UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO, AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO PEDAGÓGICA EM SAÚDE
ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL COLETIVA

Camila Barbosa da Costa

Os Encaminhamentos Escolares em Tempos de Inclusão

Porto Alegre
2010

Camila Barbosa da Costa

Encaminhamentos Escolares em Tempos de Inclusão

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Educação e Saúde Mental Coletiva do Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora:

Profª. Ms. Maria Cristina Carvalho da Silva

Porto Alegre

2010

Cada vez que pensamos que o problema
não é nosso, essa atitude é o problema.

Stephen R. Covey

RESUMO

Diariamente centenas de crianças e adolescentes são encaminhadas às clínicas especializadas por apresentarem os chamados “problemas de aprendizagem” ou “problemas de comportamento”. Atitudes agressivas, apatia, dificuldades na leitura e na escrita circulam como os principais motivos de encaminhamento à consultórios particulares, clínicas-escola e para a rede pública de atendimento à saúde mental. O Serviço onde atuo como Enfermeira, desde 1992 é configurado como clínica-escola e recebe toda a demanda da região do Vale do Sinos. Os encaminhamentos recebidos pelo Serviço chegam de escolas, educadores e creches municipais a respeito do desempenho escolar e comportamento de crianças e adolescentes, estes, vêm carregados de preconceito, diagnósticos, julgamentos morais e até pedidos de medicação. Para subsidiar a discussão trago alguns casos recebidos pelo Serviço como forma de interrogar no sentido de compreender esses encaminhamentos escolares, rever suas causas e propor alternativas de trabalho. São duas as vertentes onde pretendo me posicionar: por um lado, a revelação de um mal-estar associado a alguma característica de nossa contemporaneidade e por outro, como um sintoma propriamente dito, que se manifesta como um modismo que chega a clínica. A inclusão escolar é uma proposta de construção de cidadania e os educadores desempenham um papel fundamental atuando de forma a promover a vida, tendo os encaminhamentos escolares como um dos instrumentos.

Palavras-chave: **Encaminhamento Escolar. Inclusão Escolar. Saúde Mental na Escola.**

ABSTRACT

Every day hundreds of children and adolescents are referred to specialist clinics for presenting the so-called "learning problems" or "behavior problems". Aggressive attitudes, apathy, difficulty in reading and writing circulate as the main reasons for referral to private practices, clinics and schools for the public mental health care. The Service working as a nurse since 1992 is configured as school clinic and receives all the demand from Vale dos Sinos. The referrals received by the service come from schools, educators and daycare on school performance and behavior of children and adolescents, they come loaded with bias, diagnostic, moral judgments and even requests for medication. To support the discussion draft some cases received by the Service as a way of questioning in order to understand these referrals school revise its causes and propose alternative work. There are two issues where I intend to place: first, the revelation of a malaise associated with some characteristic of our times and the other as a symptom itself, which manifests itself as a fad that comes to the clinic. The school enrollment is a proposal to build citizenship and educators play a key role acting in order to promote life, with the referrals as a school of the instruments.

Keywords: **Routing School. Including School. Mental Health in Schools.**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 6
2 BREVE HISTÓRICO DA INCLUSÃO ESCOLAR..... 8
3 O ENCAMINHAMENTO COMO DISPARADOR DA QUEIXA ESCOLAR..... 11
3.1 O Fracasso escolar como sintoma. De quem**?..... 17**
4 A ESCOLA NO CENÁRIO DAS PATOLOGIAS DA CONTEMPORANEIDADE..... 21
5 CONSIDERAÇÕES..... 24
REFERÊNCIAS..... 27

1 INTRODUÇÃO

O ingresso da pessoa na escolaridade coincide com a fase do desenvolvimento psicossocial, e é na escola que começa a sua trajetória, numa construção que terá reflexos nas experiências da vida adulta.

Patto (2000) compreende que no rendimento escolar da criança, existe a influência de conflitos vivenciados por ela, sejam eles decorrentes de sua família ou não. Contudo, afirma que não se pode deixar de considerar que as relações que a escola estabelece contribuem, modificam ou reforçam quaisquer que sejam esses conflitos.

Diariamente centenas de crianças e adolescentes são encaminhadas às clínicas especializadas por apresentarem os chamados “problemas de aprendizagem” ou “problemas de comportamento”. Atitudes agressivas, apatia, dificuldades na leitura e na escrita circulam como os principais motivos de encaminhamento à consultórios particulares, clínicas-escola e para a rede pública de atendimento à saúde mental.

O Serviço onde atuo como Enfermeira, desde 1992 é configurado como clínica-escola e recebe toda a demanda da região do Vale do Sinos é também referência em atendimento a crianças e adolescentes, visto que o município não possui CAPSi nem outro serviço substitutivo que acolha esta questão. O serviço conta ainda com Nutricionistas, Psicólogos e acadêmicos das três áreas (Enfermagem, Nutrição e Psicologia) que integram a equipe interdisciplinar.

