

CECÍLIA AZEVEDO LIMA COLLARES

Ô COTIDIANO ESCOLAR PATOLOGIZADO
Espaço de Preconceitos e Práticas Cristalizadas

*Tese apresentada à
Faculdade de Educação da
UNICAMP, como requisito
parcial para obtenção do
Título de Livre-Docente.*

1994

UNIDADE FE
 N.º CHAMADA T/Unicamp
C683c
 V. _____ EX. _____ ED. _____
 TOMBO B. 28933
 TOMBO F. _____
 P. _____
 C. ☐ ☒
 PREÇO: _____
 DATA: _____
 N.º C. _____

C 4-00093971-2

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
 BIBLIOTECA CENTRAL - UNICAMP

 Collares, Cecília Azevedo Lima
 C684c O cotidiano escolar patologizado. Espaço de preconceitos e
 práticas cristalizadas/ Cecília Azevedo lima Collares. - -
 Campinas, SP: [s.n.], 1995.
 Tese (livre docência) - Universidade Estadual de Campinas,
 Faculdade de Educação.
 1. Educação - Filosofia. 2. Fracasso escolar. 3. Repetência.
 4. Psicologia educacional. 5. Escolas - Aspectos sociais.
 I. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação.
 II. Título.

Banca Examinadora:

J. Martins
1995

**Ao Arizinho,
que me ajudou
a enxergar a vida.**

***Cida, Cláudia, Regiane,
João Fernando e Marcello,
presenças queridas em minha vida.***

***Maria Vitória e Pedro,
pelo sonho de uma escola diferente***

*Um galo sozinho não tece uma manhã:
ele precisará sempre de outros galos.
De um que apanhe esse grito que ele
e o lance a outro; de um outro galo
que apanhe o grito que um galo antes
e o lance a outro; e de outros galos
que com muitos outros galos se cruzem
os fios de sol de seus gritos de galo,
para que a manhã, desde uma teia tênue,
se vá tecendo, entre todos os galos.*

*E se encorpando em tela, entre todos,
se erguendo tenda, onde entrem todos,
se entretendendo para todos, no toldo
(a manhã) que plana livre de armação.
A manhã, toldo de um tecido tão aéreo
que, tecido, se eleva por si: luz balão.*

“Tecendo a manhã”

João Cabral de Melo Neto

Afira V. Ripper, