

FE
C8170d

MARIA ANGELA MONTEIRO CORREA

DE ROTULOS, CARIMBOS E CRIANÇAS NADA
ESPECIAIS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
1990

MARIA ANGELA MONTEIRO CORREIA

DE ROTULOS, CARIMBOS E CRIANÇAS NADA
ESPECIAIS

Dissertação apresentada como exigência
parcial para obtenção do Título de
MESTRE EM EDUCAÇÃO na área de
concentração: PSICOLOGIA EDUCACIONAL à
Comissão Julgadora da Faculdade de
Educação da Universidade Estadual de
Campinas, sob a orientação da Profa.
Dra. Cecília Azevedo Lima Collares.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
1990

UNICAMP - FE - BIBLIOTECA

Comissão Julgadora:

Agradeço

A Cecília pela sua orientação atenciosa, incentivo e paciência.

A todos aqueles que estiveram comigo nesta experiência na Escola Especial; diretora, fonoaudióloga, neurologista, professoras, funcionários e, principalmente, aos alunos que possibilitaram e acreditaram em nosso trabalho.

A CAPES, que financiou parcialmente esta pesquisa.

A minha família: avó, pais e
irmãs

Aos tios Wagner e Zilma

Ao Sérgio

RESUMO

O trabalho, aqui apresentado, resulta da reflexão teórica de uma experiência vivida como psicóloga escolar em uma instituição para deficientes mentais.

Um diagnóstico da deficiência mental implica e se explica em uma série de alterações na vida de uma criança. A nível educacional, ela será isolada e rejeitada pelo sistema escolar regular e, a nível pessoal, poucas serão suas expectativas de sucesso. Pretende-se aqui questionar e refletir sobre estes e muitos outros aspectos que, direta ou indiretamente, interferem na trajetória destas crianças, tanto em instituições especializadas, como também no ensino regular.

É uma narração do caminho percorrido por uma equipe de profissionais que conseguiu superar as dificuldades encontradas e modificar a imagem e aceitação de uma instituição especializada para deficientes mentais, junto à população e ao sistema escolar da região.

Nesta reflexão, o percurso escolhido não foi aleatório. Muitos foram os acontecimentos que delinearão e direcionaram a trajetória daquela escola.

No início do trabalho alguns aspectos dificultaram

a prática educacional; como o problema da saúde do deficiente mental, seu acesso a tratamentos especializados, a questão do assistencialismo que a escola passou a assumir nos últimos anos e a política no setor de saúde.

Outros fatores mereceram a atenção e o posicionamento da escola; como a alimentação, a real situação de fome dos alunos e, conseqüentemente, o problema da merenda escolar.

Além disso, o excesso de encaminhamento para a Escola Especial retomou a questão da medicalização do fracasso escolar. A necessidade da anamnese, como instrumento de resgate do desenvolvimento infantil, fez repensar a utilização de dados em registros obtidos.

A avaliação e classificação das crianças encaminhadas consiste em um grande problema na prática profissional do psicólogo. A aplicação de testes e o enquadramento das crianças em categorias classificatórias, assim como a necessidade de utilização dos mesmos e sua adequação são questões que também foram avaliadas e analisadas.

A questão do poder nas mãos do psicólogo é um outro elemento que aqui foi refletido e teorizado. Muitas vezes, é a este profissional que cabe a decisão sobre o futuro de uma criança.

A necessidade de excluir todos aqueles que são, de alguma forma, diferentes, é um outro aspecto que merece uma revisão e um posicionamento da escola. Qual é seu verdadeiro papel neste processo?

O autoritarismo que a escola se utiliza para reafirmar sua posição é um outro elemento que deve também ser avaliado.

Finalmente, a reintegração da criança - marginalizada e rotulada - no ensino escolar, torna-se um desafio, pois uma vez excluída, sua volta é cercada de mitos e discriminações - é a questão do desvio.

Este trabalho consiste destas e de outras questões que permearam toda aquela experiência.

SUMARIO

Introdução	1
Analizando uma experiência vivida	
O impedimento do trabalho pela doença	8
Família, Estado ... Impotência ou negligência	19
A chegada do especialista	30
Dinheiro, a preocupação de sempre	39
O lugar de cada um	43
Obediência e disciplina	58
Desatento, lento e repetente	64
Negociar para reintegrar	77
Bibliografia	91

INTRODUÇÃO

O que é ser diferente em uma sociedade de iguais? Possuir uma marca, um rótulo, um carimbo que limita as expectativas de crescimento e torna aquele ser humano um "prisioneiro" e, a partir daí, não lhe resta outra alternativa a não ser a de aderir à ordem pré-fixada e ter sua vida organizada por outros. Como acontece esse ritual de exclusão e violência no ensino de 1o. grau?

O deficiente mental sempre foi vítima desta prática. Sentimentos de repulsa e superstição fizeram e fazem parte da sua história. Houve época que nem mesmo tinham direito à vida. Mais tarde, com os sentimentos do cristianismo, lhe concederam o direito ao acolhimento e a alguns cuidados. Não que eles fossem tratados, eram, sim, segregados sob o disfarce da caridade. O que na verdade se objetivava era o isolamento daqueles considerados diferentes dos demais, pois, ao escondê-los, a sociedade livrava-se de suas condutas anti-sociais e do incômodo que eles provocavam. (Pessoti, 1984)

Se a história da Educação Especial teve início por volta de 1800, quando acreditou-se na possibilidade de educar o Deficiente Mental (Pessoti, 1984), no Brasil, antes mesmo de começar um atendimento escolar em instituições especializadas, a sociedade já se protegia juridicamente, através da Constituição de 1824, do adulto deficiente, privando do direito político tanto

o incapacitado físico como o moral (Campanhole, 1987).

As duas primeiras instituições para deficientes mentais no Brasil, surgiram no fim do Império, uma em Salvador, em 1874, e a outra no Rio de Janeiro, em 1887 (Januzzi, 1985).

A educação dos deficientes mentais nunca mereceu grande preocupação das autoridades e sociedade. Ela só importa e preocupa aqueles que estão diretamente envolvidos com o problema, isto é, os familiares e especialistas da área.

Hoje, são duas as formas de educação para deficientes mentais: as conhecidas APAE's ou Escolas Especializadas do gênero, e as classes especiais.

As APAE's - Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais - são escolas especializadas no atendimento de crianças portadoras de significativa deficiência mental e que, por este motivo, não chegam a frequentar escolas comuns.

As classes especiais funcionam apenas junto às escolas públicas - nas particulares, tais classes não existem - e são destinadas às crianças que fracassam no ensino público regular. Estas crianças diferem das de APAE's não só por terem frequentado escolas regulares mas, principalmente, porque não apresentam nenhum sinal aparente de deficiência, até se defrontarem com as exigências escolares.

Após o ingresso no ensino público regular, os alunos que não obtêm êxito, são inicialmente isolados dentro da própria sala de aula e, na primeira oportunidade, são encaminhados para avaliações médicas e psicológicas, que venham a legitimar o rótulo a eles sobreposto de Deficientes Mentais.

Este processo de solicitação para avaliações e encaminhamento para classes especiais pode ser rápido, isto é, logo no primeiro ano de vida escolar, ou mais demorado, depois de um ou dois anos de fracasso no ensino público regular. Mas, em ambos os casos, o processo de ensino - aprendizagem é bruscamente interrompido, cedendo lugar a outro, na maioria das vezes, lento e de baixa qualidade; aquele que é levado a cabo nas "classes especiais".

Os alunos encaminhados para estas classes formam um contingente de crianças consideradas deficientes mentais. A maioria, no entanto, não o é. Foram encaminhados para estas classes porque durante o processo de alfabetização, se comportaram de forma diferente à estabelecida pela escola e apresentaram divergências com relação ao desempenho esperado por esta mesma escola. A forma mais conveniente e prática de resolver o problema é afastar estes alunos do ensino público regular.

Sob o pretexto de proteger o bom funcionamento da organização, a instituição - neste caso, a escola - através de suas regras, estatutos e princípios, pratica a exclusão e violência para com aqueles que se diferenciam dos demais. Na

verdade, quem está por detrás destes princípios e estatutos somos nós mesmos. É preciso reconhecer que nós fazemos parte do grupo que ameaça, exclui, violenta e oprime o outro. Não queremos compreender que a crise ou dificuldade do outro, nada mais é que a nossa própria crise, nossa própria dificuldade. (Basaglia, 1973)

A presença de um aluno que não acompanha os demais torna-se importuna, tanto ao professor, quanto à escola. Ao encaminhá-lo para classes especiais, se justifica seu baixo rendimento através de sua pouca capacidade de aprender, isentando de responsabilidade o ensino, o professor, a escola e o sistema escolar de maneira geral. Não importa que o número destes alunos represente, em alguns casos, até 90% dos matriculados na primeira série do primeiro grau em escolas de periferia dos grandes centros. Um exemplo deste índice é a Escola Municipal do Bairro de São Marcos, em Campinas - SP, onde o índice de reprovação atingiu a marca de 93,6% em 1987. (Collares e Moysés, comunicação pessoal) (*)

O aluno, então, recebe um rótulo de incapaz, problemático ou deficiente. Torna-se, portanto, um desviante. Esta classificação tem uma importância decisiva, porque não se mantém apenas enquanto a criança está na escola mas, também,

(*) COLLARES, C. A. L. e MOYSÉS, M. A. A. "Medicalização do processo ensino - aprendizagem na 1a. série do 1o. grau." Pesquisa em andamento.

depois de tê-la deixado, levando seu desvio durante a vida adulta. (Schneider, 1974).

No início dos anos 80, fui contratada como psicóloga escolar em uma Escola Municipal de Educação Especial na zona oeste da Grande São Paulo. A partir desta data, meu interesse está voltado para estas classes especiais e estes alunos considerados deficientes mentais.

Esta dissertação possibilitou-me a reconstrução daquela experiência.

Ao assumir aquela função, procurei fazer leituras e levantar algumas bibliografias consideradas atualizadas e adequadas. No entanto, em nenhuma delas encontrei qualquer proximidade à percepção que tive daquela instituição, quando no início do meu trabalho. Em todas as bibliografias, os problemas, características e comportamentos dos Deficientes Mentais eram abordados em discursos rígidos, científicos e distantes. Cada patologia era tratada de forma estanque, não fornecendo, sequer, condições de vislumbrá-las juntas, ao mesmo tempo, em um só lugar.

Há muitos trabalhos desenvolvidos nesta área. Entretanto, são poucos os estudos que relatam o cotidiano de uma Escola Especial e, em menor número ainda, aqueles que analisam a prática de um psicólogo escolar em uma realidade tão peculiar. Existe um espaço ainda não preenchido por trabalhos que analisem

a prática do dia-a-dia deste e de outros profissionais, suas derrotas, suas pequenas vitórias, suas dificuldades e, principalmente, a vivência de momentos que fazem repensar a questão da excepcionalidade, seu estigma, seus procedimentos e objetivos.

Não tenho a pretensão, através deste trabalho, de esgotar o tema, suas abordagens e implicações. Mas, à luz de alguns teóricos e estudiosos da área, pretendo refazer o percurso daquela experiência, tentando responder a muitas dúvidas que, na época, ficaram sem respostas e, principalmente, refletir sobre a prática profissional junto às crianças consideradas deficientes mentais.

Aquela realidade não corresponde apenas a uma experiência em um determinado tipo de população em uma dada época, corresponde, sim, a toda uma postura que ainda hoje se mantém em relação à criança excepcional ou assim rotulada.

Seria impossível narrar, analisar e criticar esta experiência através de divisões metodológicas tradicionais. Por isso, optei por um discurso que fluísse naturalmente, conforme as reflexões daquela experiência.

ANALISANDO UMA EXPERIENCIA VIVIDA

O IMPEDIMENTO DO TRABALHO PELA DOENÇA

O IMPEDIMENTO DO TRABALHO PELA DOENÇA.

"A escola era pequena, mas bonita e ficava no alto de um morro. Limpa e arrumada, suas paredes eram pintadas com motivos infantis; mais parecia uma pré-escola da rede municipal que uma Escola Especial. Tinha apenas três salas de aula, duas grandes - e construídas para esse fim - e uma pequena que, de depósito de mantimentos, transformou-se em mais uma sala de aula, uma vez que era grande o número de alunos que ali chegava, apesar de adaptada era arejada e iluminada. A cozinha, banheiros, pátio com "play-ground" e as salas da administração eram todas muito bem arrumadas, sem excesso de móveis; os destinados aos alunos eram leves e permitiam sua movimentação conforme a atividade que desenvolvessem. As grades em torno da escola eram altas e os portões devidamente trancados.

Os alunos, cerca de sessenta, eram divididos em dois períodos, apresentavam variações extremas de comportamentos; uns inquietos, alguns agressivos, outros retraídos, uns sempre que se aproximavam procuravam algum tipo de contato físico; outros os evitavam a qualquer custo. Muitas crianças eram epiléticas e a rotina

diária era sempre interrompida por suas convulsões; várias delas num mesmo dia. As crianças se assustavam com o que viam. A aparente tranquilidade da sala de aula era rapidamente quebrada pelo alvoroço que causava uma criança em crise. Todos os professores e funcionários passavam grande parte do dia socorrendo-as. Trabalhar naquele ambiente era quase impossível. Os meninos eram em maior número que as meninas - o olhar de apreensão era comum a todos."

(Escola Especial, Anotações, 1982)

O problema principal, naquele momento, era a convulsão epiléptica.