Desde meu ingresso no Serviço percebo o grande número de encaminhamentos recebidos de escolas, educadores e creches municipais a respeito do desempenho escolar e comportamento de crianças e adolescentes. Os encaminhamentos são recebidos durante o processo de acolhimento, que ocorrem em quatro encontros.

O que mais me incomoda nos encaminhamentos recebidos, são as queixas que vêm carregadas de preconceito, diagnósticos, julgamentos morais e até pedidos de medicação.

Vários pesquisadores vêm denunciado que a escola não se encontra preparada para receber diferentes tipos de alunos, com isso reproduzindo uma organização social excludente, em que a padronização e a homogeneização têm lugar de destaque.

Trago alguns casos recebidos pelo Serviço como forma de interrogar no sentido de compreender esses encaminhamentos escolares, rever suas causas e propor alternativas de trabalho.

Ficam algumas interrogações para reflexão sobre o tema:

Seria o fracasso escolar um novo sintoma? E de quem é o sintoma?

Estará a escola preparada para garantir condições de desenvolvimento saudável a todos os seus alunos?

Tem “lugar” para todas as crianças e adolescentes nas nossas escolas do século XXI?

São duas as vertentes que estas perguntas assumem e onde pretendo me posicionar: por um lado, a revelação de um mal-estar associado a alguma característica de nossa contemporaneidade e por outro, como um sintoma propriamente dito, que se manifesta como um modismo que chega a clínica.

2 BREVE HISTÓRICO DA INCLUSÃO ESCOLAR

Inicialmente, me compete estabelecer uma relação entre o que entendo como fracasso relativo à escolarização articulado ao nosso tempo atual. Antes, ressalto que a idéia de inclusão escolar é bem mais do que acesso.

Em 1994, a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais reuniu, em Salamanca (Espanha), governos e ONGs cuja proposta era: “as escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras” (Carvalho, 1998, p.33).

Então, como é possível ainda encontrar no fracasso escolar um motor de exclusão, quando se sabe o esforço realizado pelos educadores e por outros profissionais para promover uma educação inclusiva? Por que o fracasso insiste em se fazer presente?

Inicialmente voltada para os interesses da classe dominante, a instituição escolar, de acordo com Cordié (1996), excluía aqueles que eram provenientes de camadas sociais desfavorecidas economicamente, bem como os portadores de quaisquer indícios que classificassem o sujeito como entidade negativa no contexto social.

Em um primeiro momento, nem mesmo era aventada a possibilidade de o “diferente circular na escola, visto que havia medidas excludentes adotadas para reagir ás diferenças”. Em seguida, foram criados os primeiros “depósitos” de crianças com diversas dificuldades, com a terminologia “classes especiais”, cuja finalidade era manter a segregação.

No âmbito escolar, quando essa prática pedagógica foi alvo de severas críticas, tentou-se uma nova política, o processo de integração, em que o sujeito-

alvo deveria realizar um contorcionismo para se integrar aos demais, considerados pela norma vigente como “normais”. A escola oferecia alternativas ao sujeito para que se desdobrasse em esforços, visando integrar-se a um conjunto de valores considerados inabaláveis, próprios do repertório do modo de proceder da elite dominante do mundo ocidental. Assim, pretendia-se fazer a inserção do diferente, fundamentando-se em uma matriz teórico-metodológica que continha, às vezes, vertentes divergentes.

Cordié (1996) situa o fracasso escolar como “uma patologia recente, que só pode surgir com a instauração da escolaridade obrigatória no fim do século XIX onde tomou um lugar considerável nas preocupações de nossos contemporâneos em conseqüência de uma mudança radical da sociedade”.

Lajonquière (1999) afirma que o verbete “fracasso escolar” não consta no famoso “*Dictionnaire de Pédagogie*” de Ferdinand Buisson, publicado em 1887, concluindo que “é plausível que o sistema escolar tenha começado a fraquejar só após essa data que, por sinal, coincide com o esboço do processo de psicologização do cotidiano escolar no mundo ocidental”.

Utilizo Ariès (1981) como referencia para marcar pontos importantes neste percurso. Segundo o autor, o interesse psicológico e a preocupação moral em relação à criança surgem entre os moralistas e os educadores do século XVII. A intenção de compreender mais e melhor a criança se alia ao projeto educacional de transformá-la em um homem racional e cristão.

A criança, então, passa a ser inscrita em um discurso social em que predomina o conceito de disciplina, a racionalidade dos costumes, acrescida de um elemento novo, no século XVIII, representado pela preocupação com a higiene e a saúde física.

Nas últimas décadas, assistimos a imposição de uma nova e diferente realidade para a sobrevivência econômica dos indivíduos, forçados a atualizações constantes, graças aos progressos técnicos e científicos. Acrescenta-se, ainda, o

problema crescente do desemprego que só piora as dificuldades de inserção de indivíduos excluídos do processo de escolarização.

É válido afirmar, com Cordié (1996), que “ser bem-sucedido na escola é ter a perspectiva de ter, mais tarde, uma bela situação, ter acesso, portanto, ao consumo de bens”. Significa também “ser alguém”, ser considerado, respeitado. O sucesso, contraposto ao fracasso refere-se a um julgamento de valor, circunscrito pela função de um ideal.

