 2009. Resumo disponível em: <<http://www.ppgedu.ufms.br/wp-content/uploads/2014/04/Resumos-das-Teses-2009.pdf>> Acesso em 06 ago. 2014.
- BERNARDES, Maria Eliza Mattosinho. Ensino e aprendizagem como unidade dialética na atividade pedagógica. *Revista semestral da ABRAPPE*. V. 13, n. 2, jul-dez, 2009, p. 235-242.
- BITTELBRUNN, Ivonete Bitencourt Antunes. *O silêncio da Escola Pública: um estudo sobre os programas de atendimento aos alunos com indicadores de superdotação no Estado de Mato Grosso do Sul*. 2003. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande-MS, 2003.
- BONASSI, Silvia Maria. *Descrição e análise do psicodiagnóstico de crianças com queixas escolares*. 2002. 160f. Dissertação (mestrado) - Centro de educação e ciências humanas, Programa de pós-graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2002.
- BRASIL. *Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011*. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm> Acesso em 22 mai. 2016.
- BRITO, Rosimeire dos Santos. Intrincada trama de masculinidades e feminilidades: fracasso escolar de meninos. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo, v. 36, n. 127, p. 129-149, jan-abr, 2006.
- CALIMAN, Luciana Vieira. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. *Psicologia ciência e profissão*, v. 30, n. 1, p. 45-61, 2010.
- COELHO, Helenrose Aparecida da Silva Pedroso. *A circulação dos sentidos de promoção da saúde e de prevenção de doenças na mídia impressa*. 2007. 235 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande-MS, 2007.
- COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da educação). *Série Ideias* (23). São Paulo: FDE, 1994. p. 25-31.
- COLLARES, Cecília Azevedo Lima; Moysés, Maria Aparecida Affonso. *Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização*. São Paulo: Cortez, 1996.
- COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo ensino-aprendizagem. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. *Medicalização de*

crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 193-213.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. *A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico* (a patologização da educação). Série Idéias, São Paulo, n. 23, p. 25-31, 1994. Disponível em: <http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdf>. Acesso em: 05 out. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na Educação Básica.* Brasília-DF: CFP, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; XV PLENÁRIO; GESTÃO 2011-2013. *Subsídios para a campanha não à medicalização da vida: medicalização da educação.* 2012. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf> Acesso em: 10 abr. 2014.

DONNELLAN, Anne. Diagnóstico e ficção. In: TUNES, Elizabeth; BARTHOLO, Roberto. *Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência.* São Carlos: EdUFSCAR, 2007, p. 79-90.

DUARTE, Newton. As apropriações das teorias psicológicas pela prática educativa contemporânea: a incorporação de Piaget e Vigotski ao ideário pedagógico. In.: FACCI, Marilda Gonçalves Dias; TULESKI, Silvana Calvo; BARROCO, Sonia Mari Shima (Org.). *Escola de Vigotski: contribuições para a psicologia e a educação.* Maringá: EDUEM, 2009, p. 61-86.

DUARTE, Newton. Formação do indivíduo, consciência e alienação: o ser humano na psicologia de A. N. Leontiev. *Caderno Cedes.* Campinas-SP, v. 24, n. 62, p. 44-63, abr. 2004.

DUARTE, Newton. Lukács e Saviani: a ontologia do ser social e a pedagogia histórico-crítica. SAVIANI, Dermeval; DUARTE, Newton (Org.). *Pedagogia histórico-crítica e a luta de classes na educação escolar.* Campinas-SP: Autores Associados, 2012, p. 37-57 (Coleção polêmicas do nosso tempo).

DUARTE, Newton. Vigotski e a pedagogia histórico-crítica: a questão do desenvolvimento psíquico. *Nuances: estudos sobre a educação.* Presidente Prudente-SP, v. 24, n. 01, p. 19-29, jan.-abr., 2013.

ESCOBAR, Camila Spengler. *As influências da equitação terapêutica no desenvolvimento de crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade.* 2011. 244 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande-MS, 2011.

FACCI, Marilda Gonçalves Dias; SILVA, Silvia Maria Cintra da; RIBEIRO, Maria Julia Lemes. Medicalização na escola e fracasso escolar: novamente a culpa é do aluno? In: FACCI, Marilda Gonçalves Dias; MEIRA, Marisa Eugênia Melillo Meira; TULEZKI, Silvana Calvo (Org.). *A exclusão dos incluídos: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos.* 2. ed. Maringá-PR: EDUEM, 2012, p. 157-186.

FACCI, Marilda Gonçalves Dias; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. O que esse menino tem? Contribuições do método instrumental de Vigotski para o processo de avaliação psicológica. In.: GUSSO, Raquel Lobo; MARINHO-ARAÚJO, Clayse Maria (Org.). Campinas-SP: Editora Alínea, 2011, p. 77-100.

FACCI, Marilda Gonçalves Dias; TESSARO, Nilza Sanches; LEAL, Záira Fátima de Rezende Gonzalez; SILVA, Valéria Garcia da; ROMA, Cintia Godinho. Psicologia Histórico-Cultural e Avaliação Psicológica: o processo ensino aprendizagem em questão. In: *Revista semestral da associação brasileira de psicologia escolar e educacional (ABRAPEE)*. [s. l.] v. 11, n. 2, p. 323-338, jul./dez. 2007.

FENDRIK, Silvia. O DSM-IV, uma metafísica comportamental? In: JERUSALINSKY, Alfredo; FENDRIK, Silvia (Org.) *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera, 2011, p. 29-37.

FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. *Dossiê sobre Medicalização da Educação e da Sociedade*. 2014. Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/wpcontent/uploads/2014/11/Dossie_Medicalizacao_v2.pdf> Acesso em: 05 out. 2015.

FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. GRUPO DE TRABALHO EDUCAÇÃO E SAÚDE DO FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE. *Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde*. Reimp. 1ª ed. rev. São Paulo, 2015. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2015/06/CFP_CartilhaMedicalizacao_web-16.06.15.pdf Acesso em: 19 abr. 2016.

FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. *Home*. 2013. Disponível em <<http://medicalizacao.org.br>>. Acesso em 15 abr. 2016.

GASPARIN, João Luiz. *Uma didática para a pedagogia histórico-crítica*. 3 ed. rev. Campinas: Autores Associados, 2005. (Coleção educação contemporânea).

GATTI, Bernadete A. Educação, escola e formação de professores: políticas e impasses. *Educar em Revista*, Curitiba, Brasil, n. 50, p. 51-67, out./dez. 2013. Editora UFPR.

GOMES, Romeu. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. p. 67-80.

GONZÁLEZ REY, Fernando Luís. *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

GOUSSOT, Alain. I rischi di medicalizzazione nella scuola: paradigma clinico-terapeutico o pedagogico? In: *Educazione democratica: rivista di pedagogia politica*. Foggia, Italia, ano v, n. 9, p 15-47, jan 2015. Edizioni del Rosone.

GUARIDO, Renata. A biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO; GRUPO

INTERINSTITUCIONAL QUEIXA ESCOLAR. *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 27-39.

IZAGUIRRE, Guillermo. Elogio do DSM-IV. In: JERUSALINSKY, Alfredo; FENDRIK, Silvia (Org.) *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera, 2011. p. 13-22.

JERUSALINSKY, Diana A. Trata-se de caçar o caçador? In: JERUSALINSKY, Alfredo; FENDRIK, Silvia (Org.) *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera, 2011. p. 245-258

LEAL, Záira Fátima de Rezende Gonzalez; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. O processo de escolarização e a produção da queixa escolar – uma relação antiga, um problema atual. In: LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; LEAL, Záira Fátima de Rezende Gonzalez; FRANCO, Adriana de Fátima. *O processo de escolarização e a produção da queixa escolar: reflexões a partir de uma perspectiva crítica em psicologia*. Maringá-PR: EDUEM, 2014.

LUCKESI, Cipriano Carlos. *Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições*. 21 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

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

MARTINS, Lígia Márcia. A internalização de signos como intermediação entre a psicologia histórico cultural e a pedagogia histórico-crítica. *Germinal: marxismo e educação em debate*. Salvador-BA, v. 7, n. 1, p. 44-57, jun. 2015.

MARTINS, Lígia Márcia. A personalidade do professor e a atividade educativa. In.: FACCI, Marilda Gonçalves Dias; TULESKI, Silvana Calvo; BARROCO, Sonia Mari Shima (Org.). *Escola de Vigotski: contribuições para a psicologia e a educação*. Maringá: EDUEM, 2009, p. 135-150.

MARTINS, Ligia Márcia. *O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica*. 250f. Tese. (livre docência) – Departamento de Psicologia, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru-SP, 2011.

MARTINS, Lígia Márcia. *O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica*. 250f. Tese (livre-docência) – Departamento de Psicologia, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru-SP, 2011.

MARTINS, Lígia Márcia. O legado do século XX para a formação de professores. In: MARTINS, Lígia Márcia; DUARTE, Newton (Org.). *Formação de professores: limites contemporâneos e alternativas necessárias*. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010, p. 13-31.

MARX, Karl; MORAES, João Quartim de (apr.); CASTILHO, Fausto (trad). O método na economia política. *Revista crítica marxista*. Campinas-SP, v. 30, p. 103-125, abr. 2010.

MEIRA, Marisa Eugênio Melillo. Para uma crítica da medicalização na educação. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*. São Paulo, v. 16, n. 1, p.135-142, jan-jun de 2012.

MICHELS, Maria Helena. Paradoxos na formação de professores para a educação especial: o currículo como expressão da reiteração do modelo médico-psicológico. *Revista brasileira de educação especial*. Marília-SP, v. 11, n. 2, p. 255-272, mai./ago. 2005

OLIVEIRA, Cynthia Bisinoto Evangelista de. *A atuação da psicologia escolar na educação superior: proposta para os serviços de psicologia*. 310f. Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Processos do Desenvolvimento Humano e Saúde, Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2011.

OLIVEIRA-JÚNIOR, Mario Balduino de. *Representações sociais de saúde e doença de professores de uma universidade pública de Mato Grosso do Sul*. 2012. 110 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande-MS, 2012.

PASQUALI, Luiz. Psicometria. *Revista da escola de enfermagem da USP*. v. 43, n. esp., p. 992-999, 2009.

PATTO, Maria Helena Souza. *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

PATTO, Maria Helena Souza. *Exercícios de indignação: escritos de educação e psicologia*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

PATTO, Maria Helena Souza. Para uma crítica da razão psicométrica. *Psicologia USP*. São Paulo, v. 8, n.1, 1997. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65641997000100004>> Acesso em: 11 mar. 2016.

PATTO, Maria Helena Souza. *Psicologia e ideologia: uma introdução crítica à psicologia escolar*. São Paulo: T.A. Queiroz, 1984.

PEREIRA, Juliana Garrido. *A crítica à medicalização da aprendizagem na produção acadêmica nacional*. 2010. 93 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, 2010.

PESSOA, Fernando (1888-1935). *Quando fui outro*. (Seleção e organização dos poemas por Luiz Ruffato). Rio de Janeiro: Objetiva, 2011, p. 169.

PIRES, Marília Freitas de Campos. O materialismo histórico-dialético e a educação. *Interface – comunicação, saúde, educação*. p. 83-84, ago., 1997.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍBA. ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. *Lei n. 2030, de 17 de junho de 2015*. Aprova o plano municipal de educação do município de Paranaíba e dá outras providências. Disponível em <<http://www.paranaiba.ms.gov.br/userfiles/files/LEI%20N%C2%BA%202030%20ANO%202015%20-%20PLANO%20MUNICIPAL%20DE%20EDUCA%C3%87%C3%83O.pdf>> Acesso em 20 out. 2015.

PRESTES, Zoia Ribeiro. Quando não é quase a mesma coisa: análise de traduções de Lev Semionovitch Vigotski no Brasil repercussões no campo educacional. 2010. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

SANTOS, Taís Borges dos. *Perfil clínico e sociodemográfico da clientela atendida na Clínica-Escola de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, campus de Paranaíba, entre os anos de 2006 a 2013*. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Paranaíba-MS, 2014.

SAVIANI, Dermeval. *Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre a educação política*. 36 ed. rev. Campinas, SP: Autores Associados, 2003a (Coleção Polêmicas de nosso tempo; v. 5).

SAVIANI, Dermeval. *História das ideias pedagógicas no Brasil*. Campinas: Autores Associados, 2007.

SAVIANI, Dermeval. *Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações*. 8 ed. rev. Amp. Campinas-SP: Autores Associados, 2003b. (Coleção educação contemporânea).

SAVIANI, Dermeval; DUARTE, Newton. Prefácio. In: _____ (Org.). *Pedagogia histórico-crítica e a luta de classes na educação escolar*. Campinas-SP: Autores Associados, 2012, p. 01-11. (Coleção polêmicas do nosso tempo).

SILVA, Leda Regina Bitencourt da. *O currículo e a distorção idade-série nos anos iniciais do ensino fundamental*. 116 f. Dissertação. (mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2014.

SILVA, Silvia Maria Cintra da; RIBEIRO, Maria José; MARÇAL, Viviane Prado Buiatti. Entrevistas em psicologia escolar: reflexões sobre o ensino e a prática. *Psicologia escolar e educacional*. Campinas, v. 8, n.1, jun./2004, p. 85-90.

SNAP-IV (versão em português validada por Mattos, P. et al, 2005). Disponível em: <www.tdah.org.br> Acesso em: 25 abr. 2014.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Problemas de aprendizagem ou problemas de escolarização? Repesando o cotidiano escolar à luz da perspectiva histórico-crítica em psicologia. In: OLIVEIRA, Marta Kohl de; SOUZA, Denise Trento R.; REGO, Teresa Cristina (Org.). *Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea*. São Paulo: Moderna, 2002.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Prontuários revelando os bastidores: do atendimento psicológico à queixa escolar. In: SOUZA, Beatriz de Paula (Org.). *Orientação à queixa escolar*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013. p. 27-58.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de; BRAGA, Sabrina Gasparetti. Da educação para a saúde: trajetória dos encaminhamentos escolares de 1989 a 2005. In: DIAS, Eliane T. Dal Mas; AZEVEDO, Liliana Pereira Lima (Org.). *Psicologia escolar e educacional: percursos, saberes e intervenções*. Jundiaí: Paco Editorial, 2014, p. 41-62.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de; SILVA, Silvia Maria Cintra; YAMAMOTO, Kátia (Org.). *Atuação do psicólogo na educação básica: concepções, práticas e desafios*. Uberlândia-MG: EDUFU, 2014. p. 257-274.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de; SILVA, Silvia Maria Cintra da; FACCI, Marilda Gonçalves Dias; VIÉGAS, Lygia de Sousa; TONDIN, Celso Francisco; TADA, Iracema Neno Cecílio; YAMAMOTO, Kátia. Da identificação da demanda a uma atuação institucional de psicólogos na educação. In: SOUZA, Marilene Proença Rebello de; SILVA, Silvia Maria Cintra; YAMAMOTO, Kátia (Org.). *Atuação do psicólogo na educação básica: concepções, práticas e desafios*. Uberlândia-MG: EDUFU, 2014. p. 257-274.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de; YAMAMOTTO, Kátia; GALAFASSI, Camila. Atuação do psicólogo na rede pública de Educação em sete estados brasileiros: caracterização, práticas e concepções. In: SOUZA, Marilene Proença Rebello de; SILVA, Silvia Maria Cintra; YAMAMOTO, Kátia (Org.). *Atuação do psicólogo na educação básica: concepções, práticas e desafios*. Uberlândia-MG: EDUFU, 2014. p. 223-256.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. *A construção do pensamento e da linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

VIGOTSKII, Lev S. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: VIGOTSKII, Lev S.; LURIA, Alexander R.; LEONTIEV, Alexis N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. São Paulo: Ícone, 2006, p. 103-117.

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

WERNER JÚNIOR, Jairo. A medicalização da vida do deficiente como barreira para a inclusão social. In: TUNES, Elizabeth; BARTHOLLO, Roberto. *Nos limites da ação: preconceito, inclusão e deficiência*. São Carlos: EdUFSCAR, 2007. p.69-78.

APÊNDICE A – TCLE/SEMED**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, _____, Secretária Municipal de Educação do Município de Paranaíba-MS, após ter recebido esclarecimentos da mestrandia pesquisadora Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho, orientada pela docente Doracina Aparecida de Castro Araujo, do Programa de Pós-Graduação em Educação, nível de Mestrado, da UEMS, Unidade Universitária de Paranaíba-MS, sobre os objetivos da pesquisa “Queixa Escolar e Medicalização: as funções do diagnóstico para professores dos anos iniciais do ensino fundamental”, consinto em que a discente pesquisadora realize a coleta de dados nos arquivos desta Secretaria e das escolas municipais, no que se refere ao seu tema de pesquisa.

Autorizo ainda que a pesquisadora entre em contato com os professores e psicóloga(s) que atuam nas escolas municipais, para solicitar autorização dos mesmos para participar como sujeito da pesquisa e, assim, também assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Fica claro que os questionamentos serão sobre seus dados pessoais e profissionais e demais informações esclarecidas previamente com a discente pesquisadora.

Consinto ainda a divulgação dos resultados destes procedimentos de pesquisa, com a omissão dos nomes dos entrevistados nos resultados do estudo.

Paranaíba, ____ de _____ de 2015.

Secretária Municipal de Educação de Paranaíba-MS

APÊNDICE B – TCLE/PROFESSORAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG nº _____ SSP/____, professor(a) da rede municipal de educação de Paranaíba-MS, após ter recebido esclarecimentos da mestranda pesquisadora Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho, orientada pela docente Doracina Aparecida de Castro Araujo, do Programa de Pós-Graduação em Educação, nível de Mestrado, da UEMS, Unidade Universitária de Paranaíba-MS, sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa “Queixa Escolar e Medicalização: as funções do diagnóstico para professores dos anos iniciais do ensino fundamental”, **declaro meu consentimento livre e esclarecido para participar da referida pesquisa, por meio de uma entrevista gravada em áudio.**

Declaro que a mestranda pesquisadora esclareceu que a pesquisa segue os parâmetros éticos estabelecidos na Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi submetida à Plataforma Brasil sob o número CAAE 49362515.7.0000.0021, e que foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS, Caixa Postal 549, CEP: 79070-110, Cidade Universitária, Campo Grande-MS; telefone: (67) 3345-7187.

O objetivo da pesquisa é analisar a função do diagnóstico médico, psicológico e/ou psicopedagógico para professores do primeiro ao quinto anos do ensino fundamental, da rede municipal de educação, sob o prisma da lógica medicalizante do processo ensino-aprendizagem e, para tanto, terá como procedimentos a análise documental e entrevistas semi-estruturadas. Foi informado que pesquisa poderá me beneficiar com conhecimentos sobre o processo de medicalização da educação e sua diferença do uso responsável e adequado de medicamentos prescritos por profissionais da medicina e que os resultados da pesquisa poderão embasar futuramente medidas preventivas ao fracasso escolar por parte da rede municipal de educação.

A mestranda pesquisadora explicitou ainda o risco de desconforto diante de perguntas sobre minha prática profissional durante a entrevista e explicou que eu tenho a liberdade de retirar o meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar deste estudo, sem que isto me traga penalização ou prejuízo de qualquer natureza. Esclareceu ainda que, na divulgação dos resultados desta pesquisa, será mantido o sigilo e caráter confidencial das informações de identificação, minhas, da escola onde leciono e dos alunos citados durante a entrevista. Informou também sobre o a inexistência de riscos de danos físicos ou mesmo constrangimento moral e ético e garantiu que todo o material referente à coleta de dados para a construção desta pesquisa e de estudos posteriores correlacionados ficará sob a guarda da mestranda pesquisadora pelo período de seis meses após a divulgação dos resultados da pesquisa, sendo destruídos após este tempo, e que poderei solicitá-lo para consulta a qualquer momento.

Esclarecidas convenientemente as dúvidas acerca dos objetivos da pesquisa e sobre os cuidados éticos referentes às informações prestadas, assino o presente termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias de igual teor, ficando uma em minha posse.

Paranaíba-MS, ____ de _____ de 2015.

(Assinatura Participante)

Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho
RG Nº 001.572.836 SSP/MS - RGM (PG) 1728 (mestranda pesquisadora)

APÊNDICE C – TCLE PSICÓLOGA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG n° _____ SSP/__, psicóloga da rede municipal de educação de Paranaíba-MS, inscrita no Conselho Regional de Psicologia 14ª Região sob o n° _____, após ter recebido esclarecimentos da mestranda pesquisadora Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho, orientada pela docente Doracina Aparecida de Castro Araujo, do Programa de Pós-Graduação em Educação, nível de Mestrado, da UEMS, Unidade Universitária de Paranaíba-MS, sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa “Queixa Escolar e Medicalização: as funções do diagnóstico para professores dos anos iniciais do ensino fundamental”, **declaro meu consentimento livre e esclarecido para participar da referida pesquisa, fornecendo dados documentais dos arquivos e prontuários dos usuários deste serviço de psicologia e participando de uma entrevista gravada em áudio.**

Declaro que a mestranda pesquisadora esclareceu que a pesquisa segue os parâmetros éticos estabelecidos na Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi submetida à Plataforma Brasil sob o número CAAE 49362515.7.0000.0021, e que foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS, Caixa Postal 549, CEP: 79070-110, Cidade Universitária, Campo Grande-MS; telefone: (67) 3345-7187.

O objetivo deste estudo é analisar a função do diagnóstico médico, psicológico e/ou psicopedagógico para professores do primeiro ao quinto anos do ensino fundamental, da rede municipal de educação, sob o prisma da lógica medicalizante do processo ensino-aprendizagem e, para tanto, terá como procedimentos a análise documental e entrevistas semi-estruturadas. Foi informado que pesquisa poderá me beneficiar com conhecimentos sobre o processo de medicalização da educação e sua diferença do uso responsável e adequado de medicamentos prescritos por profissionais da medicina e que os resultados da pesquisa poderão embasar futuramente medidas preventivas ao fracasso escolar por parte da rede municipal de educação.

A mestranda pesquisadora explicitou ainda o risco de desconforto diante de perguntas sobre minha prática profissional durante a entrevista e explicou que eu tenho a liberdade de retirar o meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar deste estudo, sem que isto me traga penalização ou prejuízo de qualquer natureza. Esclareceu ainda que, na divulgação dos resultados desta pesquisa, será mantido o sigilo e caráter confidencial das informações de identificação, minhas e dos usuários a cujos prontuários terá acesso. Informou também sobre o a inexistência de riscos de danos físicos ou mesmo constrangimento moral e ético a mim e aos usuários deste serviço e garantiu que todo o material referente à coleta de dados para a construção desta pesquisa e de estudos posteriores correlacionados ficará sob a guarda da mestranda pesquisadora pelo período de seis meses após a divulgação dos resultados da pesquisa, sendo destruídos após este tempo, e que poderei solicitá-lo para consulta a qualquer momento.

Esclarecidas convenientemente as dúvidas acerca dos objetivos da pesquisa e sobre os cuidados éticos referentes às informações prestadas, assino o presente termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias de igual teor, ficando uma em minha posse.

Paranaíba-MS, ____ de _____ de 2015.

(Assinatura Participante)

Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho
RG N° 001.572.836 SSP/MS - RGM (PG) 1728 (mestranda pesquisadora)

APÊNDICE D - ROTEIRO PARA LEVANTAMENTO DOCUMENTAL

Escola:							
Alunos do 1° ao 5° anos encaminhados para avaliação psicológica SEMED	Idade	Sexo	Série/Ano	Motivo/Queixa	Professor responsável pelo encaminhamento	Procedimentos	Conclusão diagnóstica/ encaminhamento realizado por você
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							

APÊNDICE E – ROTEIRO DE ENTREVISTA/PROFESSORAS

A. DADOS GERAIS

Gênero: () Feminino () Masculino Idade: _____
Escola: _____ Ano/Série: _____
Nº de horas trabalhadas por semana: _____ Tempo de experiência profissional: _____

B. FORMAÇÃO

Ensino Superior: Curso: _____
Instituição: _____ Ano de conclusão: _____
Pós-Graduação: Curso: _____
Instituição: _____ Ano de conclusão: _____

1. Em sua concepção, como se dão os processos de ensino e aprendizagem?
2. Quando você se depara com um aluno com dificuldades nos processos de ensino e aprendizagem o que você faz?
3. Em sua formação, inicial ou continuada, você estudou sobre dificuldades nos processos de ensino e de aprendizagem? E sobre formas de solucionar estas dificuldades? Como estes temas foram abordados?
4. Quais os autores ou referenciais teóricos adotados em sua prática enquanto professora/professor?

C. ENCAMINHAMENTOS

5. Você já encaminhou algum aluno ao especialista? Se sim, quantos?
6. Como você identifica que um aluno deve ser encaminhado ao especialista (por que razão fez o encaminhamento)?
7. Para qual especialista ou serviço foram encaminhados?
8. Quais eram as suas expectativas quando encaminhou o aluno (o que esperava do profissional, da família, do aluno ou da escola quando fez o encaminhamento)?
9. Qual o posicionamento da família diante do encaminhamento?