A palavra epilepsia deriva de uma palavra grega que significa "ser acometido". Uma definição mais abrangente seria "é uma doença nervosa com manifestações ocasionais, súbitas e rápidas, entre as quais se destacam convulsões e distúrbios de consciência". (Ferreira, 1971, s/p)

Frequentemente outros sinônimos são empregados como "convulsão" ou simplesmente "ataque".

A epilepsia sempre causou impacto na população, que acreditava ser manifestação de divindade ou de natureza

mágica. Por este motivo, era chamada, entre outros nomes, de "morbus sacer" - doença mágica ou mal comicial - os comícios romanos eram sempre interrompidos quando algum dos presentes era acometido por ataque epiléptico. (Coutinho, 1977)

Diante da extensa gama de manifestações que a doença pode assumir, não existe uma definição rigorosamente exemplar, "basicamente, a epilepsia é uma perturbação paroxística - período de uma doença no qual os sintomas atingem repentinamente um máximo de acuidade - da função cerebral, mais ou menos breve, que surge bruscamente, cessa espontaneamente e manifesta uma tendência recorrente, seguindo um desenvolvimento esquemático idêntico". (Coutinho, 1977, p. 808)

Quanto às suas bases fisiológicas, normalmente, em repouso, as membranas celulares dos neurônios despolarizam-se periodicamente e de maneira assincrônica, obedecendo a impulsos sincronizadores e dessincronizadores fisiológicos. No cérebro do epiléptico, ao contrário, a despolarização celular realiza-se sincronicamente, num grande número de neurônios, obedecendo a impulsos hipersincronizantes anormais e espontâneos, cuja natureza é a essência bioquímica da doença epiléptica. (Coutinho, 1977)

A característica fundamental da epilepsia, quanto ao seu aspecto fisiopatológico, é a disritmia cerebral - que é um fenômeno do potencial elétrico das células nervosas que revelam uma perturbação funcional, quanto ao aspecto clínico, é o ataque

convulsivo, causado, principalmente, em alguns casos, de maneira endógena, pela disposição hereditária, e, em outros, de modo exógeno, por lesões circunscritas do cérebro ou por fatores nocivos cerebrais e extracerebrais de diversas naturezas. (Delgado, 1978)

No entanto, uma única convulsão não constitui epilepsia. As convulsões associadas à epilepsia são recorrentes.

Em se tratando de Deficiência Mental, há vários aspectos que precisam ser trabalhados e que, portanto, o fator inteligência e sua avaliação no indivíduo epiléptico passam a ser de importância secundária. O interesse é a frequência relativamente elevada de convulsões entre os deficientes mentais. No entanto, a influência da epilepsia sobre a inteligência não é claramente entendida. Embora a epilepsia não seja incompatível com as aptidões normais ou superiores, sabe-se que muitos epilépticos estão abaixo da média da inteligência (Telford e Sawrey, 1970 e Rothenberg, 1983). Em contraste, alguns dos mais notáveis homens da história estavam sujeitos a crises epilépticas, como Napoleão, Alexandre o Grande, Julio Cesar, entre outros. (Telford e Sawrey, 1970)

Afirmar, portanto, que a epilepsia é causa de rebaixamento intelectual é uma inverdade, já que os estudos feitos nesse sentido foram restritos a crianças internas em instituições. Sabe-se que, a criança quando institucionalizada, mesmo não sendo epiléptica, já traz consigo inúmeros antecedentes

que podem, de certa forma, contribuir para um rebaixamento intelectual. Por outro lado, quando crianças epiléticas que não viviam em instituições foram avaliadas, os quocientes de inteligência encontrados foram mais elevados. (Telford e Sawrey, 1970)

Voltando à Escola de Educação Especial, a epilepsia era o problema central naquele momento. As crises eram recorrentes e muitas crianças pareciam sofrer deste transtorno. Mas o que poderia ser feito se este era um problema médico? Como confirmam Telford e Sawrey:

"O tratamento da epilepsia é predominantemente médico. As drogas sedativas e anticonvulsivantes têm provado ser muito eficazes para diminuir a frequência e severidade das convulsões".

(Telford e Sawrey, 1970, p. 459)

No contexto da Escola Especial, as convulsões tomavam proporções maiores e não deixavam de ser também um problema social. Tratava-se de uma população de nível sócio-econômico baixo e os alunos que ali estavam, representavam muito bem tais condições. Nada poderia ou deveria ser pedido a eles, ao contrário, a escola, sendo municipal, passava agora a ter responsabilidade de acolhê-los, educá-los, alimentá-los e vesti-los para então, se possível, alfabetizá-los.

A escola passou então a assumir um papel assistencialista, tentando suprir a deficiência do Sistema de Saúde, responsabilidade esta que o Estado repassa para a escola. Sistema deficiente principalmente se forem consideradas às condições do mesmo junto às populações mais carentes.

Carvalho (1989) aborda esta questão quando analisa a educação no capitalismo monopolista:

"... a educação assume, cada vez mais, a função de assistência / controle, constituindo uma resposta adequada a esta fase do antagonismo de classes, caracterizada pela expansão do proletariado urbano, entre outros fatores.

E preciso salientar, todavia, que esta forma assistencial que assume a escola encontra condições particularmente favoráveis de legitimidade de sua ação, uma vez que a imposição da 'tutela social', neste caso, é percebida como uma necessidade evidente e, portanto, sem relação com as forças que a impõem."

(Carvalho, 1989, p. 62)

Além do problema médico, era imprescindível àquelas crianças uma alimentação enquanto permaneciam na escola e até mesmo no momento em que lá chegavam, pois o estado de fome,

em que se encontravam, era visível. A referência aqui não é com relação à desnutrição grave, porque neste grau de desnutrição, segundo Collares e Moysés (1989), se a criança não for imediatamente hospitalizada para tratamento e para ser alimentada, sua morte é certa e rápida. Estas crianças, segundo as autoras, morrem nos primeiros anos de vida e portanto, nem chegam à idade escolar. Refiro-me, sim, à fome enquanto necessidade de alimento, "a fome do dia", como chamou Moysés (1985, p. 46) que pode interferir no desempenho da criança tanto a nível intelectual como físico.

Collares, quando escreve sobre o Programa de Merenda Escolar, descreve este aspecto e enfatiza:

"... quando se fala de fome, a referência é a uma situação transitória, ou, pelo menos, potencialmente transitória, sem qualquer lesão cerebral, que dificulta qualquer atividade, inclusive as escolares. Quando uma necessidade básica - e a fome é uma delas - se manifesta intensamente, toda a atenção do indivíduo passa a estar centrada na satisfação desta necessidade. Resolvida a fome, cessam totalmente seus efeitos."

(Collares, 1985, p. 48)

A merenda escolar, portanto, naquelas condições, era sem dúvida indispensável àquelas crianças.

Os próprios professores testemunham a importância da merenda escolar para muitas crianças da escola primária. Dizem eles que as crianças têm nesta merenda a única refeição do dia e lamentam o final dos períodos letivos, sendo as férias encaradas como a época em que se intensifica a situação de fome (Cunha, 1985).

Pesquisando a influência da merenda escolar no rendimento da alfabetização, Collares complementa que:

"É inegável que a fome é um grave problema no Brasil. A progressiva deterioração salarial é um indicador de que as condições de vida, inclusive alimentares, da maioria da população vêm piorando dia a dia. É cada vez maior o número de pessoas que subsistem com alimentação paupérrima, muitas vezes apenas à base de farinhas. Crescem o número de crianças que chegam em jejum à escola e cuja única refeição é a merenda."

(Collares, 1985, p. 49)

A superação da situação de fome, segundo Cunha (1985), só seria possível se houvesse uma distribuição igualitária da renda nacional e uma reordenação dos setores produtivos, de modo que se concentrassem recursos na produção de bens e serviços necessários à população de mais baixa renda. Ainda o mesmo autor, quando relaciona as causas da fome, constata

que, no Brasil, ela não é um problema residual, mas sim um fenômeno "natural", pois é resultante da política econômica e de seus mecanismos próprios do tipo de sociedade existente no país. Desde a Primeira República, já haviam identificado a fome como um elemento "perturbador" da aprendizagem escolar e, já nessa época, havia a "distribuição de sopa ao meio-dia" para os alunos das escolas industriais, fazendo com isso aumentar sensivelmente o comparecimento às aulas, assim como o preenchimento das vagas disponíveis. Desde o fim do Estado Novo, os governos federal e estadual vêm executando programas de alimentação para os alunos de escolas primárias, a chamada merenda escolar.

A análise dos programas de suplementação alimentar em outros países demonstrou não ter muito êxito quando desenvolvido isoladamente. É preciso haver mudanças na estrutura da sociedade que visem a melhor distribuição de rendas. Um dos objetivos formais do Programa de Merenda Escolar é atender 15% das necessidades diárias dos alunos do primeiro grau, como se a criança pobre tivesse garantido os outros 85% restantes de suas necessidades nutricionais em casa, diariamente. Tanto isso é irreal que, muitas crianças têm, como comentado anteriormente, na merenda escolar a única refeição do dia (Collares, 1985).

O programa de merenda escolar existe em quase todos os países, inclusive nos mais desenvolvidos como Estados Unidos, Canadá, Japão, Inglaterra e França. Nestes, a carência nutricional não se constitui um problema de grande importância.

Para eles, o responsável pelo bem estar dos cidadãos, em qualquer idade, incluindo a alimentação das crianças, no período que estão na escola, é o Estado. Este programa não é questionado pela população, ao contrário, ela o identifica como direito e não como um programa assistencialista de suplementação alimentar. O Estado não o utiliza como propaganda política, nem muito menos como mecanismo camuflador das condições de vida, mas sim, o assume como um dever (Collares e Moysés, 1989).

Além da merenda escolar, as crianças quase não tinham o que vestir para ir à escola e o inverno agravava ainda mais a situação, muitos nesta época, não compareciam às aulas por falta de sapatos e agasalhos. Instituiu-se, então, o uso obrigatório do uniforme, que era um abrigo azul, camiseta e meias brancas e tenis também azul. Aqueles alunos que tivessem condição, deveriam comprá-lo, e os demais - quase a maioria - deveriam procurar o Serviço de Assistência Social, onde receberiam os uniformes, doados pela prefeitura.

O mesmo aconteceu com o material escolar.

Assim, além da merenda, do uniforme e do material escolar, a escola deveria dar condições para que aquelas crianças tivessem um atendimento médico, porque ainda estava pendente o problema das convulsões epilépticas e tais condições não favoreciam o trabalho pedagógico.

FAMILIA, ESTADO ... IMPOTENCIA OU NEGLIGENCIA?

FAMILIA, ESTADO ... IMPOTENCIA OU NEGLIGENCIA?

"Durante alguns meses, está sendo solicitado o comparecimento dos pais na escola para encaminhamento de seus filhos a exames médicos, a maioria neurológico. Os pais, não só não atendem às chamadas da escola, como também não providenciam a consulta médica".

(Escola Especial. Anotações. 1982).

Grande parte dos pais de alunos da Escola Especial não tinha acesso a nenhum tipo de assistência médica e as que eram oferecidas nos postos de saúde não atendiam as especialidades como neurologia, psiquiatria, etc. Por este motivo, os pais não atendiam ao chamado da escola, não porque negligenciassem seus filhos, mas porque sabiam que não poderiam atender a essa necessidade da criança. Esse era o reflexo do grande problema da população daquela cidade. Faltava atendimento médico especializado e, quando este existia, faltavam os meios necessários para o acesso a eles, como credenciamentos no INPS, por exemplo. Não havia também dinheiro para a locomoção até os postos de saúde ou hospitais, muitas vezes distantes dezenas de quilômetros.

Galheigo (1988), quando faz referências à economia política do setor de saúde, demonstra que a população inativa,

com características marginais por problemas físicos ou mentais, idade ou problemas sociais, é colocada em segundo plano, recebendo uma atenção insuficiente, pois a prioridade é a recuperação e a manutenção da mão de obra produtiva.

Esta realidade, parece ser muito diferente do que se pretendia chegar com a implantação e implementação das Ações Integradas de Saúde, que Lima, em 1985, analisou.

"Se se pretende que a atenção à saúde do escolar não venha a ser um serviço independente e ineficaz, é imperioso que a resolução dos problemas de saúde de alguma forma encontrados na escola ocorra em alguma parte dos sistemas prestadores de serviço instalados, via Ações Integradas de Saúde."

(Lima, 1985, p. 59)

O mesmo autor salienta que o tratamento de verminoses, epilepsias, anemias, bronquites, problemas psicológicos, além de outros, não deve ser feito na escola, pois este não é o local mais adequado, nem em clínicas especializadas para atendimento de escolares vinculados à rede de ensino, mas, sim, nos postos de saúde, nos hospitais públicos, nos conveniados ou nos próprios do INAMPS. Estes podem e devem ser atingidos via Ações Integradas de Saúde. O Estado, por sua vez, deve prever em sua estrutura a criança em idade escolar quando planejar e implementar os convênios regionais das Ações Integradas de Saúde

(Lima, 1985).

É exatamente a meta proposta pelo referido autor em 1985, que devemos buscar; lutar para se ter postos de saúde que realmente funcionem e atendam às necessidades da população em geral. Todas as crianças, inclusive as em idade escolar, devem ser assistidas na rede de saúde e não na escola.

Para melhor entender a Política de Saúde no País, são necessários alguns esclarecimentos.

A partir dos anos 70, segundo relatório do NEPP, 1986 - Núcleo de Estudos de Políticas Públicas - há uma dicotomização das redes de atendimento à saúde.