Com efeito, as pesquisas produzidas no Brasil até a década de 80 atribuíam o fracasso na escolarização a problemas nutricionais, cognitivos, afetivos, culturais, revelando o acirrado preconceito em relação às classes populares.

Ao longo da história das transformações referentes ao processo educativo, é comum assinalar as situações de impasses surgidas do encontro entre o aluno e a instituição escolar, geralmente expressas em termos que, quase sempre, sugerem idéias de falhas, problemas, déficits e, enfim, fracasso escolar.

É interessante observar que a idéia de fracasso escolar, durante muitas décadas, era concebida como algo relativo às possíveis deficiências e incapacidades do aluno de se ajustar aos modelos formulados pela instituição de ensino.

Nesse sentido, apontava-se para o processo de maturação do aluno em termos de atraso ou falta, em alguns casos, levantam-se questões sobre a ineficácia do método, ou mesmo carência cultural. Mas, é preciso assinalar que os termos “dificuldade” ou “distúrbio de aprendizagem” tem seu equivalente em fracasso escolar.

3 O ENCAMINHAMENTO COMO DISPARADOR DA QUEIXA ESCOLAR

Quando a procura pelo Serviço é feita pelos pais ou cuidadores, sinto sempre o desconforto na chegada, denunciando o estereótipo dos pais de um “aluno problema”. Chegam sempre com um documento preenchido nas mãos e como se estivessem cumprindo um tema de casa que foi solicitado pela escola. Já quando a procura é da escola, a situação é de “pedido de socorro”. Professores ou a equipe diretiva encaminham por diversos motivos e muitos deles carregados de diagnósticos.

Curonici e Mcculloch (1999) ressaltam que alguns dos maiores problemas nas escolas referem-se à atuação dos professores como “terapeutas”, formulando hipóteses e julgamentos sobre as dificuldades dos alunos, criando confusões entre funções/papéis/finalidades, e assim perdendo de vista sua tarefa pedagógica.

Machado (2004) refere que, as crianças encaminhadas de escolas funcionam como um dispositivo para trabalhar as próprias concepções das professoras que as encaminham.

Conforme Pandolfi (1999) é comum identificar nas escolas a percepção sobre os encaminhamentos escolares como uma espécie de mágica capaz de resolver todos os problemas que as crianças possam apresentar, e também uma tentativa de passar a responsabilidade da ação pedagógica à outra pessoa. Esta tentativa, segundo Martins (1994), acaba afastando a possibilidade de resolução de problemas dos professores e direção, o que talvez pudesse reduzir o número de encaminhamentos aos serviços.

Assim Vasconcelos (2002, p.80), ressalta:

> Tal prática alimenta uma outra distorção: a “síndrome do encaminhamento” [prática de mandar o aluno para atendimento clínico para “dar um jeito”], que, por sua vez, provocava outra síndrome: a do “chamamento” [ficar convocando os pais para dizer que o filho tem problema].

Este modelo de encaminhamento mostra o enfoque clínico dado à queixa escolar, buscando a psicologização e a patologização desta, desconsiderando o processo de escolarização e desconhecendo o contexto escolar local de construção desta queixa.

Faze-se presente nos casos acolhidos no PAAS, onde P. A. de dois anos é encaminhado pela creche municipal com a queixa: “... tia da creche falou que a criança é hiperativa e precisa de Ritalina”; J. E. S de 11 anos encaminhado pela escola com a queixa: “... síndrome do pânico, a mãe toma Rivotril e Pondera, muito depressiva, nada está bom e a aluna chora muito e é revoltada e J. G. B de 13 anos com a queixa: “... falta de concentração, professor diz que o aluno é muito mimado e não presta atenção no professor”.

Revelam-se, então os mecanismos que são criados para disseminar os mitos presentes na realidade escolar. O primeiro deles diz respeito à própria criança/adolescente, claramente visto na forma como a maioria das queixas são apresentadas, o segundo, à sua família, e o terceiro, aos professores. Em momentos diferentes, a culpa pelo insucesso escolar recai sobre um desses atores escolares, antes disso, sociais.

Machado (2004) refere que a trama institucional na qual o encaminhamento é gerado, não é analisado e nem escutado, reforçando a depositação de saberes nos especialistas e denunciando uma abordagem individualista (no sentido de entender os sintomas como fenômenos produzidos apenas pelo corpo do sujeito).

Grande parte dos professores utiliza como alternativa o encaminhamento para atendimento de saúde dos alunos, o que leva a questionar as características de

formação de professores e especialistas em educação. Esta, acrescida aos desafios enfrentados na prática docente diária, parece estar enfatizando explicações psicológicas para os problemas escolares.

Segundo Souza (1997), muitas das queixas escolares são entendidas como um problema individual, pertencente à criança encaminhada, sem ser considerado aquilo que se passa na escola, analisando as dificuldades do processo de escolarização. Assim, os problemas escolares são entendidos dentro de uma perspectiva de medicalização/psicologização (Boarini e Borges, 1998; Custódio, 1996).