D. DIAGNÓSTICO

10. Você participou do processo de avaliação da criança que você encaminhou? Em caso positivo, como foi sua participação?
11. Houve devolutiva de informações por parte do profissional para quem você fez o encaminhamento? Recebeu algum resultado diagnóstico sobre esse aluno? Como isso aconteceu (pessoalmente, por meio de relatório/laudo)?
12. Houve alguma mudança em sua prática com o aluno depois de receber o resultado do encaminhamento?
13. Você recebeu orientação ou apoio pedagógico da coordenação de ensino de sua escola ou Secretaria Educação para lidar com as dificuldades que levaram você a fazer o encaminhamento? E do profissional para quem fez o encaminhamento?
14. Notou alguma diferença na criança depois desse encaminhamento?

E. MEDICALIZAÇÃO

15. Em sua opinião, quais seriam os problemas que acarretam o mau desempenho acadêmico dos alunos?
16. Qual é a sua opinião sobre o uso de medicamentos para o controle de comportamento e/ou auxílio na aprendizagem das crianças?
17. Você considera que as queixas escolares pelas quais você fez o encaminhamento sejam decorrentes de:
 - () problemas provenientes do cotidiano escolar como: planejamento educacional inadequado, recursos materiais insuficientes ou incompetência pedagógica;
 - () falta de limites por parte da família;
 - () problemas psicológicos;
 - () transtornos provenientes de distúrbios neurológicos;
 - () Outros: _____

APÊNDICE F – ENTREVISTA/PSICÓLOGA

A. DADOS GERAIS

Gênero: () Feminino () Masculino Idade: _____
Local de trabalho: _____
Nº de horas trabalhadas semanalmente: _____ Tempo de experiência profissional: _____

B. FORMAÇÃO

Ensino Superior: Curso: _____
Instituição: _____ Ano de conclusão: _____
Pós-Graduação: Curso: _____
Instituição: _____ Ano de conclusão: _____

1. Como foi sua formação para atuação como psicóloga escolar?
2. Em sua formação, inicial ou continuada, você estudou sobre dificuldades nos processos de ensino e de aprendizagem? E sobre formas de solucionar estas dificuldades? Como estes temas foram abordados?
3. Em sua concepção, como se dão os processos de ensino e aprendizagem?
4. Quais os autores ou referenciais teóricos adotados em sua prática enquanto psicóloga escolar?

C. ENCAMINHAMENTOS

5. Quais as suas atribuições profissionais?
6. Quais as principais queixas escolares que você atende?
7. Quais as fontes de encaminhamento (quem faz os encaminhamentos)?
8. Você consegue identificar o motivo dos encaminhamentos e a expectativa de quem o fez?
9. Como você observa o posicionamento da família diante do encaminhamento do aluno para você?
10. Você já fez algum encaminhamento de alunos atendidos por você para outros profissionais?

11. Em caso positivo, qual a razão do encaminhamento? Para qual (is) profissional (is) foram encaminhados? Você obteve algum retorno destes encaminhamentos?

D. DIAGNÓSTICO

12. Como você realiza o processo de diagnóstico das queixas escolares? Quem são os sujeitos envolvidos no processo? Quais os instrumentos que você utiliza? Como define os instrumentos a serem utilizados?
13. Você faz devolutiva de informações ao profissional que fez o encaminhamento? Como a devolutiva é realizada (pessoalmente, por meio de relatório/laudo)?
14. Como você constrói a devolutiva (quais informações constam, há data para revisão da avaliação, há sugestões ao professor)?
15. Você observa alguma mudança na prática do professor com o aluno depois que ele recebe o resultado do encaminhamento?
16. Como se dá a relação com professores, coordenadores pedagógicos e família dos alunos?

E. MEDICALIZAÇÃO

17. Em sua opinião, quais seriam os problemas que acarretam o mau desempenho acadêmico dos alunos?
18. Qual é a sua opinião sobre o uso de medicamentos para o controle de comportamento e/ou auxílio na aprendizagem das crianças?
19. Você considera que as queixas escolares encaminhadas a você sejam decorrentes de:
- () problemas provenientes do cotidiano escolar como: planejamento educacional inadequado, recursos materiais insuficientes ou incompetência pedagógica;
 - () falta de limites por parte da família;
 - () problemas psicológicos;
 - () transtornos provenientes de distúrbios neurológicos;
 - () Outros: _____

APÊNDICE G – SÍNTESE DA COLETA DE DADOS DOCUMENTAIS

Fonte: prontuários de atendimento psicológico SEMED/2014.

Escola A						
Nome	Idade	Sexo	Série	Motivo do encaminhamento / Queixa	Procedimentos	Conclusão diagnóstica/ encaminhamento realizado por você
1.	08	M	3°	Falta de concentração, inquieto, explosivo não faz os deveres escolares, chama muito a atenção em sala de aula.	Entrevista com a mãe; Orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Mudança de comportamento há um ano, o comportamento do aluno parece ser para chamar a atenção sobre algo desconfortável que pode estar acontecendo com o aluno e que ele não sabe explicar ou resolver. Orientação à mãe e à professora. Se não melhorar encaminhar para psicoterapia.
2.	13	M	5°	Agressivo com os colegas, nervoso, disperso, dificuldade nas quatro operações matemáticas, raciocínio muito lento, triste e revoltado.	Entrevista com a avó; Orientação familiar; Entrevista com a professora e atendimento ao aluno.	Faz tratamento com neurologista e uso de medicamento (não especificado), frequenta AEE. Fatores que influenciam no desempenho acadêmico: falta de interesse devido às separações dos entes queridos (mãe e avô assassinados), dificuldade de relacionamento familiar e suspeita de deficiência intelectual. Encaminhamento: psicólogo clínico.