De um lado, temos o INAMPS - anteriormente INPS, e o complexo médico empresarial, onde a atenção estava voltada ao atendimento médico-hospitalar, refletindo a verdadeira política de Atenção à Saúde nos anos 70. De outro lado, mantidos a níveis secundários, estavam as ações em Atenção à Saúde de natureza preventiva, denominadas ações em Atenção Médicas-Sanitárias. Tais ações, sob a "responsabilidade do Ministério da Saúde e órgãos subordinados, a nível federal, e das Secretarias de Saúde, a nível regional e local, ficaram restritas, principalmente, ao desenvolvimento de campanhas sanitárias e de ações referidas ao atendimento materno-infantil, sem, no entanto, se desenvolverem de forma contínua e articulada ao atendimento médico-hospitalar..." (NEPP, 1986, p. 119).

A atenção médica-hospitalar proporcionou o desenvolvimento da rede hospitalar privada, predominando seu segmento lucrativo, que, de acordo com suas características, concentrou-se em regiões mais desenvolvidas. Ocorreu, também, uma desnecessária sofisticação da rede privada de atendimento.

A ausência de uma política estatal mais consistente e ordenada, favoreceu a busca de rendimentos nos serviços de saúde pelo setor privado, que, aproveitando as facilidades, conseguia financiamentos. O crescimento do setor privado limitou, por sua vez, a própria expansão das unidades públicas, que encontraram dificuldades para obter os recursos e até mesmo para se manterem.

A consequência dessa política foi a completa desordem que, até 1984, caracterizou a organização de serviços à população. Não havia controle de custos. O modelo gerencial era corruptor e corruptível. A qualidade e a quantidade dos serviços e seu funcionamento era considerado precário. Não havia hierarquia, sistema de referência, nem mecanismos reais de integração e regionalização dos serviços. (NEPP, 1986)

Foram várias as tentativas de modificação da Política de Atenção à Saúde, mas somente em 1984, instituiu-se uma estratégia de intervenção denominada "Ações Integradas de Saúde" - AIS, já anteriormente citada.

Sem resolver a questão maior da estruturação da

Política Nacional de Saúde, a AIS parece ter iniciado o processo que conseguiu transferir mais recursos federais para Estados e Municípios, aumentou o nível de equidade e universalização, estimulou a produtividade das Secretarias de Saúde estaduais, municipais e dos demais órgãos públicos (NEPP, 1986).

No ano seguinte, 1985, alguns resultados importantes da estratégia de fortalecimento das AIS já foram alcançados. Houve um aumento significativo no número de Municípios que aderiram ao convênio AIS, de 132 no final de 1984, passaram para 622 no final de 1985. O que significa mais abrangência desse programa, que passou a cobrir 67% da população brasileira, ou seja, cerca de 97 milhões de pessoas (NEPP, 1986).

Os recursos financeiros também cresceram 153% entre 84/85, embora, ainda assim, eram inferiores ao orçamento executado pelo INAMPS. Houve também um aumento significativo na participação da rede pública estadual e municipal em volume de internações, consultas médicas, serviços odontológicos e exames laboratoriais.

O ano de 1986 foi fértil em debates sobre a Reforma Sanitária, que procurou novos rumos para a Política de Saúde, apoiando-se na concepção de saúde como resultante de condições de vida adequadas, que são um direito do cidadão e uma responsabilidade do Estado. O ponto fundamental destes debates era a necessidade de reorganizar o setor em direção a um sistema unificado e descentralizado de Saúde, assim como, modificar seus

padrões de financiamento.

A VIII Conferência Nacional de Saúde se constituiu no evento político de maior envergadura no ano de 1986. Realizada no mês de março, por convocação do Ministério da Saúde, esta Conferência representou a consolidação de propostas oriundas dos grupos críticos de Saúde, constituídos nos anos do autoritarismo, onde participaram mais de 400 pessoas, entre técnicos, profissionais da saúde, intelectuais, políticos e representantes da sociedade civil.

Deste evento "destaca-se a proposta consensual de reformular e constituir o Sistema Unico de Saúde, comandado por um só Ministério, fundamentado num conjunto de princípios e na perspectiva de que a saúde é direito do cidadão e dever do Estado" (NEPP, 1988, p. 139).

Quanto a sua implantação, aconteceram divergências entre as forças sociais, no que se refere à estatização ou não do novo Sistema Unico de Saúde e a separação da Saúde da Previdência Social. No entanto, foram consensuais quanto a redefinição do conceito de Saúde, a criação do Sistema Unico de Saúde, e algumas bases que deveriam nortear o financiamento, com maior comprometimento do Estado com as políticas sociais.

Do documento final desta VIII Conferência Nacional de Saúde, destacam-se três temas principais: a Saúde como

direito, a reformulação do Sistema Nacional de Saúde e o financiamento do setor.

A Saúde, como direito, implica em redefinir o seu próprio conceito; como resultado das formas de organização social da produção, que geram desigualdades sociais e desigualdades nos níveis de vida. Não um conceito teórico, mas definido dentro de um contexto histórico da sociedade, em um determinado momento de seu desenvolvimento. A Saúde é representada pelas "condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso aos serviços de saúde." O direito à Saúde abrange a "garantia pelo Estado de condições dignas de vida, acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da Saúde em todos os níveis e a todos os habitantes. O direito à Saúde como uma conquista social." (NEPP, 1988, p. 139)

Além disso, o documento critica o modelo de organização do sistema que aí está, de cunho "privatizante, mercantilista, centralizador e excluente de parcela da população". (NEPP, 1986, p. 139/140).

O segundo tema principal diz respeito à reformulação do Sistema Nacional de Saúde. O documento apresenta um conjunto de princípios que deveriam reger o novo Sistema Nacional de Saúde, no que se refere à organização dos serviços - descentralização, integração, regionalização, hierarquização,

participação, fortalecimento do Município e introdução de práticas alternativas de Saúde -, ao acesso e qualidade dos serviços apresentados - universalização, eqüidade, respeito aos usuários e qualidade, e a política de recursos humanos - remuneração condigna e isonomia salarial, treinamento e capacitação, estabilidade no emprego, direito a greve e formação de equipes multiprofissionais.

O relatório também delimita as atribuições de cada nível do Sistema Unico de Saúde: o federal, o estadual e o municipal.

No que se refere à relação entre setor público e privado, o documento ressalta várias questões. Entre outras, estão: o maior controle e menor incentivo ao setor conveniado contratado com fins lucrativos, desestímulo ao credenciamento e fortalecimento da rede pública. No setor da produção de bens, propõe incentivo aos investimentos públicos em pesquisa, desenvolvimento científico e tecnológico na área da Saúde.

O terceiro tema relaciona-se ao financiamento do setor. O relatório aponta a necessidade do Estado garantir à Saúde recursos oriundos de impostos gerais e específicos, pré-fixando um percentual mínimo de 15% sobre as receitas públicas, prevendo também a criação de fundos únicos a nível federal, estadual e municipal, com a gerência colegiada de órgãos públicos e da sociedade organizada. Coloca, ainda, como fundamental, uma reforma tributária que não só priorize as políticas sociais, mas

também mecanismos capazes de eliminar e corrigir a regressividade das reformas de financiamento, ampliando a taxaço de certos setores e reduzindo outros.

Em relação aos recursos previdenciários, considera o documento que eles devem ser gradativamente retirados das ações de Saúde e destinados apenas à melhoria das prestações pecuniárias e ao custeio do seguro social.

O ano de 1987 foi marcado por dois momentos importantes no que diz respeito à Saúde, a Constituinte e o SUDS - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde, que configuram as novas e maiores possibilidades de um novo padrão de intervenção estatal.

Apesar das possibilidades levantadas pela reforma sanitária, que preconizava um sistema único de Saúde, valorizando a medicina coletiva, e concorrendo para o aumento de responsabilidade do Ministério da Saúde, os fatos, em 1987, se mostraram "se não frustrantes, pelo menos em compasso de espera, uma vez que, em termos práticos, não se avançou muito nesta direção". Apesar de que, nos últimos anos, o Ministério tem conseguido aumentar os recursos financeiros em termos reais, beneficiando-se da política social do Governo Federal. Mesmo assim, esse aumento nem de longe garante os recursos capazes de reverter "o grave quadro sanitário do País e a situação de carência crônica acumulada ao longo dos últimos anos de autoritarismo" (NEPP, 1989, p. 280).

Com o passar dos anos, em vez de se caminhar para um Sistema Único de Saúde, que foi muito bem defendido e explicitado na VIII Conferência Nacional de Saúde, a Constituinte preferiu outro caminho. As propostas aprovadas legitimaram um modelo assistencial tipo SUDS - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde, com predomínio tecnológico das ações médicas, sendo a "principal face do Sistema" a "reafirmção do processo de medicalização das questões de Saúde". (Merhy, 1989, p. 96)

A opção pela descentralização e unificação do Sistema de Saúde, com base nos estados e municípios - "objetivando um sistema federalizado, capaz de incorporar as peculiaridades regionais e estaduais na resolução dos problemas de Saúde" - não modifica os limites de uma mudança gerencial do sistema, porque não altera as fontes de financiamento do Setor de Saúde e nem estabelece as bases para um modelo assistencial com instrumentos suficientes para enfrentar as demandas da área. Os espaços vazios e as indefinições contidas no SUDS poderão favorecer objetivos outros que não sejam a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. (NEPP, 1989, p. 282)

Na época em que este trabalho foi desenvolvido, não se podia contar com um atendimento especializado em postos de saúde e, por outro lado, aquelas crianças não poderiam ficar sem um médico que as atendesse, mesmo que isto fosse efetuado na própria escola. Assim...

A CHEGADA DO ESPECIALISTA

A CHEGADA DO ESPECIALISTA

"Um neurologista foi contratado para trabalhar na escola, só então as mães - porque eram estas que vinham - passaram a comparecer atendendo aos nossos pedidos, o que evidencia que, se antes não o faziam, era porque não tinham condições para tal. Não se tratava de negligência. Na verdade, as mães conheciam as necessidades de seus filhos; elas precisavam de um especialista e a escola solicitaria essa providência e não podendo atender, as mães não compareciam. Aproveitando a presença da mãe, eram feitas anamneses, pois os dados que constavam do formulário de matrícula eram insuficientes e vagos."

(Escola Especial. Anotações. 1982)

A presença da mãe na escola era muito importante, porque apenas o exame físico da criança era insuficiente para qualquer diagnóstico.

Sentiu-se na prática que a anamnese era, portanto, a única forma de resgatar, através da mãe, informações sobre o desenvolvimento de seu filho, tanto intra-útero como posterior ao

seu nascimento. A mesma era realizada durante uma entrevista onde procurava-se conversar de maneira um tanto informal e, as interferências quando aconteciam, tinham o objetivo de detalhar mais sobre os comportamentos, habilidades, capacidades e dificuldades, enfim procurava-se, através desse instrumento, conhecer melhor a criança em questão, quando em seu ambiente familiar.

Vários autores, entre eles Lima e Turini (1985), fazem referências à importância da anamnese. Eles nos falam a respeito dos exames médicos realizados sem a presença da família, sem anamneses praticamente, em tempo muito curto, perdem a eficiência em relação a uma prática mais ortodoxa.

Os dados obtidos na anamnese eram devidamente registrados e arquivados e formavam a história de cada criança.

Hoje, percebe-se este registro como sendo, de acordo com Foucault, não uma crônica privilegiada sobre a vida de um homem como parte dos rituais do poderio, mas sim um meio de controle e um método de dominação. (Foucault, 1988)

Esta forma de abordagem para os registros redimensiona tanto o papel daquele a quem são fornecidos os dados, como também do objeto que os fornece, nesse caso a criança. Assim...

"O exame como fixação ao mesmo tempo ritual e

´científica´ das diferenças individuais, como oposição de cada um à sua própria singularidade (em oposição à cerimônia onde se manifestam os status, os nascimentos, os privilégios, as funções, com todo o brilho de suas marcas) indica bem a aparição de uma nova modalidade de poder em que cada um recebe como status sua própria individualidade, e onde está estatutariamente ligado aos traços, às medidas, aos desvios, às ´notas´ que o caracterizam e fazem dele, de qualquer modo, um ´caso´."

(Foucault, 1988. p. 170)

Realmente, em todas aquelas anamneses e exames não havia uma única que pudesse ser considerada uma "crônica privilegiada", ao contrário, em todas havia sim o registro de cada criança como um "caso", com seus desvios, sua falta de brilho, com suas incapacidades e mais, o que aquela família deixava de fazer pela criança devido a sua incompreensão, sua pequena condição financeira, seus desprivilégios enfim, pelos mais diferentes motivos que a tornavam inerte frente às necessidades de seu filho. A família era vista, analisada e criticada como se representasse dois papéis: a vítima e o algoz.

Naquela época, essa abordagem sobre os exames e anamneses era desconhecida, e não poderia ser diferente pois as ações e enfoques eram coerentes com a formação profissional

recebida.

Não se pretende aqui, questionar a formação do psicólogo, mas apenas procurar identificar nesta experiência a ausência de críticas quanto aos instrumentos por eles utilizados, como se não houvesse, em alguns casos, a inconveniência de seu uso, como se sua eficácia estivesse acima das ações do tempo, ou seja, como se fossem universais, neutros, a-históricos e que não merecessem ser reformulados ou questionados.