Em uma outra direção, Silva (1994), verificou que era grande a quantidade de crianças encaminhadas com queixa escolar e, assim, mostrou que o sistema educacional fundamental tinha a tendência a atribuir as dificuldades escolares dos alunos a problemas intrapsíquicos e/ou orgânicos.

Em outras palavras, as causas das dificuldades de aprendizagem, antes atribuídas às condições adversas de saúde (como desnutrição e verminoses) das classes menos favorecidas da sociedade, passaram a ser atribuídas também aos problemas psicológicos, o que levou ao aumento da procura por serviço de atendimento infantil nos centros de saúde.

Essa condição me faz pensar sobre quanto o “problema” do aluno interroga a escola e devolve a responsabilidade de sucesso ou não fracasso, tão difundida como únicas metas do processo escolar, para a escola.

Para Bauman (1998) a permanência do estranho na escola atrapalha a rotina, desafia a produção de novas práticas e rompe com as classificações criadas para enquadrar os educáveis. Na figura do estranho está o perigo da ameaça do não controle do indivíduo.

Após o encaminhamento do dito “aluno problema” ao Serviço, o mesmo segue em acompanhamento e constante avaliação de demanda. O que se tem

presenciado são crianças em pleno processo de desenvolvimento, que muitas vezes refletem comportamentos que são esperados deles, visto que escutam todos os dias que são problemáticos. Não apresentam nenhum transtorno comentado nos encaminhamentos e o mais surpreendente, são os critérios que esses profissionais usam para encaminhar o aluno.

Para ilustrar trago o caso do acolhimento de P. H. S de 12 anos que chega com a queixa de: "...gosta de filmes de terror, hiperativo e aéreo, toma Gardenal"; o caso de S. S. T de 14 anos em que professora encaminhou porque é gêmea e de A. S. de 10 anos que foi encaminhado pela escola com a queixa: "...prejudica o estudo de todos os alunos, a professora acha que ele gosta de meninos (mesmo sexo)".

Arendt (1964) chama a atenção para a banalidade do mal, para a indistinção entre conceitos morais, tais como: bem, mal, crime, lei e transgressão e também para a maneira como se apresentam essas categorias, do ponto de vista dos padrões morais de julgamento. O que pode ser chamado de normal, hoje, pode ser muito apavorante.

São casos como estes que me fazem questionar os critérios que alguns profissionais usam para enquadrar crianças e adolescentes como "aluno problema". O educador nem sempre dispõe de conhecimentos, atitudes, habilidades e práticas no campo da saúde escolar que, supostamente, deveriam ter sido adquiridos no curso de formação do magistério.

Neste sentido, Hattge apud Lopes (2007), compreende que é preciso diferenciar uns dos outros. Precisamos conhecer a "síndrome", a "dificuldade", o "desvio", a "carência", a "etnia", ou seja, precisamos falar sobre esses sujeitos, produzir conhecimentos, construir saberes de modo a conhecê-los, suas características, seus desvios, suas (im) possibilidades, (des) ajustes. Precisamos saber o quanto cada um deles se afasta daquela zona de normalidade criada pela escola e por outras instituições sociais.

Oliveira (1997) ressalta que os docentes geralmente não conhecem as características do desenvolvimento dos escolares, o que pode dificultar o trabalho de questões ligadas à saúde.

Conceição (1994), em seus estudos também conclui que os educadores não são adequadamente preparados para trabalhar identificando questões de saúde, caracterizando o processo de formação dos docentes como falho nessa área, geralmente centrado nas práticas pedagógicas transmissoras de informações desvinculadas da realidade.

Destaca Freller (citado por Meira, 2000), a importância de o professor compreender seu aluno diante da realidade social, institucional, e pedagógica, pois a maneira como as crianças se relacionam com a instituição escola, e como esta se relaciona com as crianças, podem agravar ou cronificar as dificuldades apresentadas pelas mesmas.

Como ocorre nos casos trazidos acima, onde crianças e adolescentes que apresentam comportamentos adequados a cada idade são rotulados e conduzidos por um caminho sem volta, apontados na escola e na rua por uma dificuldade que não existe. Qual menino de 12 anos não gosta de filmes de terror? E qual problema e ser gêmea ou até mesmo de gostar de crianças do mesmo sexo?

Após analise de todos os encaminhamentos, percebi que a maioria dos encaminhamentos era de uma mesma escola municipal, situada em um bairro periférico do município. Nos três casos trazidos as crianças e adolescentes não foram atendidos no Serviço, e através de longas discussões foi decidido fazer oficinas dentro da escola para trabalhar estas questões com os educadores e direção, pois entendemos que em nenhum dos casos havia motivo para encaminhar esses alunos.

Neste contexto Santos e Nunes (2006) concluem que, as escolas precisam desenvolver políticas internas para lidar de forma promotora da saúde escolar, havendo também a necessidade de programas de formação de professores em

serviço voltados para a discussão de problemas vivenciados nas rotinas das escolas, para a idealização de soluções e para sua implementação.