Escola B						
Nome	Idade	Sexo	Série	Motivo do encaminhamento / Queixa	Procedimentos	Conclusão diagnóstica/ encaminhamento realizado por você
1.	09	M	3°	Dificuldade na aprendizagem.	Entrevista com o professor e o aluno.	Mudança recente de ambiente familiar (instável). Necessidade de entrevistar os pais para melhor investigar.
2.	07	F	2°	Dispersa, agitada, sexualmente avançada.	Atendimento à aluna; Entrevista com a professora.	Os sintomas apresentados pela aluna podem ser consequências emocionais de suas vivências sociais e familiares, suspeita de exposição a conteúdos sexuais impróprios para a idade. Encaminhamento: Orientação à professora e entrevista com os pais.
3.	06	F	1°	Dificuldade na aprendizagem, muito dispersa.	Atendimento à aluna.	Professora aponta dificuldades de atenção e memorização. Psicóloga: confunde letras e números, mas concentrou-se nas atividades propostas. Necessita de estímulos e motivação para despertar o interesse pela leitura e escrita. Indica necessidade de entrevistar e orientar os pais.
4.	07	F	2°	Dificuldade de concentração.	Atendimento à aluna; Entrevista com a professora.	Dorme na sala de aula porque acorda muito cedo para vir para a escola. Hipótese silábica na aquisição da língua escrita, nível de cobrança precisa ser compatível. Indica necessidade de entrevistar e orientar os pais.
5.	?	F	1°	Não consegue ficar na escola sem a mãe.	Atendimento à aluna e à mãe; Entrevista com a coordenadora e professora	Dificuldade da mãe em se separar da filha. Orientação à mãe e à professora.
6.	09	M	2°	Dificuldade na aprendizagem.	Atendimento ao aluno; Entrevista com os professores	Sem suspeitas de comprometimento cognitivo, indisciplina possivelmente ligada ao ambiente familiar permissivo. Indica necessidade de entrevistar os pais.
7.	?	F	2°	Dificuldade na aprendizagem	Entrevista com professora e atendimento à aluna	Pais analfabetos, a aluna estuda sozinha. Presença de um nível de cobrança que ainda não consegue corresponder, diante das exigências para o aprendizado em sala de aula, parece se dispersar como uma defesa por não conseguir compreender o que lhe é proposto. Nível silábico da aquisição da escrita.

Escola C						
Nome	Idade	Sexo	Série	Motivo do encaminhamento / Queixa	Procedimentos	Conclusão diagnóstica/ encaminhamento realizado por você
1.	07	M	2º	Chora e não quer ficar na escola.	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e aluno.	Relaciona o comportamento do aluno à morte do pai por acidente automobilístico e à mudança de casa. Orientou a mãe sobre como agir com o filho, indica busca por ajuda psicológica caso não haja melhoras.
2.	07	M	2º	Disperso o tempo todo, não consegue se concentrar na atividade proposta.	Entrevista com os pais e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Diagnóstico de transtorno do espectro autista após avaliação por neuropsicóloga, terapeuta ocupacional e neurologista. Encaminhado ao AEE e a psicólogo clínico.
3.	10	F	5º	Dificuldade na aprendizagem [não apresenta progressos, inicia seus trabalhos, mas não os conclui].	Entrevista com a professora e a aluna (a mãe não compareceu à entrevista).	A psicóloga começou a análise pelas qualidades observadas na aluna. Orientação à professora para se aproximar mais da aluna para tentar melhorar o rendimento escolar. A aluna foi encaminhada para o AEE.
4.	10	M	4º	Dificuldade de aprendizagem	Entrevista com avó e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Indica apoio pedagógico para sanar a defasagem escolar originada nos primeiros anos da alfabetização. Problemas de ordem emocional adquiridos em casa.
5.	09	M	2º	Dificuldade na aprendizagem e falta de concentração nas atividades.	Entrevista com a mãe; Entrevista com a professora; Entrevista com o aluno.	Dislexia (diagnóstico da Psicóloga do Posto de Saúde Central) Encaminhado ao AEE, orientação a Escola, orientação à família.
6.	2004/10 a	F	2º	Dificuldade na aprendizagem [repetente no 2º ano por duas vezes em escolas particulares].	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno	Laudo neuropsicológico anexo ao prontuário. Encaminhamento ao AEE e orientações à escola e família.
7.	2003/11	M	5º	Dificuldade de aprendizagem [Não participa das aulas, erros ortográficos, dificuldade em cálculo, repetente no 3º ano.]	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Observa discordância entre os pais quanto aos limites para os filhos, comparações com o irmão mais novo (mesma série). Indicações: trabalho conjunto entre família e escola (não especificado), verificar mudanças após Orientação Familiar e se há necessidade de encaminhamento para avaliação psicológica/neurológica.
8.	09	F	3º	Dificuldades na aprendizagem [Dificuldade na execução das atividades, necessita de apoio individual, avaliada oralmente e separada dos demais alunos, repetente no 2º ano.]	Entrevista com os pais e orientação familiar; Entrevista com professora e a aluna.	Conclusão: ansiedade, grande cobrança e exigência dos pais, medo de não aprender. Orientação Familiar: mudança dos pais na conduta com a filha, oferta de apoio pedagógico, psicoterapia se não houver mudanças.
9.	11	M	3º	Dificuldade de aprendizagem	Entrevista com o pai e orientação familiar; Entrevista com professora e aluno.	Muitas dificuldades na aprendizagem, professora não observa progressos, mesmo com apoio. Histórico de tratamento com neurologista, piora no desempenho após a suspensão da medicação. História de vida: abandono materno e presença cenas de violência familiar. Encaminhamento: avaliação neurológica e psicológica.