Patto, quando escreveu "Da Psicologia do carente à psicologia do oprimido", coloca a questão da escassa bibliografia que o psicólogo tem sobre modelos alternativos de atuação, isso tanto no nível escolar como no institucional e terapêutico, "o que coloca o psicólogo diante do desafio de decidir o que fazer a cada passo de seu convívio com o oprimido". (Patto, 1981, p. 223)

Segundo a referida autora, o processo de decisão só será frutífero se ocorrer no contexto de um objetivo geral claramente definido e para formulá-lo, é necessário que:

"... o psicólogo, antes de mais nada, adquira uma visão crítica solidamente fundamentada do papel que vem cumprindo junto aos integrantes das populações 'marginais', sobretudo no âmbito escolar; a diferença que o separa do professor enquanto autoridade pedagógica que pratica uma violência simbólica é apenas de

grau; enquanto o professor desempenha seu papel de 'professor-policial' (Nidelcoff, 1978) de uma maneira mais clara, o psicólogo, com seu arsenal de instrumentos de medida, seus critérios de normalidade e sua falta de conhecimento das características da formação social em que atua, desempenha este mesmo papel de maneira mais sutil, porque escudado numa pretendida neutralidade científica. Na verdade, ele pratica, em sua ação profissional diária, uma violência contra o oprimido, da qual raramente tem consciência, porque também ele é presa das inversões produzidas pela ideologia."

(Patto, 1981, p. 223)

Voltando ao motivo principal que trazia a mãe até a Escola Especial, isto é, acompanhar seu filho à consulta com neurologista ...

"Quando em presença da mãe ou responsável, o médico realizava a consulta da criança e a encaminhava, quando necessário, para exames em hospitais credenciados pelo INAMPS ou para aqueles que o fizessem gratuitamente.

A Escola Especial passava agora a contar além da fonoaudióloga, psicóloga, pedagoga - que também era a diretora - com um neurologista.

No início, pensamos que este profissional atenderia somente às crianças da escola. Ledo engano. Como a população da cidade carecia desta e de outras assistências especializadas, todos os alunos, com a mínima suspeita de problemas neurológicos, sejam eles alunos de escolas municipais ou estaduais, todos são encaminhados para consulta na Escola Especial."

(Escola Especial. Anotações, 1982)

Dois aspectos devem ser considerados com relação ao grande número de crianças encaminhadas para consultas neurológicas.

Primeiro, a falta de assistência médica generalizada. Aquela população carecia de médicos e de assistência médica especializada, o que favorecia a procura deste especialista. Além disso, ele estava próximo da população, não necessitavam de credenciamentos, filas, idas e vindas inúteis.

Segundo, o problema da medicalização, onde busca-se causas e soluções médicas para questões não médicas. Na educação, isso ocorre frente as altas taxas de reprovação - o fracasso escolar - onde a própria criança é responsabilizada pelo seu fracasso, por ser portadora de "doenças", isentando assim a instituição escolar e o sistema social. (Collares e Moysés, 1985)

Quando as professoras percebiam que um aluno apresentava pequeno

rendimento escolar e que este, poderia levá-lo a uma reprovação, sua primeira justificativa recaia no aluno, suspeitando de problemas neurológicos e ou intelectuais, assim o problema estava sempre localizado na própria criança. As professoras são as primeiras a medicalizarem o fracasso escolar e na maioria das vezes não se dão conta deste fato.

O número de encaminhamentos aumentava dia a dia, eram poucas crianças de cada escola, mas muitas se somados todos os colégios do município e região.

Para a Saúde Pública, esse número de crianças encaminhadas para a Escola Especial era considerado pequeno, no entanto, era excessivamente grande em se tratando de uma instituição de ensino. Naquele momento, entretanto, 1982, o Setor de Saúde não atendia o escolar, ele privilegiava outros segmentos da sociedade, esses encaminhamentos, portanto, eram considerados um problema de Saúde Escolar e por isso, na época, deveriam ser atendidos na própria rede escolar. A única solução encontrada, portanto, para as crianças com suspeitas de problemas neurológicos era seu atendimento na própria Escola Especial. Assim foi feito.

Corroborando com esta realidade, autores como Lima (1985) dizem que a idade escolar é uma idade de baixa mortalidade e se comparada ao 10. ano de vida, é considerada uma idade de bonança quanto a incidência de doenças graves e mortalidade. Este fato, segundo ele, associado à precária situação econômica da

Saúde Pública, fez com que os pequenos recursos destinados a essa área fossem concentrados no atendimento à gestante e à criança menor de um ano, em programas de vacinação e puericultura. O INAMPS, segundo o mesmo autor, por sua vez dedicou-se ao funcionamento do setor particular - hospitais conveniados - privilegiando assim a ação curativa intra-hospitalar, dispendiosa e distante das necessidades escolares. A idade escolar passou a ser uma das mais desatendidas faixas etárias do país.

DINHEIRO: A PREOCUPAÇÃO DE SEMPRE

DINHEIRO: A PREOCUPAÇÃO DE SEMPRE

"Assim que as mães recebiam os resultados dos exames, retornavam à escola para nova consulta e, se necessário, a criança era devidamente medicada.

As mães chegavam na escola com os resultados dos exames dizendo que este problema estava resolvido, seus filhos agora iriam melhorar - deixariam de ter 'ataques' - mas quando de lá saíram com uma receita médica nas mãos, demonstravam nova preocupação: como comprar aqueles remédios? Nem imaginavam seu preço, mas já sabiam que não teriam o dinheiro para isto. Nada diziam, nem era preciso, pois era transparente sua preocupação.

A consequência desse problema logo apareceu. Depois de mais ou menos um mês, com a maioria das crianças aparentemente medicadas, a escola continuava a conviver com as convulsões.

As mães foram novamente chamadas só que desta vez, não atenderam de imediato. Demoraram para voltar à escola e só depois de alguma insistência é que justificaram as convulsões pelo simples fato de não terem dinheiro para comprar os medicamentos. A grande maioria das

crianças estava sem remédios.

Foi, então, solicitado à prefeitura que mantivesse na própria escola um estoque de medicamentos. O pedido foi aceito e o médico inicialmente, depois a secretária, mediante as receitas médicas, passou a fornecê-los às mães, gratuitamente e com as devidas explicações para seu uso."

(Escola Especial. Anotações. 1982)

Além da merenda, do uniforme, do material escolar, dos passes para o transporte de trem ou ônibus, do neurologista contratado para atender aquela população, a escola deveria também fornecer os medicamentos necessários ao tratamento daquelas crianças.

Assim, mais uma vez, a escola procurava resolver os problemas que não eram de sua competência. Transformou-se quase em uma agência de socorro para que a criança então, pudesse ser "chamada de aluno". Assistia-se a criança em quase todos os níveis de suas necessidades.

A condição sócio-econômica da população carente, determinada pelo modelo de desenvolvimento do país, é retratada pela miséria social. Esta situação leva milhões de pessoas a condições de sobrevivência sub-humanas. Moram na periferia em habitações precárias. Sua alimentação e assistência médica são

deficientes. Saneamento básico é ausente e as escolas, quando existem, têm falta de recursos humanos e materiais (Collares e Moysés, 1989)

O quadro de miséria social impõe à população soluções assistencialistas de forma generalizada. Nas palavras de Freire, este assistencialismo "contradiz a vocação natural da pessoa - a de ser sujeito e não objeto" e faz "de quem recebe a assistência um objeto passivo, sem possibilidade de participar do processo de sua recuperação ...". No assistencialismo não há responsabilidade. Não há decisão. Só há gestos que revelam passividade e "domesticação do homem" (Freire, 1983, p. 57/58).

O LUGAR DE CADA UM ...

O LUGAR DE CADA UM...

"Foram iniciados os trabalhos de avaliações psicológica e fonoaudiológica, já que as avaliações neurológicas estavam em andamento há mais tempo.

Preocupa-nos a distribuição dos alunos em classes. Foi preciso estabelecer quais seriam os critérios adotados. Nos guiamos pelos laudos emitidos por cada profissional e também pela proximidade dos comportamentos observados e apresentados pelas crianças.

Os alunos foram distribuídos em classes, que passamos a chamá-las de estágios I, II, III, etc. Há um limite inferior e um superior de conhecimento em cada um desses estágios.

Estes limites não foram estabelecidos segundo o QI obtido, mas, sim, com relação às habilidades demonstradas, ao vocabulário apresentado, a capacidade maior ou menor de compreensão, ao grau de atenção, enfim, ao aspecto qualitativo das avaliações e não quantitativo.

Os estágios facilitariam o trabalho não só dos professores como também da equipe em orientá-los sobre os conteúdos a serem desenvolvidos em cada um deles.

Estou utilizando testes de nível intelectual como ponto de referência e não como suficientes para rotular esse ou aquele aluno como deficiente mental leve, moderado, severo ou profundo, uma vez que tais classificações, na minha maneira de equacionar o problema, em nada ajudam.

A avaliação é sempre feita dentro de um contexto, onde outros instrumentos, além dos testes, são também necessários, tais como jogos, observações, desenhos, entrevistas, anamneses com os pais e brincadeiras no pátio e 'play-ground'. Assim, temos um perfil do aluno quanto aos aspectos neurológico, fonoaudiológico, pedagógico e não apenas psicológico, que forneceria os percentuais obtidos nos testes que o classificaria como deficiente ou não."

(Escola Especial, Anotações, 1982)

Os limites estabelecidos entre as categorias psicológicas que classificam a inteligência através de testes, foram elaborados dentro de um determinado contexto social, educacional e cultural. Rotular uma criança de outro contexto dentro destes limites, seria o equivalente a rotular também de diferente e incapaz quase toda a população que vive à margem do que é considerado padrão. Em outras palavras, "oculta detrás de

categorias psicológicas frequentemente se esconde uma classificação social". (Schneider, 1974, p. 36)

Segundo Patto (1981), depois que os termos como "carência", "deficiência" e "privação cultural" se consolidaram na linguagem dos psicólogos, sociólogos e educadores preocupados com o baixo rendimento escolar e profissional dos integrantes das classes oprimidas, seu uso chegou a exceder os limites das publicações especializadas. Sua validade começou a ser questionada e novos termos foram sugeridos, nem sempre considerando a percepção fundamentada do papel que estas classes desempenham numa sociedade capitalista, e acrescenta:

"Dois dos primeiros autores a levantar esta questão foram Macker e Gidding (1965), que denunciaram o juízo de valor implícito nas expressões 'carência' e 'deficiência' como se a cultura dominante fosse 'natural', 'correta', 'universal', e todas que se afastassem de seus padrões fossem inferiores, primitivas, desprezíveis e deficientes".

(Patto, 1981, p. 221)

Há uma tendência corrente entre os psicólogos em utilizar os resultados obtidos nos testes, principalmente os quocientes intelectuais, para fundamentar suas decisões sobre a vida escolar da criança. Reger (1981) enfatiza que o "psicólogo não deveria cair no erro comum de permitir que os testes tomem

decisões por ele, como acontece quando a distribuição dos alunos em diferentes salas de aula é feita unicamente a partir de quocientes de inteligência". (Reger, 1981, p. 14)

Avaliar e classificar é sempre um dos primeiros procedimentos dos psicólogos e educadores quando pretendem conhecer e distribuir os alunos de uma escola e normalmente, nesta tarefa, muito tempo é dispendido. O fundamental, não é a avaliação em si; porque para isso basta escolher corretamente os instrumentos; mas sim a utilização e interpretação dos dados obtidos, a análise qualitativa de todas as informações fornecidas pela criança.

Para Foucault (1988), a divisão segundo as classificações ou graus tem um duplo papel:

"... marcar os desvios, hierarquizar as qualidades, as competências e as aptidões; mas também castigar e recompensar."

... "Medir em termos quantitativos e hierarquizar em termos de valor as capacidades, o nível, a 'natureza' dos indivíduos."

... "Enfim traçar o limite que definirá a diferença em relação a todas as diferenças, a fronteira externa do anormal..."

"A penalidade perpétua que atravessa todos os pontos e controla todos os instantes das

instituições disciplinares compara, diferencia, hierarquiza, homogeniza, exclui. Em uma palavra, ela normaliza."

(Foucault, 1988, p. 162/163)

Na verdade, as avaliações e classificações daquela época tinham esse objetivo: comparar as crianças mesmo que dentro dos limites estabelecidos para as classes ou estágios, diferenciar seus conhecimentos e capacidades, tornar homogêneas tanto quanto possível as salas de aula, mas não excluir os alunos, porque ali todos tinham o seu lugar. Afinal, era o depósito de todas as crianças problemas daquela população.

Ao analisar a integração dos serviços diagnósticos e reparadores, Telford e Sawrey (1978) diz que "na prática os bons professores e administradores escolares, assim como os psicólogos e médicos orientados para os serviços, nunca deixam que rótulos ou artificiais limitações de código se intrometam na tarefa de assegurar às crianças os meios de suprir suas necessidades educacionais. Onde apenas aquelas crianças que satisfazem a estrita definição de uma categoria podem beneficiar-se dos serviços especiais existentes, verifica-se uma adesão a rígidos requisitos. Entretanto, quando as características definidoras e limitadoras, como a extensão de uma deficiência ortopédica ou a etiologia de um distúrbio, que não são essenciais aos propósitos de classificação (tratamento, treinamento ou educação), a categoria é, do ponto de vista operacional, definida em termos vagos e flexíveis. É fácil confundir os produtos do

nosso diagnóstico e procedimentos de classificação com os agrupamentos definidos por "natureza". (Telford e Sawrey, 1978, p. 109)

Classificar para fins de educação especial é, na melhor das hipóteses, um meio rudimentar para decidir quais os programas educacionais e métodos de ensino que são mais apropriados para as crianças. Decidir sobre que classificação utilizar, é subjetivo, no entanto, poderá determinar a colocação da criança numa classe especial em vez de outra. Portanto, é fundamental que o psicólogo escolar conheça a organização e composição das classes à disposição da criança. (Bardon e Bennet, 1975)

"Já dispostos em suas classes, agora os professores são orientados, não só quanto ao estágio que está sob sua responsabilidade, mas também e principalmente com relação aos seus alunos. As reuniões são semanais - professoras e equipe técnica - mas sempre que necessário, as professoras procuram a equipe ou algum membro desta e juntos tenta-se resolver os problemas, dúvidas ou impasses que com o tempo vão surgindo.