Muitas vezes a sociedade segrega aqueles que não se enquadram em padrões e regras de comportamentos socialmente aceitos. O “aluno problema” encontra-se nessa situação de marginalidade, ou seja, está à margem, perante determinadas regras de normalidade impostas. Nas instituições de ensino, a violência institucional é praticada na relação professor-aluno e é concebida pela finalidade educativa. Essa violência é mascarada pelo saber científico, que cada vez mais busca descobrir novas formas de excluir, seja através de ações ou comportamentos considerados inadequados, que até então, eram tidos como “normais”.

O fato de uma criança ou adolescente pertencer a uma determinada vila e freqüentar determinada escola, já é motivo para ser considerada como incapaz de aprender em função de sua condição de vida, ou seja o que determina o sucesso e o fracasso do aluno é estabelecido antes de suas escolhas.

Dentro deste contexto, Veiga Neto (2005) ressalta que a escola é um lugar de diferenças e não mais um lugar de equalização, trata-se de igualdade mantendo-se a diferença.

Continua-se eximindo o sistema escolar da participação e/ou produção dessas dificuldades. Desconsiderar a produção do fracasso no conjunto de relações do processo de escolarização dificulta propor ações que venham a modificar, pelo menos minimamente, as relações escolares.

Sabe-se que na composição das dificuldades escolares subentende-se um importante sofrimento que incide sobre a criança e a sua família. Os pais, na maioria dos casos, ressentem-se com as dificuldades do filho, buscando causas externas (na professora, no sistema escolar, etc.), inculpando a criança (“é preguiçoso”, “só aprende o que não presta”, etc.), dando mostras do quanto isto atinge suas idealizações. Na medida em que o problema fica exposto socialmente, também

revela a falha de um projeto de “filho perfeito” que poderia, de maneira imaginária, realizar projetos construídos pelos pais.

3.1 O FRACASSO ESCOLAR COMO SINTOMA. DE QUEM?

O primeiro movimento na busca de causas para explicar o fracasso escolar consistiu no apelo às anomalias orgânicas, que eram também consideradas para explicar outras nuanças das condutas do homem que não estivessem em consonância com os padrões vigentes em uma dada época. (FOUCAULT, 1977)

Inicialmente trago três casos que me ajudam a articular o fracasso escolar e suas possíveis causas, se é que isto é possível. Começo com A. D. B de 13 anos que chega com a queixa: “...diretora diz que é muito agitado, repetente e com dificuldade de ler” ; de J. L. P de 12 anos que: “...não para quieto, difícil, repetiu o ano duas vezes, dificuldade de compreender as coisas, toma Imipramina” e de C. A. G de 14 anos encaminhado por ser : “...repetente, dificuldade de aprendizagem e concentração”.

Esses relatos, assim como outros a eles somados, permitem observar a importância das concepções presentes na escola e o quanto os processos patológicos, querem orgânicos, querem emocionais, são evocados para explicar o chamado fracasso escolar.

Kastrup (1998) enfatiza que a aprendizagem não é entendida como passagem do não saber ao saber, não fornece apenas as condições empíricas do saber, não é uma posição ou uma preparação que desaparece com a solução ou resultado. A aprendizagem é sobre tudo invenção de problemas, é experiência de problematização.

Ao se fazer referência às dificuldades de aprendizagem não se pode perder de vista a presença de distorções inerentes ao próprio sistema educacional e às

influências ambientais que funcionam como contexto para as manifestações comportamentais e as peculiaridades da pessoa que pode apresentar, no sistema escolar, o sintoma de não aprender (Linhares et al, 1993).

O fracasso escolar das crianças e adolescentes das camadas populares é produzido por diversas práticas que se estabelecem na relação da escola com a sociedade e com sua clientela, tais como a elaboração de materiais didáticos distantes da realidade dos alunos, por crenças de que esta população não aprende porque é portadora de deficiências decorrentes de suas condições de vida ou pelas dificuldades econômicas que não lhe permitem se alimentar direito, pela falta de interesse dos pais por questões escolares, por uma suposta desestruturação familiar, ou por crenças que acabam interferindo no relacionamento com os alunos. Um dos encaminhamentos recebidos esboça essa prática, quando L. B. R de 7 anos chega com a queixa: “ ...é filho de pais separados, dificuldade de aprender, mora na Vila dos Tocos não se integra com os demais alunos da escola”.

Neste contexto, novas concepções sobre o processo de ensino e aprendizagem vêm reforçando a importância da influência das variáveis internas como as escolhas, crenças, expectativas e emoções, tanto daqueles que ensinam como daqueles que aprendem (Boruchovitch, 1994).

Considerando o contexto do município onde atuo, a escola também contribui para as dificuldades das crianças devido à sua falta de infra-estrutura; às mudanças constantes no sistema educacional; à sobrecarga de trabalho dos professores; a existência de classes numerosas, o preconceito com que é vista a criança de classes populares e o descompromisso para com ela que dificultam os professores de desempenhar seu papel adequadamente.