Escola D						
Nome	Idade	Sexo	Série	Motivo do encaminhamento / Queixa	Procedimentos	Conclusão diagnóstica/ encaminhamento realizado por você
1.	07	F	2º	Dificuldade de aprendizagem, chora muito na aula, não copia, não guarda informações.	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e a aluna.	Dificuldades de aprendizagem devem-se a falta de interesse, perturbação emocional e inadequação metodológica. Houve várias trocas de professores no mesmo ano letivo. Indica a necessidade de intervenções pedagógicas apropriadas para o nível de desenvolvimento em que a criança se encontra para que a mesma seja alfabetizada, e só posteriormente, se necessário, avaliação ou intervenção psicológica. Orientação familiar: dar mais atenção à criança, fazer acompanhamento escolar (tarefas e estudo) e proporcionar estímulos adequados à fase de alfabetização em que a criança se encontra.
2.	08	M	2º	Déficit de atenção. [Repetente 2º ano, não está bem alfabetizado, apresenta muitos erros ortográficos, leitura regular.]	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Relaciona a dificuldade de aprendizagem à dinâmica familiar, pois “o aluno é muito mimado e ainda tratado como bebê”. Histórico de tratamento fonoaudiológico, encerrado com as dificuldades descritas como “manha”. Orientação: ajuda pedagógica para superar suas dificuldades acadêmicas, psicoterapia caso não haja melhoras.
3.	06	M	2º	Dificuldade de aprendizagem, encoprese.	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Necessidade de acompanhamento pedagógico para melhorar o desempenho acadêmico. Orientação familiar: buscar acompanhamento médico e/ou intervenção psicológica se a encoprese persistir, incentivo às tarefas e acompanhamento escolar.
4.	06	M	1º	Suspeita de autismo	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Indica avaliação médica e psicológica para diagnóstico diferencial de autismo, encaminhado ao AEE.
5.	?	M	1º	Sem dados	Sem dados.	Prontuário incompleto, somente com ficha de encaminhamento para psicóloga incompleta.
6.	06	F	1º	Inquieta e agitada na sala de aula.	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e a aluna.	Relaciona indisciplina e baixo rendimento escolar à falta de limites na relação pais-filhos. Já foi avaliada por outra psicóloga da SEMED, que encaminhou para avaliação com neuropediatra.

7.	07	F	2º	Dificuldade de concentração, falta de interesse nas atividades propostas.	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e a aluna.	Hipótese de escrita pré-silábica. Dificuldade de aprendizagem, falta de concentração e de interesse associada a fatores ordem emocional e a falhas no processo de aprendizagem. Orientação à professora: trabalhar especificamente as dificuldades apresentadas pela aluna. Orientação familiar: acompanhar as atividades escolares, dar atenção e estímulos necessários para a faixa etária. Se necessário, encaminhamento posterior para avaliação psicológica e/ou neurológica.
8.	11	M	3º	Dificuldade na aprendizagem.	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Orientação familiar: como lidar com o filho, oferecer incentivo, estímulos e acompanhamento das atividades escolares. Encaminhamento: avaliação psicológica e/ou neuropsiquiátrica para que se possa compreender melhor o comprometimento de aprendizagem.
9.	08	F	2º	Dificuldade de concentração e timidez. [Repetente no 2º ano, esquece o que aprende.]	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e a aluna.	A dificuldade de concentração e memorização pode advir de fatores orgânicos (histórico de problemas no parto e acompanhamento neurológico) ou mesmo emocionais. Encaminhamento: AEE e atendimento neuropsiquiátrico.
10.	07	M	2º	Dificuldade de aprendizagem, inquietação.	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Foi avaliado por psicopedagoga no 1º ano, não consegue guardar informações, não está alfabetizado e não conhece os números, em seu comportamento em sala manifesta dependência, insegurança e tristeza, não pergunta nada, não presta atenção e não participa, é um aluno calmo. As dificuldades podem advir de fatores orgânicos ou mesmo emocionais. Encaminhado ao AEE e ao atendimento neuropsiquiátrico.
11.	09	M	3º	Dificuldade de aprendizagem. [Reprovou o 2º ano duas vezes.]	Entrevista com a avó e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Dificuldade para alfabetizar-se. Diagnóstico médico e psicológico: intelectualidade dentro da média e características de TDAH. Encaminhado ao AEE (relatório da psicopedagoga anexo). Indicado acompanhamento pedagógico e “se necessário, posteriormente, psicoterapia”.

12.	06	M	1º	Inquietação e falta de atenção.	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	É uma criança esperta, já sabe ler e escrever, porém tem dificuldade em prestar atenção e ficar quieto. Queixas descritas como consequências emocionais das vivências sociais e familiares do aluno (o pai está preso). Orientação à mãe e à professora sobre como lidar com o aluno, se não ocorrer melhoras, encaminhar à psicoterapia.
13.	08	M	3º	Hiperatividade.	Entrevista com a mãe e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	2012: avaliação médica e fonoaudiológica por conta de gagueira. Fonoaudióloga encaminhou à psicóloga, que atendeu por três meses e encaminhou para avaliação com neuropediatra. AEE (relatório anexo contrariando o diagnóstico de desatenção). Neuropediatra solicitou continuidade de atendimento psicológico. Encaminhado novamente ao AEE, orientação à mãe. Criança faz uso de Trofanil e Ritalina.
14.	09	M	2º	Dificuldade de aprendizagem, de relacionamento e agressividade. [Repetente no 2º ano].	Entrevista com os pais e orientação familiar; Entrevista com a professora e o aluno.	Encaminhamento anterior pelos mesmos motivos. Escola encaminhou para avaliação psicológica no ano anterior. Os pais não conseguem colocar limites ao filho. Comprometimento do rendimento escolar: não alfabetizado, não conhece os numerais. Pais orientados quanto a limites e a trazer o resultado da avaliação psicológica

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CONSELHO DE ÉTICA E PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUEIXA ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO: as funções do diagnóstico para professores dos anos iniciais do ensino fundamental.

Pesquisador: Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 49362515.7.0000.0021

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.306.154

Apresentação do Projeto:

Estudo de campo, de abordagem qualitativa. Uma vez que o delineamento prevê a realização de entrevistas com professores da rede municipal de educação. O estudo visa a realidade complexa e à investigação dos significados das práticas dos professores quando estes realizam o encaminhamento de seus alunos para avaliação psicológica, ou de outros especialistas, e como se apropriam do diagnóstico resultante destas avaliações, entendemos que uma pesquisa qualitativa, com análise dialética dos resultados seja o delineamento que mais se adequa a este empreendimento. Para alcançar os objetivos delimitados, optamos pelos procedimentos de análise documental e de entrevistas semiestruturadas com professores da rede de educação municipal de ensino de Paranaíba. Inspirado na pesquisa de Bonassi (2002) que descreveu e analisou o psicodiagnóstico de crianças com queixa escolar realizado por psicólogas que atuavam no Serviço de Psicologia Municipal de Fernandópolis-SP.

1. Inicialmente, será realizado contato com a secretária municipal de educação para obtenção de autorização para realizar a pesquisa. Nesta ocasião, apresentaremos os objetivos e procedimentos da pesquisa, os potenciais riscos, como o constrangimento pessoal diante de perguntas sobre a prática profissional durante a entrevista, bem como os potenciais benefícios diretos e indiretos ao participante do estudo. Será solicitada a assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS

Bairro: Caixa Postal 549 **CEP:** 79.070-110

UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3345-7187

Fax: (67)3345-7187

E-mail: bioetica@propp.ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 1.306.154

autorizando a coleta de dados junto aos documentos da secretaria e o convite aos professores e psicóloga para as entrevistas.