O trabalho desenvolvido é conjunto, cada um faz sua parte e todos colaboram com todos. Há

entrosamento e confiança."

(Escola Especial, Anotações, 1982)

O trabalho dos professores é de fundamental importância em qualquer estabelecimento de ensino, em se tratando de uma Escola Especial, ele tem ainda maior peso. A segurança quanto aos métodos adotados e a confiança em seu procedimento usual, são questões que se transferem do professor para o aluno a todo momento.

O psicólogo escolar não deve ter a ilusão de que pode assumir pelo professor, a responsabilidade por seus problemas em sala de aula. O professor, ao conviver diariamente com as crianças e seus problemas, deve ser capaz de usar seu julgamento crítico e agir decisivamente sobre os vários problemas que podem surgir no dia-a-dia. Seus pensamentos e julgamentos não podem estar bloqueados pela crença de que outros profissionais podem pensar por ele e assumir suas responsabilidades. (Reger, 1981)

Segundo Bardon e Bennet (1975), o psicólogo escolar, ao tomar decisões sobre a educação especial, "usa seus instrumentos de avaliação dentro de um quadro de avaliação psicoeducacional", que determina o nível de serviço mais apropriado à criança e, neste nível, quais os serviços disponíveis que poderão ajudá-la. E de sua responsabilidade, também, descrever a criança para aqueles que irão trabalhar com

ela no dia-a-dia, para que possam entender não só como ela aprende, mas também quais são os atributos que devem ser explorados e que áreas devem ser corrigidas. (Bardon e Bennet, 1975, p. 83)

O psicólogo escolar tem uma série de atribuições específicas à sua área de atuação, mas sozinho ele não pode assumir toda a responsabilidade das decisões escolares, não tem nem poderes, nem conhecimento para tanto e se, às vezes, o faz, é por considerar irrefutáveis tanto seu desempenho, como os resultados das avaliações psicológicas utilizadas, o que é um erro. A falta dessa consciência crítica contribui, entre outras coisas, para que a Psicologia continue sendo "um dos baluartes do poder disciplinar". (Naffah Neto, 1986, p. 183)

Cada profissional em sua área de formação pode e deve colaborar nas decisões e planejamento. As diversas especialidades, enquanto formas de saber específicas, formam uma equipe, que por sua vez, é quem passa a ter o poder. Poder, por exemplo, de decidir sobre o futuro de uma criança, de dar-lhe ou não um rótulo, de influir de forma construtiva ou não em seu desenvolvimento.

Se antes, o psicólogo assumia o poder das decisões, hoje o mesmo acontece dissimuladamente através das equipes multidisciplinares.

Voltando à nossa escola...

Naquela época, esta visão crítica e menos superficial multidisciplinar não era percebida como a real, mas como a melhor forma de trabalho - a equipe multidisciplinar -. Esta não dividia o poder e sim transformava-o em um poder ainda maior - o poder da equipe.

O poder, segundo Foucault (1989):

"... não é algo que se possa dividir entre aqueles que o possuem e o detêm exclusivamente e aqueles que não o possuem e lhe são submetidos. O poder deve ser analisado como algo que circula ou melhor, como algo que só funciona em cadeia."

(Foucault, 1989, p. 183)

Foucault analisou essa forma de poder, que disciplina, domina, reprime, censura, esconde e mascara mas que, segundo Machado (1989), não pode ser visto sómente pelo seu enfoque destrutivo, é preciso refletir sobre seu lado positivo, isto é, produtivo e transformador e prossegue o autor:

"O poder possui uma eficácia produtiva, uma riqueza estratégica, uma positividade. E é justamente esse aspecto que explica o fato de que tem como alvo o corpo humano, não para

supliciá-lo, mutilá-lo, mas para aprimorá-lo, adestrá-lo."

e continua Machado:

"Não se explica inteiramente o poder quando se procura caracterizá-lo por sua função repressiva. O que lhe interessa basicamente não é expulsar os homens da vida social, impedir o exercício de suas atividades, e sim gerir a vida dos homens, controlá-los em suas ações para que seja possível e viável utilizá-los ao máximo, aproveitando suas potencialidades e utilizando um sistema de aperfeiçoamento gradual e contínuo de suas capacidades. Objetivo ao mesmo tempo econômico e político: aumento do efeito de seu trabalho dando-lhes uma utilidade econômica máxima; diminuição de sua capacidade de revolta, de resistência, de luta, de insurreição contra as ordens do poder, neutralização dos efeitos de contra-poder, isto é, tornar homens dóceis politicamente. Portanto, aumentar a utilidade econômica e diminuir os inconvenientes, os perigos políticos, aumentar a força econômica e diminuir a força política."

(Machado, 1989, XVI)

O poder da equipe sobre aquela população escolar não tinha, na verdade, como objeto os alunos, mas sim, suas famílias. A elas pretendia-se atingir, procurando levá-las a tratar e encarar de forma mais adequada seus filhos, sejam eles excepcionais ou não. E isso era feito através de orientações individuais ou coletivas, que se traduziam em reuniões mensais com os pais dos alunos.

Ao atender essa população, mesmo que marginalizada pela sociedade, a escola, segundo Escobar (1973), funciona para o Estado e em nome de seus propósitos econômicos e ideológicos e fugir destas verdades, diz o autor:

"... e mascarar o funcionamento escolar (primário, sobretudo) em termos psicologizantes ou pedagógicos é um esforço paralelo dos representantes da dominação de classe de mascarar o fundo político de sua existência nos temas pseudo científicos e técnicos de uma psicologia e de uma pedagogia. Se a Escola não é culpada de produzir as classes que certamente lhe preexistem, 'ela se limita a reproduzir ou a perpetuar desigualdades sociais...' (ibid) confirmando estas classes ou assegurando sua reprodução. A Escola, assim como no plano econômico o salário do operário de um lado e o capital da burguesia do outro, distribui as

classes no interior da sociedade.

A Escola, enfim, tem uma marcada vantagem sobre os outros aparelhos ideológicos, já que ela vai além da simples informação ideológica: ela produz-reproduz a força de trabalho na base desta formação, mas ela o faz - como já dissemos - distinguindo duas redes. Uma Primária - Profissional para as classes dominadas, que se caracterizam por uma marcada passividade ideológica. Outra, Superior - Secundária, para as classes dominantes, que se caracterizam por uma posição ativa na prática ideológica."

(Escobar, 1973, p. 19)

Trenche, quando analisa a marginalização social, coloca muito bem esta questão. Diz ela:

"As forças de marginalização social estão diretamente ligadas às estruturas em que se baseiam a sociedade - na divisão da força de trabalho, num sistema competitivo que cria em si mesmo áreas de compensação para suas próprias contradições."

e prossegue a autora:

"Uma expressão desta necessidade compensadora

é a discriminação. A necessidade de excluir tudo o que se teme por ser desconhecido, não padronizado, não normatizável e, portanto, não controlável."

e conclui:

"Ao ser excluído, o indivíduo não pode se opor ao que o excluiu, seus atos se acham frequentemente circunscritos e definidos pela diferença ...

Por isto, qualquer pessoa definida socialmente como divergente, só será aceita à medida em que os aspectos que a isolam do considerado 'normal' forem afastados ou, pelo menos, se aproximarem do que é aceito."

(Trenche, 1987, p. 24/25/26)

Portanto, para que uma criança deixe de ser considerada deficiente mental é necessário que ela apresente significativos rendimentos escolares, exatamente o que não conseguiu no ensino regular e que dificilmente irá consegui-lo em classes especiais, onde o ensino, na maioria das vezes, é sempre atrasado, repetitivo e enfadonho. (Schneider, 1974. Cunha, 1985)

A criança deficiente mental, ou assim considerada, é marginalizada pela sociedade, que utilizando-se do argumento de que cuida, protege e educa, na verdade ela a isola, mantendo-a

reclusa sob seu jugo e poder.

A partir do Século XIX, nas palavras de Foucault (1989), surgiu um novo mecanismo de poder, que apoiava-se mais nos corpos e seus atos do que na terra e seus produtos, permitindo extrair dos corpos tempo e trabalho mais do que bens e riquezas, um tipo de poder exercido através da vigilância, assim, a burguesia passou a ter um novo interesse:

"A burguesia não se interessa pelos loucos, mas pelo poder; não se interessa pela sexualidade infantil mas pelo sistema de poder que a controla; a burguesia não se importa absolutamente com os delinquentes nem com sua punição ou reinserção social, que não tem muita importância do ponto de vista econômico, mas se interessa pelo conjunto de mecanismos que controlam, seguem, punem e reformam o delinquente."

(Foucault, 1989, p. 186. Grifos nossos)

Ainda hoje, isto é claramente observado quando tentamos reintegrar, no ensino regular, um aluno que frequentou uma escola especial e/ou foi considerado algum dia deficiente mental.

OBEDIENCIA E DISCIPLINA

OBEDIENCIA E DISCIPLINA

"Em seis classes montadas, três são classes de alfabetização, duas de preparação para a alfabetização e apenas uma para alunos realmente comprometidos intelectualmente.

O trabalho está sendo conduzido sem maiores problemas. Como a alfabetização da maioria dos alunos foi, por algum motivo, considerada inadequada pela escola que frequentavam, decidiu-se então reiniciar o processo de alfabetização. Procuramos sempre partir da realidade da criança, daquilo que lhe é importante e familiar, e cada assunto ou tema por elas escolhido é amplamente explorado em todos os conteúdos e atividades. Sentimos que houve maior interesse e entrosamento entre as crianças e professoras.

As questões pedagógicas são discutidas com a pedagoga - que além de ser a diretora desta escola é também alfabetizadora no ensino regular - e com os demais membros da equipe.

Tudo parece ir muito bem. Os alunos, logo após as primeiras semanas, começaram a se adaptar e a obedecer as regras de disciplina da escola. Todas as regras - de obediência, horário e

comportamento - são bastante discutidas com os alunos, tudo é muito bem explicado, o porquê de cada coisa, o como deve ser feito, qual o melhor procedimento em cada situação e só depois de discutido, entendido e aceito, começava a ser adotado, como algo a ser respeitado. Dessa forma, os alunos assimilam com maior facilidade e até agem com certo orgulho, porque se sentem valorizados ao discutirem os regulamentos da escola.

Apesar de ser uma Escola Especial e os alunos, que aqui estão, terem sido considerados deficientes e incapazes, em nenhum momento houve qualquer dificuldade para se trabalhar com eles as questões disciplinares ou qualquer outra que exigisse compreensão e assimilação.

Nossa escola não se transformou em um colégio interno, nem muito menos num sanatório de alunos. É uma escola como tantas outras que tem um horário a ser cumprido e funcionários que devem ser respeitados e obedecidos, o que não acontecia anteriormente. O nosso objetivo maior é o de preparar os alunos que aqui estão para sua readaptação futura em outra escola, do ensino regular."

(Escola Especial, Anotações, 1982)

Através desta participação, nascia uma nova relação entre Escola e aluno. Tentava-se, com isso, mais que o simples estabelecimento de normas e condutas, evidenciando a valorização do aluno perante o grupo, perante a Escola e, principalmente, perante a si mesmo. Sua auto-estima abalada e negligenciada durante sua vida escolar, agora estava sendo resgatada. Aspecto este, fundamental para o bem estar da criança e seu progresso escolar.

Por outro lado, mais uma vez, o poder da escola, através da fala da equipe multidisciplinar é quem dirige - direta ou indiretamente - a disciplina a ser seguida pelos alunos.

Foucault (1988), descreve bem quando fala sobre o horário em "Vigiar e Punir". Diz ele:

"É uma velha herança. As comunidades monásticas haviam sem dúvida sugerido seu modelo estrito. Ele se difundiria rapidamente. Seus três grandes processos - estabelecer as cesuras, obrigar a ocupações determinadas, regulamentar os ciclos de repetição - muito cedo foram encontrados nos colégios, nas oficinas e nos hospitais."

(Foucault, 1988, p. 136)

Apesar de reconhecer que sempre há uma hierarquia de poder exercida direta ou indiretamente, o objetivo da Escola

não era de "docilizar os corpos", no caso os alunos, mas sim exercer uma autoridade sem autoritarismo, respeitando a realidade das próprias crianças.

Assis traduz exatamente o objetivo que a Escola Especial buscava através das ditas "normas" discutidas, da autoridade exercida, da convivência comunitária. Diz ela:

"E preciso partir da própria realidade onde vivem as crianças para construir pontes e vínculos com outras situações mais distantes, distintas e abstratas, numa escola onde os professores aprendam a exercer sua autoridade, sem autoritarismo, e onde o exercício de uma convivência justa e democrática se apresente através da discussão e estabelecimento de claras normas de convivência e de uma hierarquia de poder reconhecida."