O que é visto nos encaminhamentos recebidos são crianças e adolescentes que, na maioria das vezes, apresenta uma história escolar conturbada, repleta de maus entendidos, ou até produtora de uma cronificação na relação de aprendizagem em que o aluno acaba sendo convencido de sua própria incapacidade de aprender.

Assim, o fracasso escolar passa a ser definido no âmbito de uma condição patologizante, em termos de incapacidade, o que concorreu para a segregação das diferenças, na medida em que, pela utilização de critérios normativos, o insucesso era localizado no aluno a partir de suas limitações cognitivas. Essa visão ideológica, na modernidade, evoluiu para a prática da medicalização como forma de correção de possíveis desvios.

Del Prete e Del Prete (1998), no enfoque das habilidades sociais, considerando o aspecto interpessoal, entendem o fracasso escolar como uma "síndrome psicossocial" que sofre interferência de fatores tanto de ordem interna quanto externa, no que diz respeito a meio familiar, pedagógico e social. Em seus estudos, os autores observam que essas crianças demonstram, dentre outros déficits, agressividade, imaturidade e problemas na interação com colegas. Em relação às tarefas escolares, são mais passivas, dependentes e menos assertivas em suas opiniões. Essas crianças são reconhecidas pelos seus professores como inquietas, briguentas, inibidas e sem iniciativa. Avaliam-se, também, de forma negativa.

O que corrobora com outros casos recebidos com o de C. V. S de 11 anos que é considerado: "... agressivo com professores e colegas"; G. V. C de 15 anos: "... não presta atenção na aula, não gosta de conversar, é briguento"; F. O de 13 anos encaminhada pela escola: "... uma menina de pouca conversa, muito nervosa"; M. G. F de 12 anos: "... muito briguento, toma Risperidona" e L. D. S de 5 anos que chega encaminhado pela escola com a queixa: "... sem paciência, agressivo, sempre agitado, não para quieto, toma Carbamazepina".

O fracasso escolar, esse algo que não funciona, que impede a aprendizagem, que se mantém e se repete como sintoma, pode ser fruto de um mau encontro, um encontro traumático com as demandas irrespondíveis da educação, esse fracasso escolar e sua medicalização, como um sintoma contemporâneo, denuncia a existência de uma educação baseada em uma suposta igualdade entre homens e mulheres e entre adultos e crianças.

O que percebo é um processo de escolarização em que se tem muita dificuldade em ensinar e não se sabe como lidar pedagogicamente com questões ligadas ao processo de escolarização, bem como não se busca maior integração e reflexão entre pais, escola e alunos para compreender o processo da produção desse fracasso. Onde o êxito escolar não revela saúde mental, assim como o fracasso escolar não significa doença.

4 A ESCOLA NO CENÁRIO DAS PATOLOGIAS DA CONTEMPORANEIDADE

Começo com Carvalho da Silva (2008) quando diz que fazer caber os modos de estar e habitar a cidade, respeitando as suas particularidades e valorizando a singularidade é algo que pode se tornar possível numa cidade – morada do diverso – na qual a educação do lugar comparece e interroga a demarcação dos espaços e tempos do viver em comum.

Neste sentido trago alguns casos que falam deste tempo do viver em comum, onde os diferentes freqüentam, neste caso, as escolas sem ter acesso a elas, por não caberem nos modos ditos normais. Como D. A. F. de 12 anos, foi encaminhado pela terceira escola, que diz: "... muito agitado, já participou de escolas especiais, não se enquadra no plano político pedagógico de nossa escola, pais desorientados" e A. A. O. de 10 anos, encaminhado pelo espaço que frequenta no contra turno escolar com a seguinte descrição: "... o menino é caborteiro, tem carência masculina, agitado, toma Imipramina, não podemos ficar com ele na Instituição pois atrapalha e não é como as outras crianças".

Muitas vezes a escola rotula como doença ou incapacidade, culpabiliza e estigmatiza alguns alunos por um fracasso que não é só seu. A manutenção da concepção de fracasso escolar pela escola ocorre pela incapacidade de entender as necessidades dos alunos para tentar sair do lugar de incapazes em que foram confinados.

Segundo Fernandes (2005) as escolas também não se sentem responsáveis pela prática da saúde em seus ambientes e geralmente reproduzem o paradigma de caráter assistencialista, priorizando o indivíduo e a doença, em detrimento da coletividade e da prevenção.

Segundo Silva, Cetra e Diehl (2005), inúmeros são os desafios que a escola enfrenta em ritmo crescente. A cada dia existe a busca constante pela superação da exclusão e, conseqüentemente, pela melhoria do ensino. Além disso, por parte dos profissionais que trabalham com a educação sistematizada, falta envolvimento, comprometimento, ousadia e reflexão.

Graminha e Martins (1994) consideram que a criança, a família e a rede social mais ampla a que ela pertence, incluindo-se a escola, podem ser tanto fontes potenciais de risco para o desenvolvimento de desordens emocionais, quanto recursos que devem ser mobilizados para a promoção de um desenvolvimento psicossocial saudável.