2. Em seguida, realizaremos o levantamento documental, com vistas reconhecer o fluxo dos encaminhamentos das queixas escolares, no período de 2013 a 2014, identificar as principais queixas, os serviços de avaliação e assistência aos quais os alunos foram encaminhados e os professores que realizaram os encaminhamentos. A fonte documental será os prontuários dos alunos encaminhados à psicóloga da rede municipal educação.
 3. A partir do levantamento documental, identificaremos os professores que realizaram maior número de encaminhamentos de alunos para avaliação psicológica. Tais professores, assim como a psicóloga da rede municipal de educação, serão convidados para participar da pesquisa, receberão as informações sobre o estudo e, caso aceitem participar, solicitaremos a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.
 4. Com o aceite dos professores e da psicóloga, será agendada a entrevista em data, horário e local que melhor beneficie o participante. A entrevista será semiestruturadas e seguirá um roteiro de perguntas abertas e fechadas, elaboradas a partir da revisão da literatura, especialmente do estudo de Luengo (2010), acerca da postura dos educadores diante do processo de patologização e medicalização da infância. O roteiro de entrevista contemplará as categorias dados gerais, formação, encaminhamentos, processo de diagnóstico e medicalização. Embora contemple as mesmas categorias, o roteiro para entrevista com a psicóloga terá as perguntas adequadas à especificidade da prática psicológica. As entrevistas serão gravadas em áudio, por meio de aparelho digital, transcritas e posteriormente analisadas qualitativamente.
 5. A análise dos dados dar-se-á mediante a triangulação entre os dados obtidos na revisão bibliográfica, no levantamento documental e nas entrevistas com os professores. Tal análise será dialética e se dará por meio da ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final (MINAYO, 1992 apud GOMES, 1994).
- Número de participantes: 9 professores e 1 psicóloga.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Analisar a função do diagnóstico – médico, psicológico e/ou psicopedagógico – para professores da educação regular, sob o prisma da lógica medicalizante do processo ensino-aprendizagem.

Objetivos específicos:

Identificar a compreensão do processo ensino-aprendizagem por parte do professor e as causas

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS

Bairro: Caixa Postal 549 CEP: 79.070-110

UF: MS Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187

E-mail: bioetica@propp.ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 1.306.154

apontadas por estes para o fracasso escolar com vistas a apreender os fundamentos teóricos e metodológicos que embasam a prática pedagógica e os encaminhamentos para avaliação psicológica; Reconhecer o fluxo dos encaminhamentos das queixas escolares de alunos matriculados no ensino regular da rede de educação básica municipal de Paranaíba, no ano de 2014, com o intuito de identificar as principais queixas escolares e os serviços de avaliação e assistência aos alunos considerados com dificuldades ou transtornos na aprendizagem; Investigar as repercussões do diagnóstico das queixas escolares para a prática pedagógica dos docentes com a finalidade de identificar as formas de apropriação do discurso médico e psicológico pela escola por meio das funções dadas ao diagnóstico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos quanto a possíveis constrangimentos na entrevista serão minimizados pelo cuidado na elaboração e caso haja algum desconforto no participante, este será acolhido pela pesquisadora e poderá interromper sua participação, retomando-a em outro momento ou retirando o consentimento em participar da pesquisa. Tais situações serão tratadas cuidadosamente, com respeito às necessidades do participante, buscando evitar qualquer desconforto ou constrangimento.

os riscos de identificação dos participantes serão minimizados pelo sigilo e o caráter confidencial das informações de identificação dos participantes, da escola e dos alunos citados durante a entrevista. O benefício é o conhecimento sobre o processo de medicalização da educação e sua diferença do uso responsável e adequado de medicamentos prescritos por profissionais da medicina. Ademais, os resultados da pesquisa propiciarão o reconhecimento das principais queixas escolares relativas aos estudantes do primeiro ciclo do ensino fundamental da rede de educação municipal, dado que poderá embasar medidas preventivas por parte da rede municipal de educação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto com boa revisão de literatura, estruturado de acordo com a proposta de estudo e relevante para a sociedade. Atendeu o parecer anterior com a apresentação do Termo de Compromisso do pesquisador para utilização de dados e prontuários, retirada do nome do participante no instrumento de coleta e informações sobre a participação do comitê de ética em pesquisa da UFMS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 CEP: 79.070-110
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: bioetica@propp.ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 1.306.154

Apresenta folha de rosto com autorização da Instituição Proponente, apresenta carta de autorização da Secretaria Municipal de Educação de Paranaíba (MS); apresenta Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os docentes e psicóloga e termo de compromisso para uso de prontuários.

Recomendações:

Recomenda-se que seja adequado no projeto e no TCLE que o prazo da guarda do material coletado deverá ser pelo período de 5 anos após o término da pesquisa, como prevê a Resolução 466/2012.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Adequado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_532074.pdf	16/10/2015 16:03:16		Aceito
Outros	TERMO_COMPROMISSO_pesquisadora.pdf	16/10/2015 16:02:48	Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho	Aceito
Outros	ENTREVISTA_Psicologa2.pdf	16/10/2015 16:01:39	Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho	Aceito
Outros	ENTREVISTA_Professores2.pdf	05/10/2015 22:30:29	Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Psicologa2.pdf	05/10/2015 22:29:31	Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Professoras2.pdf	05/10/2015 22:29:12	Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_semec.pdf	26/08/2015 13:04:10	Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	projeto_MayaraCoutinho.pdf	26/08/2015 13:03:36	Mayara Karolina Alvarenga Recaldes	Aceito

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 CEP: 79.070-110
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: bioetica@propp.ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 1.306.154

Investigador	projeto_MayaraCoutinho.pdf	26/08/2015 13:03:36	Gomes Coutinho	Aceito
Folha de Rosto	MayaraCoutinho.pdf	25/08/2015 11:49:37	Mayara Karolina Alvarenga Recaldes Gomes Coutinho	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 03 de Novembro de 2015

Assinado por:

PAULO ROBERTO HADAMUS DE OLIVEIRA BASTOS
(Coordenador)

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS

Bairro: Caixa Postal 549 CEP: 79.070-110

UF: MS Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187

E-mail: bioetica@propp.ufms.br