(Assis, 1986, p. 8. Grifos nossos)

A criança deve ser respeitada enquanto indivíduo que ela é, deve saber o porquê de uma regra e não outra, qual o objetivo daquela disciplina, afinal essas crianças, em sua maioria, já estiveram sob o regime disciplinar de uma outra escola e não se adaptaram. Foram excluídas não só por fracassarem, mas também por se rebelarem com a disciplina imposta. A tentativa de estabelecer juntos os princípios que

regeriam a escola facilitaria o processo de adaptação, alfabetização e conseqüentemente na sua reintegração escolar, mesmo que à margem do processo normal de escolarização.

DESATENTO, LENTO E REPETENTE

DESATENÇÃO, LENTO E REPETENTE

"Do caos inicial, a escola agora parece outra. Não há brigas, gritos, agressões nem convulsões. O ambiente é tranquilo e agradável. As crianças têm prazer em vir à escola, quase não faltam e quando o fazem, se preocupam em justificar o motivo.

Os pais e a comunidade, por sua vez, já demonstram certo otimismo e confiança.

A rede estadual começou a se interessar pelo trabalho desenvolvido. Recebemos a visita de várias professoras de 1a. série que queriam saber detalhes sobre nossa população escolar e nossos objetivos de trabalho. Logo em seguida a essas visitas, um grande número de crianças também de 1a. série da rede estadual começou a chegar na Escola Especial trazidas pela mãe 'encaminhadas' por suas professoras.

A fala dessas mães era sempre igual: 'A professora do meu filho mandou eu trazer ele aqui para a psicóloga examinar e ver que problema ele tem, porque não passa de ano, não presta atenção na aula, não consegue aprender nada - nem o nome dele sabe fazer - e ela acha que esta escola deve ser melhor pra ele.'

Assim todos os alunos considerados diferentes, problemáticos, inadequados, indesejados e, principalmente, os repetentes, são encaminhados para cá. As vezes, em uma só semana, chegam mais de dez alunos.

Como nossa escola é municipal e a Secretaria de Educação também, recebemos a orientação de que todo e qualquer aluno que aqui chegasse, mesmo sendo de outro município, deveria ser atendido e avaliado.

Esta é a única Escola Especial em mais de cinco municípios da região e eu, a única psicóloga escolar.

Não temos mais tempo para nada. Não fazemos outra coisa senão avaliar os alunos que aqui chegam. Nossos alunos e seus pais, ficaram para segundo plano.

Como o afluxo de alunos era muito grande, chegando mesmo a atrapalhar a rotina normal do nosso trabalho na Escola Especial, conseguimos convencer o Secretário, após uma reunião, de que os alunos deveriam procurar a Escola com um relatório de encaminhamento, feito pela professora, esclarecendo quais os motivos que o levaram lá e quais as queixas sobre seu desempenho escolar. Só então, eles teriam uma hora marcada para serem atendidos.

Percebemos que, depois da exigência do

relatório, o número de crianças encaminhadas diminuiu um pouco. Assim mesmo, continua grande, pois a agenda foi rapidamente preenchida com hora marcada, durante os dois meses seguintes.

Os relatórios dos professores têm basicamente o mesmo conteúdo, o aluno é repetente, desatento, lento, tem problemas de comportamento ou, ao contrário, é muito apático, com suspeitas de problemas de saúde - verminoses e subnutrição - imaturo, nível sócio-econômico baixo como justificativa da má qualidade do rendimento escolar.

As crianças são avaliadas segundo suas necessidades, algumas são atendidas também pelo neurologista e fonoaudióloga e todos, sem exceção, por mim e pela pedagoga.

Os testes de nível intelectual são usados como antes, não para rotularem os alunos, mas como ponto de referência. A avaliação é feita de acordo com nossas possibilidades e limitações de tempo, dentro de um contexto global e não por aspectos estanques. O tempo nessas avaliações é mais reduzido em função das inúmeras atividades diárias que necessitam de nossa presença mas, a partir do momento em que só se avalia uma criança encaminhada por dia, podemos assim preservar a qualidade da

avaliação.

Durante as avaliações verifiquei que, algumas crianças realmente apresentam problemas de natureza intelectual e ou emocional. Porém a grande maioria dos alunos não apresenta qualquer deficiência intelectual ou motora e os 'deficits' apresentados não justificavam a transferência para uma Escola Especial."

(Escola Especial, Anotações, 1982)

Entre os autores que estudaram o encaminhamento de crianças às classes especiais, destaco dois trabalhos; o de Paschoalick, na região de Marília, Estado de São Paulo, e o de Schneider no antigo Estado da Guanabara. As autoras, assim como outros, constataram que: quando um aluno tem qualquer suspeita de deficiência, seja ela identificada durante a alfabetização, o que normalmente ocorre, ou através de comportamentos considerados inadequados ou mesmo pela sua maneira de ser - diferente dos demais -, seu encaminhamento à classe especial é uma questão de tempo e, mais que isso, é um "caminho sem volta". São poucos ou quase nenhum, o aluno que consegue retornar desse processo e ser reintegrado ao sistema escolar regular. Depois de levantadas tais suspeitas, seu destino é a classe especial e junto com ela o ensino deficiente onde o objetivo principal não é a recuperação deste aluno e sua reintegração ao sistema escolar comum, mas sim o isolamento daqueles que são considerados diferentes e

desviantes, como diz Schneider:

"Quaisquer que sejam as definições do A.E. (Aluno Especial), ele é sempre um desviante; enquanto tal, estará sempre sujeito a um tipo de relação normal; a própria ideologia do desvio deve criar uma relação 'anormal'."

(Schneider, 1974, p. 53)

Quando a criança apresenta significativos sinais de deficiência intelectual, motora ou emocional, ela certamente não obterá sucesso em uma escola comum onde as classes são numerosas, com, no mínimo, 35 alunos e a professora, normalmente ou é recém-formada ou não tem experiência com alfabetização. Para garantir a aprendizagem destas crianças seria necessário que elas estudassem em classes menores, onde a professora fosse melhor preparada e atendesse de forma individualizada os alunos, conhecendo e compreendendo as dificuldades e características de cada um.

Após a avaliação dos alunos encaminhados à Escola Especial, quando não era diagnosticado nenhum tipo de deficiência mental, esse aluno era novamente encaminhado à sua escola de origem, junto com uma orientação à professora.

Eram dois os objetivos dessa orientação. Primeiro, enfatizar que não se tratava de um deficiente mental e, segundo, alertar a professora sobre quais os aspectos que ela deveria

estar mais atenta neste aluno. No início, estas orientações eram mais específicas e chegavam mesmo a fornecer um perfil do aluno; pensava-se que com isto, a professora tivesse melhor condições para trabalhar com ele. Nos enganamos. Mais tarde, soube-se que este tipo de orientação era utilizada para justificar o fraco desempenho escolar daquele aluno. Assim, além de não resolver o problema daquela criança, a orientação psicológica era usada como instrumento que justificava seu fracasso escolar. Então, as orientações tornaram-se menos específicas, salientando sómente os aspectos que poderiam e deveriam ser trabalhados, sem, no entanto, prejudicar ainda mais a "imagem" desse aluno perante a professora e a escola.

Junto com a orientação psicológica, quando necessário, a pedagoga também encaminhava a sua orientação sobre problemas pedagógicos apresentados pelo aluno, que, na maioria das vezes, eram frutos do processo deficiente de alfabetização.

Sempre que encaminhava-se um aluno de volta a sua escola de origem, verificava-se que tanto a professora como a própria escola o recebiam com desagrado, pois "esperavam" e até mesmo "desejavam" que ele tivesse confirmada a suspeita de deficiência mental e, que, não mais voltasse à escola comum. Tal fato confirma que a simples suspeita de deficiência é tida como suficiente para o isolamento dessa criança de sua sala de aula. Tal insatisfação advém do fato de que, pelo menos na maioria das vezes, as crianças encaminhadas com suspeita de Deficiência Mental retornam das avaliações - que na verdade não passam de

meras testagens - com o mesmo diagnóstico, isto é, têm confirmada a existência desse tipo de excepcionalidade. (Schneider, 1974. Paschoalick, 1981)

Como não se tratava, em sua maioria de deficientes mentais, mas apenas de crianças com algumas dificuldades no processo de alfabetização, que seriam superadas se a elas fossem dada um pouco mais de atenção, não havia motivo, portanto, para aceitá-los na Escola Especial.

Não se pode rotular uma criança como deficiente mental apenas por apresentar um baixo QI. Para que um indivíduo seja considerado mentalmente retardado é necessário que ele apresente, além de um funcionamento intelectual subnormal, um comportamento adaptativo deteriorado, que se origina antes da maturidade (Telford e Sawrey, 1978). Entendendo-se por comportamento adaptativo as seguintes funções: maturação, aprendizagem e ajustamento social. (Paschoalick, 1981 e Telford e Sawrey, 1978)

Cada professora tem seu próprio critério para avaliar o atraso de seus alunos, "cada uma delas tem sua própria opinião sobre o que ele é" (Schneider, 1974, p. 22). O problema maior, portanto, se concentra aí, na dificuldade em conceituar atraso e esta dificuldade aumenta, principalmente, com relação às crianças que estão nos limites ou um pouco abaixo da inteligência considerada normal, isto é, os limitrofes ou assim considerados, pois os deficientes mesmo, estes nem chegam a

frequentar escolas regulares, pois vão direto, quando podem, para as APAE's.

Quando aos sete anos, uma criança ingressa na 1a. série do 1o. grau, ela traz consigo a sua realidade, seus valores, seu vocabulário, seus hábitos e conhecimentos. Mas perante a escola, ela já chega com diferentes possibilidades de sucesso. Em outras palavras, a escola favorece os favorecidos e desfavorece os desfavorecidos (Bourdieu). Diante da escola, as crianças são desiguais porque, antes de seu ingresso, elas foram submetidas a ação de fatores diferentes. Assim, "a escola não produz uma diferença específica, ela se limita a reproduzir ou a perpetuar desigualdades sociais que pré-existem a ela" (Establet, 1973, p. 108). A escola, portanto, não cria a divisão de classes, mas contribui para esta divisão (Poulantzas, 1973).

A escola não parte de que a criança sabe e faz. Ao contrário, ela já considera inadequado e insuficiente o fato da criança não apresentar conhecimentos tidos como mínimos, dentro de uma hierarquia de outros, que pertencem à classe social dominante.

Kramer (1985), quando analisa o papel social da pré-escola, salienta estes aspectos que cabem aqui serem reportados. Diz ela:

"... ver a criança enquanto o ser social que ela é. (...) Dizer que a criança é um ser

social significa considerar que ela tem uma história, que vive uma geografia, que pertence a uma classe social determinada, que estabelece relações definidas segundo seu contexto de origem, que representa uma linguagem decorrente dessas relações sociais e culturais estabelecidas, que ocupa um espaço que não é só geográfico mas também de valor, ou seja, ela é valorizada de acordo com os padrões de seu contexto familiar e de acordo, também, com sua própria inserção nesse contexto.

... criança é um ser social, uma pessoa, um 'cidadão de pouca idade' enraizada num todo social que a envolve e que nela imprime padrões (de autoridade, de linguagem e outros aspectos sociais) diferentes do modelo de criança que existe nos manuais".

(Kramer, 1985, p. 4/5)

Na 1a. série, o aluno enfrenta além da avaliação pedagógica, um outro tipo de avaliação, a indireta por parte do professor, na qual a expectativa dele junto à criança lhe confere poderes para profetizar se ela será ou não bem sucedida e isso acaba acontecendo, porque a forma como ele irá trabalhar e lidar com essa criança ou não, permitirá que ela aprenda ou no mínimo dificultará este processo. (Patto, 1985)

A escola, então, funciona como um "termômetro" que ajudará o sistema educacional a separar os doentes dos sadios, os fracos dos fortes, os viáveis dos inviáveis. Logo nos primeiros meses, os professores com suas expectativas já se consideram "capazes" de identificar na sua classe, quais os alunos que fracassarão e quais obterão sucesso. Se o aluno não apresentar nenhuma dificuldade, nem qualquer indicio de "anormalidade", ele prosseguirá sua escolarização normalmente.

Cunha (1985), quando descreve a dicriminação feita por professores oriundos das camadas médias, diz que:

"... os alunos portadores dos padrões culturais 'adequados' vão progredir no sistema escolar, receber diplomas/requisitos para a disputa das posições almejadas e, principalmente, acreditarão que seu esforço individual foi o responsável pelo sucesso, os demais, que não possuem aqueles padrões, fracassarão na 'corrida' pelos diplomas e interiorizarão as razões da culpa como devidas à sua própria incapacidade e falta de motivação."

(Cunha, 1985, p. 217)

Em uma sociedade onde a obtenção de privilégios sociais depende cada vez mais da posse de títulos escolares, a função da escola é assegurar o legado discreto a direitos da

burguesia que não mais poderiam ser transmitidos de maneira direta e declarada. Assim a escola, como um instrumento de prerrogativa da sociedade burguesa, confere aos seus membros o privilégio supremo de não aparecer como privilegiado, além disso, ela consegue convencer os desafortunados que eles devem seu destino escolar e social à sua ausência de dons e méritos. (Bourdieu e Passeron, 1975)

Se o aluno demonstrar que sua bagagem cultural, seu desenvolvimento intelectual e motor estão aquém do ponto de partida estabelecido pelo sistema escolar para iniciar a aprendizagem, aí, neste momento, iniciará um processo de legitimação desta suposta deficiência que só terminará quando o aluno for diagnosticado como Deficiente Mental.