Conceição (1994) conceitua “saúde do escolar” como um conjunto de diversas ações que devem envolver tanto os profissionais da área da saúde como os da educação, com o objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde das coletividades integrantes do sistema educacional. Desta forma, observa que a questão da saúde escolar precisa ser mais bem trabalhada com os docentes – os quais ainda não concebem muito bem o real significado dessa prática – e com toda a escola.

Neste sentido Machado (2004) revela que a saúde mental, nos últimos anos vem trabalhando com a idéia de inclusão. A educação inclusiva requer mudanças nos paradigmas e, nesse sentido, a loucura é paradigmática para se pensar os desafios da educação inclusiva.

A patologização e medicalização do processo de escolarização além de todo o mal arraigado, pode gerar um círculo vicioso, ou seja, quanto mais a criança se sente doente, diferente, problemática, mais ela estará suscetível ao insucesso, e menos poderá obter aprovação a partir de seu desempenho.

Neste sentido o sistema educacional aponta necessitar, antes de tudo, trabalhar facilitando ao aluno desenvolver-se de forma integral, quando o

aparecimento de sintomas é apenas parte das manifestações habituais que podem ocorrer num desenvolvimento normal.

Encontramos em muitos atendimentos dos encaminhados, crianças e adolescentes rotulados como problemáticos participando de classes especiais em suas escolas, crianças essas, capazes de pensar e aprender a leitura e a escrita e que, depois de um tempo acabam, agindo de forma “especial”, por aceitar essa condição como única verdade e quando dita por um professor o peso é maior ainda.

5 CONSIDERAÇÕES

A inclusão é uma proposta de construção de cidadania e os educadores desempenham um importante papel identificando possíveis questões de ordem biopsicossocial e atuando de forma a promover a vida, tendo os encaminhamentos escolares como um dos instrumentos.

A análise dos encaminhamentos recebidos permitiu observar que o quadro muitas vezes confuso apresentado pela escola e/ou os argumentos pouco convincentes apresentados pelos professores, em geral, não são questionados ao longo do processo de escolarização pelos pais ou cuidadores, reforçando os maus entendidos e mantendo a criança e o adolescente numa sala de aula em que minimamente irá se beneficiar.

Entendo que análises desta natureza podem trazer uma valiosa contribuição para o avanço da compreensão dos processos de aprendizagem que ocorrem na intricada rede de relações da sala de aula, no sentido de mostrar caminhos na direção da superação do fracasso escolar.

De nada adiantam os processos meramente informativos como palestras, cursos, textos baseados na descrição de quadros e diagnósticos: nem as clássicas ações de convencimento intituladas, muitas vezes de sensibilização e conscientização. Conscientização do que? Isso tudo me parece uma forma de capacitar os educadores para aceitar as diferenças sem ao menos entendê-las.

Não quero afirmar, no entanto, que não existam transtornos graves. Mas sim que estes não recaem sobre a maciça maioria de crianças e adolescentes das escolas e que mesmo que tais problemas aconteçam, as experiências recentes mostram a importância do espaço pedagógico como um elemento estruturante do psiquismo e promotor de relações mais saudáveis.

Não questionar a origem do encaminhamento não considerá-la na prática de atendimento, apesar das melhores intenções que possa ter escola, é participar do processo de exclusão escolar das crianças e adolescentes.

As relações que as escolas estabelecem com seus alunos, desde sua chegada a escolarização básica, tem favorecido relações de ruptura. As avaliações que são impostas, as expectativas criadas, aliada a preconceitos quanto a idealizações sobre as condições necessárias para a aprendizagem efetiva, fazem com que professores e alunos se olhem, freqüentemente, com desconfiança gerando frustrações, construindo barreiras e tudo isso conduz a um processo de escolarização fadado ao insucesso.

Penso ser importante que os profissionais de educação rompam com as explicações pseudocientíficas, que busca situar a origem dos problemas educacionais no aluno e/ou em sua família, e comecem a ter uma visão mais crítica das práticas sociais e escolares que os produzem.

Isto me faz repensar, de forma crítica e reflexiva, a prática educativa do enfermeiro durante o processo de acolhimento nos serviços de saúde, tendo em vista, uma concepção mais aberta, humana, dialógica e participativa, visando aos encaminhados e acolhidos uma vida mais digna e humana e cidadã, para que possivelmente, possa ser agente de mudança e transformação da sua própria realidade.

O não refletir sobre o que a escola está produzindo acerca desses encaminhamentos, dificulta a compreensão de situações onde os alunos não são facilmente enquadráveis nos diagnósticos que chegam com eles. Priorizo assim a construção de uma relação da saúde com a educação na qual não domine a busca de um diagnóstico individualizado no corpo da criança, e sim um trabalho no qual os profissionais da saúde, juntamente com os educadores, problematizem as práticas escolares não se acomodando com a falsa idéia de que garantir a matrícula e a

conclusão de 8 séries é a solução para a permanência do aluno e para a melhoria da qualidade no processo de ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ARENDT, H. **Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal.** São Paulo: Companhia das Letras, 1964.

ARIÈS. P. **História social da criança e da família.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1981.

BAUMAN, Zigmunt. **O mal-estar da pós-modernidade.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

BOARINI, M.L.; BORGES, R.F. **Demanda infantil por serviços de saúde mental: sinal de crise**. Natal: Estudos de Psicologia, 1998.

BORUCHOVITCH, E. **As variáveis psicológicas e o processo de aprendizagem: Uma contribuição para a psicologia escolar.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 10, p. 129-139. 1994

CARVALHO DA SILVA, Maria Cristina. **Educação do lugar: saúde mental e pedagogias da cidade.** 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Área Temática: Educação em Saúde, Porto Alegre, 2008.

CARVALHO, R. E. **A nova LDB e a educação especial.** 2. Ed. Rio de Janeiro, 1998.

CONCEIÇÃO, José. Conceito de saúde escolar. In: **Saúde escolar: a criança, a vida e a escola**. São Paulo: Sarvier, 1994, p. 8-15.

CORDIÉ. A. **Os atrasados não existem: psicanálise de crianças com fracasso escolar.** Porto Alegre: Artes Médicas; 1996. P.17.

CURONICI, C.; MCCULLOCH, P. **Psicólogos e professores: um ponto de vista sistêmico sobre as dificuldades escolares**. São Paulo: EDUSC, 1999.

CUSTÓDIO, E.M. **Avaliação das dificuldades de aprendizagem: novas perspectivas para a avaliação psicoeducacional**. In: WECHSLER, S. M. (org). Psicologia escolar: pesquisa, formação e prática. São Paulo: Alínea, 1996.

DEL PRETE, Z. A.; DEL PRETE, A. **Desenvolvimento interpessoal e educação escolar: o enfoque das habilidades sociais.** Sociedade Brasileira de Psicologia. Temas em Psicologia, v.6, n. 3, p.205-215. Ribeirão Preto, 1998.

FERNANDES, Marcos Henrique; ROCHA, Vera Maria; SOUZA, Dejanira Brasilino. **A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental.** História, Ciências, Saúde-Manguinhos. v.12, n. 2, 2005.

FOUCALT, M. **O nascimento da clínica.** Rio de Janeiro: Forense, 1977.

FRELLER, Cíntia Copit. **Grupos de crianças com queixa escolar**. In: SOUZA, M.P.R.; MACHADO, A.M. (org). Psicologia e educação: em busca de novos rumos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

GRAMINHA, S. S. V.; MARTINS, M.A.O. **Procura por atendimento psicológico para crianças: características da problemática relatada pelos pais**. Revista Psico. Porto Alegre. v. 25, n. 2, p. 53-79, 1994.

HATTGE, Morgana. Domênica; **A gestão da inclusão na escola: estratégia de controle do risco social**. In: LOPES, Maura Corcini (org). In/Exclusão nas tramas da escola. Canoas: Ulbra, 2007.

KASTRUP, V. **A cognição contemporânea e a aprendizagem inventiva.** Arquivos brasileiros de Psicologia (49), 4, PP. 108-122.

LAJONQUIÈRE, L. **Infância e ilusão (psico) pedagógica: escritos de psicanálise e educação.** Petrópolis: Vozes; 1999. p. 180.

LINHARES, M. B. M. et al. **Caracterização dos motivos da procura de atendimento infantil em um serviço de psicopedagogia clínica**. Medicina, v. 26, p. 148-160, 1993.

MACHADO, A. M. **Educação inclusiva: de que e de quais práticas estamos falando?: Ética, Subjetividade e Formação docente: políticas de inclusão em questão** Sessão especial na ANPE, 2004.

MARTINS, M. A. O.; GRAMINHA, S. S. V. **Extensão da problemática da criança encaminhada para atendimento psicológico**. Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto (Org.), Programa e Resumos XXIV Reunião anual de Psicologia Ribeirão Preto: SPRP, 1994, p. 264.

OLIVEIRA, M. L. C. **Dificuldades e desafios nas ações educativas em saúde**. Revista Divulgação Saúde Debate, v. 18, p. 43-50. 1997.

PANDOLFI, C.C. A **inserção do psicólogo escolar na rede municipal de ensino de Londrina/PR**. Psicologia: ciência e profissão. v. 2, n. 19, p. 30-41, 1999.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

SANTOS, C. F.; NUNES, M. F. **A indisciplina no cotidiano escolar**. Revista Virtual, v. 2, n. 1, p. 14-23, 2006.

SILVA, M. C.; CETRA, S. R.; DIEHL, V. **SOE e SSE: Setores do espaço escolar: Elementos importantes ou acessórios da escola.** Cadernos FAPA, n. 1, 2005.

SILVA, R. C. **O fracasso escolar: a quem atribuir?** Paidéia, v. 7, p.33-41, 1994.

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

VASCONCELLOS, C. S. **Coordenação do trabalho pedagógico: do projeto político-pedagógico ao cotidiano da sala de aula**. São Paulo: Libertad, 2002.

VEIGA NETO, Alfredo José da. **Quando a inclusão pode ser uma forma de exclusão.** In: MACHADO, Adriana Marcondes et al. Psicologia e Direitos Humanos: educação inclusiva, direitos humanos na escola. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.