Após o diagnóstico, seu encaminhamento para classes especiais é apenas uma consequência, finalizando assim um processo cujo objetivo é afastar os alunos considerados diferentes, como confirma Trenche:

"A própria educação reflete a não aceitação da criança como tal. Suas diferenças são diretamente relacionadas ao conceito de deficiência, de falta de dotes, considerada como a causa dos conflitos que ocorrem no processo de escolarização dessas crianças."

(Trenche, 1987, p. 34)

Mais uma vez, a incapacidade está sempre localizada no aluno, isentando assim de responsabilidade o sistema educacional, a escola, seus métodos, objetivos e formas de organização.

A escola quando isola e rejeita os indivíduos considerados por ela diferentes, procura deixar homogênea sua clientela, pois assim serão dispendidos menos esforços em manter os que se igualam, produzindo e aprendendo, tal necessidade, segundo Trenche:

"... de reproduzir a idéia de uma sociedade harmônica, homogênea, escamoteia as relações de poder que se estabelecem a partir de sua estrutura."

(Trenche, 1987, p. 34)

NEGOCIAR PARA REINTEGRAR

NEGOCIAR PARA REINTEGRAR

"Final do segundo semestre. A preocupação da equipe volta-se mais para os alunos do estágio III - classe de alfabetização mais adiantada da Escola.

Cursando o último estágio da Escola Especial, os alunos já estão alfabetizados. O que será feito deles no próximo ano? Isto nos preocupa. Começamos, então, uma longa jornada de 'negociações' - pois era assim que nos pareciam as conversas - com as escolas estaduais.

A nosso ver, não seria justo que aqueles alunos frequentassem novamente a 1a. série e com ela todo o processo de alfabetização. Aquele conteúdo lhes pareceria fácil demais e por isso poderá se tornar enfadonho além de desmotivador. Por outro lado, as escolas não permitem que eles ingressem na 2a. série. Até o momento a Escola Especial não está habilitada a fornecer nenhum tipo de certificado e mesmo que pudesse, em nada iria ajudar os alunos, pois seria qualquer coisa parecida com um 'certificado especial'.

A reintegração desses alunos em escolas regulares parece ser uma preocupação

exclusivamente nossa. Mesmo estando os alunos em excelentes condições para frequentarem uma escola comum, ninguém parece acreditar nisso - o estigma que carregam é mais forte que a realidade atual deles.

Depois de muito debater a situação, ficou estabelecido que: primeiro, os alunos só serão aceitos na 1a. série, segundo, somente aqueles com idade inferior a 13 anos e, terceiro, teriam que demonstrar estarem alfabetizados. As escolas alegam que uma vez repetentes em anos anteriores à passagem pela Escola Especial, dificilmente estarão aptos a serem aprovados agora.

Com isso, alguns alunos foram excluídos e encaminhados para o ensino supletivo, onde estudarão à noite, com adultos.

Certamente o futuro reservado para estes alunos será um pouco mais difícil. Terão que trabalhar durante o dia para poderem pagar seus estudos a noite, além do risco que correm nas ruas, que, nesta região, são muitos. Neste caso, nós os ajudamos na procura de um emprego e os orientamos para a nova vida que irão enfrentar. O restante, cerca de 10 alunos, foi matriculado na 1a. série do ensino regular.

As professoras das escolas estaduais, em sua maioria, demonstram não concordar com o retorno

dessas crianças, pois, anos atrás, muitos foram seus alunos e fracassaram. Tomamos então o cuidado de procurar, entre essas professoras, aquelas que não discriminassem as crianças e que estivessem de acordo com a reintegração das mesmas na escola regular. Duas professoras pareceram dispostas a colaborar. Os alunos foram então distribuídos em duas salas num mesmo período.

Surgiu então um outro tipo de problema. Os alunos se mostraram receosos em voltar à escola que um dia fracassaram. Na verdade, eles estão inseguros quanto ao seu desempenho futuro, como se houvesse dois tipos de alfabetização: a da Escola Especial, na qual tiveram êxito e, outra, a que teriam na Escola Estadual, onde poderiam, segundo eles, repetir o fracasso de anos anteriores."

(Escola Especial, Anotações, 1982)

A resolução SE n. 73/78, em seus artigos 6o., 7o., 9o. e 10o., com seus parágrafos únicos, prevê que o indicador da eficiência da educação especializada é a trajetória do educando dirigida às modalidades mais integradas de educação especial, cujo objetivo é a **integração do aluno**, sendo a meta final a absorção total do indivíduo pelo sistema regular de ensino. (1978. grifos nossos)

A realidade, porém, demonstra que esta integração ou mesmo reintegração - já que muitas vezes a instituição especializada está segregada do sistema - não ocorre naturalmente com a absorção total do indivíduo pelo sistema regular de ensino. Os entraves neste processo são inúmeros. A começar pela falta de disponibilidade que as escolas regulares - através de suas diretoras e professoras - colocam; as exigências são várias, mesmo aceitando-os, o rótulo atribuído a esse aluno e, conseqüentemente, seu estigma, já se torna um empecilho ainda maior ao processo de integração e também o êxito do mesmo. A trajetória do aluno, portanto, não é, na verdade, utilizada como um indicador da eficiência da educação especializada, conforme texto legal acima citado. Os alunos da Escola Especial em questão são um exemplo disso. Seus desempenhos eram suficientes para justificar a aceitação dos mesmos na escola regular, sem necessidade de tanto trabalho para consegui-lo. Afinal, já estavam alfabetizados.

O aluno que frequenta uma escola ou classe especial é considerado um desviante. O desvio, por sua vez, é criado pela sociedade e se uma pessoa é assim considerada, é porque o rótulo, a ela sobreposto, teve êxito. O desvio não é uma característica que pode ser encontrada no indivíduo, mas sim o veredicto enunciado acerca desse indivíduo por um grupo social (Schneider, 1977)

Os indivíduos portadores de desvio são, por este motivo, estigmatizados.

Goffman, ao estudar o estigma, diz que:

"Por definição, é claro, acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente e, muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida. Construímos uma teoria do estigma, uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa..."

(Goffman, 1982, p. 15)

Portanto, ao dificultar a integração dos alunos "especiais" em escolas comuns, não está se reduzindo suas chances de vida, mas, pelo menos, reduzindo suas chances de tornar-se um igual e com isso devolver a esse aluno as oportunidades que antes lhe foram negadas.

Segundo Schneider, os alunos especiais são considerados desviantes porque o rótulo sobreposto a eles teve sucesso. O mesmo não acontece com os alunos de escolas privadas - crianças das classes média e alta - pois nelas não há alunos especiais ou excepcionais. Não que estas classes fossem abençoadas com crianças mais inteligentes e a autora explica:

"Crianças cujo aprendizado é lento são, é claro, encontradas em todas as classes, mas

quando uma criança de classe média se atrasa na escola, os pais agem imediatamente, isto é, pagam aulas particulares, consultam psicanalistas, etc. Tanto a escola, quanto os pais tentam 'compreender'. Descreve-se a criança como 'apenas' provável portadora de distúrbios emocionais. Nenhuma categoria especial é criada na escola e nenhum estigma é sobreposto a tomar aulas particulares ou a consultar um analista. O desvio não é institucionalizado. Portanto, não se encontrarão, oficialmente, crianças de aprendizado lento (AE) nas escolas privadas; não tendo sido como tal definidos, não existem, portanto, sociologicamente falando."

(Schneider, 1977, p. 61)

A criança, quando estigmatizada, tem sua auto-imagem negativa; ela aprende e incorpora o ponto de vista dos "normais" e adquire as crenças da sociedade mais ampla. Os padrões incorporados dessa sociedade a tornam intimamente suscetível aos que os outros vêem como defeito, levando-a, em alguns momentos, a concordar que, na verdade, ela está abaixo do que deveria ser. A vergonha está sempre presente quando ela percebe que um de seus próprios atributos é impuro. (Goffman, 1982)

"Toda a equipe da Escola Especial aprendeu

muito com o encaminhamento de seus alunos à 1a. série do 1o. grau. A tarefa de integrá-los é árdua e dependia do êxito, neste ano, dos primeiros alunos para o encaminhamento dos demais, nos próximos anos.

O aspecto pedagógico demonstrou ter sido suficientemente trabalhado, as crianças estavam alfabetizadas e aptas a frequentarem uma escola do ensino regular. Quanto ao aspecto psicológico, não posso dizer o mesmo, apesar do grande progresso demonstrado pelas crianças em comportamentos e atitudes, resta ainda um sentimento de insegurança por parte delas ao enfrentarem uma escola de ensino regular. O fato de estarem alfabetizadas e dominarem tanto a leitura quanto a escrita, não é suficiente para sentirem-se confiantes. O fracasso anterior deixou marcas profundas nessas crianças, a discriminação que sofreram, o descrédito das professoras que os isolavam dentro da própria sala de aula e o rótulo que carregavam, não só por terem sido reprovados mas, também, por frequentarem uma Escola Especial, não são facilmente removidos.

Será necessário ainda muito trabalho junto a estes alunos e suas famílias. Estas também estão temerosas pelo possível fracasso futuro de seus filhos. Elas, por um lado, não querem

que isso se repita e, por outro lado, não permitirão tentativas educacionais em vão. Junto a esta apreensão, tinha um dado real e concreto, a família precisava de mais alguém para ajudar no orçamento doméstico e se a escola criar novas dificuldades, então será melhor que o filho trabalhe e deixe de estudar. É como se as famílias estivessem se preparando para uma segunda investida da escola regular na tentativa de novamente excluir seus filhos do ensino de 1o. grau.

Por todos estes problemas, a tempo decidimos que o desligamento da Escola Especial deveria se dar de forma lenta e gradual e as crianças só deixarão esta Escola quando aprovadas na 1a. série. Assim foi feito."

(Escola Especial, Anotações, 1982)

Na verdade, estas crianças já haviam sido aprovadas na Escola Especial. Elas já sabiam ler e escrever e ao cursarem a 1a. série na escola regular elas estavam "aprendendo" de novo. Esta exigência demonstra o autoritarismo da instituição regular. Na 1a. série o que se deve aprender é ler e escrever, se este conteúdo já foi assimilado por que não frequentarem a 2a. série ao invés da 1a.? A escola pública regular, além de intransigente, tem muita dificuldade em derrubar estigmas que ela mesma um dia impôs a essas crianças. Mesmo diante de um

incontestável engano, a estrutura do sistema regular de ensino permanece rígida e imutável.

"Ainda neste mesmo ano, 1982, na avaliação anual da Escola Especial, obtivemos um grande percentual de aprovação - 72% dos alunos matriculados foram aprovados em seus estágios e entre os 28% restantes, estavam os alunos dos estágios iniciais, cuja dificuldade de aprendizagem é muito grande e também os alunos matriculados durante o 2o. semestre. Parece que estamos no caminho certo."

(Escola Especial, Anotações, 1982)

A aprovação de 72% dos alunos demonstra que o problema era essencialmente pedagógico e não por incapacidade intelectual, como foram rotulados inicialmente. Eles não eram deficientes mentais, mas vítimas de um processo de alfabetização inadequado. Entre esses alunos aprovados estavam aqueles com problemas neurológicos - os epiléticos - que, devidamente medicados e tratados, obtiveram bom rendimento escolar.

A Escola Especial deveria existir para atender somente os 28% de reprovados, assim mesmo, esse percentual seria reduzido se considerarmos que entre esses alunos estavam os matriculados durante o 2o. semestre. Na ocasião não me apercebi deste dado e, por isso, não tenho esse índice exato.

Não somos ingênuos de pensar que não existem alunos que realmente necessitam de um atendimento educacional especializado. Não ignoramos isso. Em todas as classes especiais, no entanto, esse fenômeno ocorre naturalmente; há alunos cujo problema é de ordem intelectual mas, também, há alunos cujo problema é puramente pedagógico. Na maioria das vezes, o ensino destas classes especiais é de baixa qualidade e isto torna prejudicial tanto aos alunos que estão ali por problemas pedagógicos, como também aos alunos deficientes porque quanto maior o número de alunos, menos individualizado será o atendimento.

"Ano de 1983, os alunos que cursavam a 1a. série do 1o. grau frequentaram as duas escolas ao mesmo tempo, uma em cada período. Durante todo ano, acompanhamos de perto todas as atividades da escola regular, as dificuldades, as tarefas, enfim, como cada aluno progredia. No final deste ano, todos os alunos que encaminhamos foram aprovados com notas máximas. Para nós, este fato não causou nenhum espanto, uma vez que eles já tinham sido alfabetizados e aprovados no ano anterior em nossa escola. A Escola Especial durante todo o ano forneceu o suporte necessário para minimizar os problemas de insegurança frente a uma escola que os repelia. Devolvemos, assim, o direito desses alunos de frequentarem uma escola regular.

Ao serem matriculados na 2a. série, os alunos se desligaram da Especial e receberam o apoio e confiança não só dos pais e familiares, como também de seus amigos e professores do ensino regular."

(Escola Especial, Anotações, 1984)

A aprovação desses alunos na Escola Especial não era reconhecida socialmente. Sómente após a matrícula na 2a. série do 1o. grau é que resgataram a condição de capazes de frequentarem uma escola pública regular.

Através deste trabalho, nós procuramos dar alguma luz a mais sobre esta problemática e provamos, com ele, que muita coisa está errada na escola brasileira no que tange ao grave problema do fracasso escolar na 1a. série do 1o. grau. O encaminhamento de uma criança para classes especiais deve ser revisto e não pode ser como hoje, precipitado. O processo de alfabetização, por sua vez, tem que ser questionado e repensado. Não se pode esperar que a criança faça todo esse percurso - escola regular, marginalização e rotulação, classe especial, alfabetização e, novamente, reintegração ao ensino regular - para depois se verificar que não se tratava de um deficiente mental. Muitos não terão essa mesma oportunidade.

"Era curioso encontrar com um dos alunos que deixaram a Escola Especial e estavam agora já

na 2a. série. Se antes eles vinham ao nosso encontro, agora, muitas vezes, 'fazem de conta' que não nos conhecem, principalmente se estão acompanhados de seus novos amigos.

Seus amigos, agora, são aqueles que estudam na escola regular, os que não possuem dificuldades e aparentemente não apresentam qualquer problema. Entretanto, quando estão sózinhos, essas mesmas crianças vêm ao nosso encontro para contar, felizes, seus progressos. Isso quando não procuram a Escola Especial para fazê-lo e, nas palavras deles, 'matar as saudades'."

(Escola Especial, Anotações, 1984)

A Escola Especial e sua equipe representavam o rótulo, o estigma que essas crianças um dia tiveram e agora, fora dela, já reintegrados no sistema regular de ensino, qualquer aproximação ou demonstração de simpatia é como se devolvesse a eles aquela condição anterior de discriminação e incapacidade. O vínculo existia entre ex-alunos e escola, eles tinham afeição e apreço por aquela instituição, só que esse sentimento não poderia ser demonstrado publicamente, com o risco de perderem, de novo, o lugar ocupado.

"A cada ano se confirma ainda mais que, não só os alunos de 82 continuam a ser aprovados, como

a cada ano novos alunos são encaminhados para a 1a. série do ensino regular.

As outras crianças que ficaram continuaram seus trabalhos de várias formas, algumas não conseguiram muitos progressos e foram, depois de alguns anos, encaminhadas para a oficina que a Escola ganhou em sua nova estrutura. São oficinas de trabalhos manuais - marcenaria e oficinas de arte - pintura, bordado, confecções de pequenos objetos úteis ou de decoração. Estes alunos estão tendo a possibilidade de não só aprenderem um trabalho mas, também, de sentirem-se úteis àquela comunidade. Outras crianças conseguem progressos mas de forma bastante lenta e outras, ainda, ao serem alfabetizadas, são encaminhadas para a 1a. série quando sua idade é inferior a 13 anos.

A escola regular já recebe os alunos sem grandes problemas. Discriminam sim, mas não muito, porque a cada ano novos alunos demonstram que são capazes. A Escola Especial, por sua vez, já tem um trabalho desenvolvido e fica na retaguarda para que o êxito seja assegurado.

Pouco a pouco, todas as crianças da Escola Especial estão subindo seus degraus, algumas não para o mundo dos alfabetizados, mas para uma vida melhor no futuro, mais independentes,

mais socializados e mais próximos do que aqui
´do lado de fora daquelas grades´ se exige, e,
assim, seguramente serão mais aceitos e
respeitados e, com isso, um pouco mais
felizes."

(Escola Especial, Anotações, 1984)

BIBLIOGRAFIA

- ARAPIRACA, José Oliveira. A USAID e a Educação Brasileira: Um estudo a partir de uma abordagem crítica da Teoria do Capital Humano. São Paulo, ed. Autores Associados, Cortez, 1982.
- ASSIS, Regina A. de, "O Trabalho Pedagógico nas classes de Pré-lo. Grau" ou "É preciso pensar em Educação Escolarizada para Crianças de 4 a 6 anos", In Simpósio: Políticas de Educação Pré-Escolar e a Constituinte. IV CBE. Goiânia, 5 a 9 de setembro de 1986.
- BARDON, Jack I. e BENNET, Virginia C. Psicologia Escolar. Trad. Eduardo de Almeida. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1975.
- BASAGLIA, Franco. A Instituição da Violência. In As Instituições e os Discursos. Revista Tempo Brasileiro. no. 35, out/dez 1973. Rio de Janeiro, Edições Tempo Brasileiro Ltda. 1973.
- BORGES, Onelice de Medeiros, Caracterização da criança repetente na 1a. série do 1o. grau das Escolas Estaduais da cidade de João Pessoa. Tese de Mestrado. Unicamp, 1981.
- BOURDIEU, Pierre e PASSERON, Jean-Claude. A Reprodução. Elementos para uma teoria do sistema de ensino. Trad. Reinaldo Bairão. Rio de Janeiro, Francisco Alves. 1975.
- CARVALHO, Olgamir F. A escola como mercado de trabalho: uma contribuição ao debate sobre a formação do educador. In Educação e Sociedade. no. 32. São Paulo, Cortez. 1989.
- CHAMPANHOLE, Adriano e CHAMPANHOLE, Hilton Lobo, Constituições do Brasil. 9a. ed. São Paulo, Editora Atlas S.A. 1987.
- COLLARES, Cecilia A.L. Programa da Merenda Escolar. In Cadernos Cedes no. 15. Fracasso Escolar: uma questão médica? São Paulo, Cortez. 1985.
- COLLARES, C.A.L. & MOYSES, M.A., Educação ou Saúde? Educação Saúde? Educação e Saúde! In Cadernos Cedes, no. 15. Fracasso Escolar, uma questão médica? São Paulo, Cortez, 1985.
- _____, Educação e saúde e formação da cidadania na escola. In Educação e Sociedade, no. 32. São Paulo, Cortez, 1989.
- CONSTITUIÇÃO da República Federativa do Brasil. De 5 de outubro de 1988. São Paulo, Ed. Atlas, 1988.
- COUTINHO, A. Céu. Dicionário Enciclopédico de Medicina. 3a. ed. Argo Editora, Lisboa. 1977. 2 v.

- CUNHA, Luiz Antonio, Educação e Desenvolvimento Social no Brasil. 8a. ed. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1985.
- DURKHEIM, Emile. A educação como processo socializador: função homogeneizadora e função diferenciadora. In Educação e Sociedade. Leituras de Sociologia da Educação. Luiz Pereira e Marialice M. Foracchi. 3a. ed., São Paulo, Ed. Nacional, 1967.
- ESCOBAR, Carlos Henrique, As instituições e o poder. In As Instituições e os Discursos. Revista Tempo Brasileiro, no. 35, out/dez 1973, Rio de Janeiro, Edições Tempo Brasileiro Ltda., 1973.
- ESTABLET, Roger, A Escola. In As Instituições e os Discursos. Revista Tempo Brasileiro, no. 35, out/dez 1973. Rio de Janeiro, Edições Tempo Brasileiro Ltda., 1973.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Pequeno Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. 11 ed. Rio de Janeiro, Ed. Civilização Brasileira, 1971.
- FOUCAULT, Michael. Microfísica do Poder. 8a. ed. Trad. org. e revisão Roberto Machado, Rio de Janeiro, ed. Graal, 1989.
- _____, Vigiar e Punir. 6a. Ed., Rio de Janeiro, Vozes, 1988.
- FREIRE, Paulo, Educação como prática da liberdade. 16a. ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.
- GALHEIGO, Sandra M. Terapia Ocupacional: A Produção do Conhecimento e o Cotidiano da Prática sob o Poder Disciplinar - Em Busca de um Depoimento Coletivo. Tese de Mestrado. UNICAMP, Campinas, 1988.
- GOFFMANN, Erving. Estigma. Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. 4a. ed., Rio de Janeiro, Zahar, 1982.
- GUATTARI, Félix. Introdução à psicoterapia institucional. In As Instituições e os Discursos. Revista Tempo Brasileiro, no. 35, out/dez 1973, Rio de Janeiro, Edições Tempo Brasileiro Ltda., 1973.
- ILLICH, Ivan, Contra a produção do bem estar. In: As Instituições e os Discursos. Revista Tempo Brasileiro, no. 35, out/dez 1973, Rio de Janeiro, Edições Tempo Brasileiro Ltda., 1973.
- JANNUZZI, Gilberta S. de M. A História da Educação do Deficiente Mental no Brasil. 1876 a 1935. Tese de Doutorado. UNICAMP, São Paulo, 1985.
- KRAMER, Sonia, "O papel social da pré-escola pública - Contribuições para um debate". Congresso Comemorativo dos 50 anos da Educação Pré-Escolar da Rede Municipal de Ensino de São Paulo. São Paulo, Agosto de 1985.

- KRYNSKI, Stanislaw. Deficiência Mental. Rio de Janeiro, Livraria Atheneu, 1969.
- LIMA, Gerson Zanetta, Saúde Escolar - Perspectivas de Desenvolvimento. In: Cadernos Cedes no. 15. Fracasso Escolar - uma questão médica? São Paulo, Cortez, 1985.
- _____ et TURINI, Barbara, Exame médico periódico para educação física: Vale a pena? In: Cadernos Cedes no. 15. Fracasso Escolar - Uma questão médica? São Paulo, Cortez, 1985.
- MACHADO, Roberto. Por uma genealogia do poder. Introdução. In: Microfísica do Poder. 8a. ed. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1989.
- MANNONI, Maud. Educação Impossível. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1977.
- MERHY, Emerson Elias. Brasil pós-64: financiamentos e modelos dos Serviços de Saúde. In Planejamento sem Normas. Gastão Wagner de S. Campos, Everardo Duarte Nunes e Emerson Elias Merhy. São Paulo, Ed. Hucitec, 1989.
- MIRANDA, Marília Gouveia de. O processo de socialização na escola: a evolução da condição social da criança. In: Psicologia Social - O Homem em Movimento. Silvia Lane e Wanderley Codo orgs., 4a. Ed., São Paulo, Brazileinse, 1986.
- MOYSES, M.A.A. e LIMA, G.Z. Desnutrição e Fracasso Escolar: Uma Relação tão Simples? Revista da ANDE vol. 1, no. 5, 1982.
- MOYSES, Sarita Affonso. Alfabetização. Estratégia do código ou confronto da história? In: Educação e Sociedade. no. 22, São Paulo, Cortez, 1985.
- NAFFAH NETO, A. O psicólogo clínico. In: Psicologia Social. O Homem em Movimento. Silvia Lane e Wanderley Codo orgs., 4a. ed., São Paulo, Braziliense, 1986.
- N.E.P.P. Brasil 1985. Relatório sobre a situação social do País. Vol I. Campinas, UNICAMP, 1986.
- _____ 1986. Relatório sobre a situação social do País. Vol I. Campinas, UNICAMP, 1988.
- _____ 1987. Relatório sobre a situação social do País. Vol I. Campinas, UNICAMP, 1989.
- NIDELCOFF, M.T., Uma Escola para o Povo. São Paulo, Braziliense, 1978.
- PASCHOALICK, Wanda C. Análise do Processo de Encaminhamento de Crianças às Classes Especiais para Deficientes Mentais desenvolvido nas Escolas de 1o. Grau da Delegacia de Ensino de

- Marília. Tese de Mestrado. PUC, São Paulo, 1981.
- PATTO, M. Helena Souza. A criança da Escola Pública: Deficiente, Diferente ou Maltratada? In: Encontro do Ciclo Básico. 1985. Texto extraído da palestra. São Paulo, 1985. mimeog.
- _____. Da Psicologia do "desprivilegiado" a psicologia do oprimido. In: Introdução à Psicologia Escolar. M.H.S.Patto org. São Paulo, T.A.Queiroz Editor, 1981.
- _____. Psicologia e Ideologia Uma Introdução Crítica à Psicologia Escolar. São Paulo, T.A.Queiroz Editor, 1987.
- PESSOTTI, Isaias. Deficiência Mental: da Superstição à Ciência. São Paulo, T.A.Queiroz Editor, EDUSP, São Paulo, 1984.
- POULANTZAS, Nicos. Escola em questão. In: As Instituições e os Discursos. Revista Tempo Brasileiro, no. 35, out/dez 1973. Rio de Janeiro, Edições Tempo Brasileiro Ltda., 1973.
- REGER, Roger. Psicólogo Escolar: Educador ou Clínico? In: Introdução à Psicologia Escolar. M.H.S. Patto org. São Paulo, T.A.Queiroz Editor, 1981.
- ROTHENBERG, R.E. Enciclopédia Medicina e Saúde. Guia Prático. Vol 1, 313-339. Trad. Marisis A. Camargo. São Paulo, Editor Vitor Civita. 1983.
- SÃO PAULO, Secretaria da Educação de. Estudos e Normas Pedagógicas. Subsídios para a Implantação de Programas de Educação Especial no Sistema Educacional do Estado de São Paulo. 1977. p. 21, 40-46, 47 e 74.
- SÃO PAULO, Secretaria de Saúde do Estado de. Uma Revolução na Área de Saúde: A Experiência do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde do Estado de São Paulo. Governo Quéricia. 1988.
- SCAVAZZA, Beatriz L. Sobre a ameaça de falar. Tese de Doutorado. PUC, São Paulo, 1987.
- SCHNEIDER, Doroth Wolf. Classes esquecidas. Os alunos excepcionais do Estado da Guanabara. Tese de Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Museu Nacional. Rio de Janeiro. 1974.
- SINGER, Paul e CAMPOS, Oswaldo e OLIVEIRA, Elizabeth Machado. Prevenir e Curar: O Controle Social dos Serviços de Saúde. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1988.
- TELFORD, C.W. e SAWREY, J.M. O Indivíduo Excepcional. Trad. Alvaro Cabral, 3a. ed. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1978.
- THIOLLENT, MICHAEL. Crítica Metodológica. Investigação Social e Enquete Operária. 5a. ed. São Paulo, Editora Polis, 1987.

TRENCHÉ, Maria Cecília B. A criança surda: Educação para a marginalização. Tese de Mestrado. PUC, São Paulo, 1987.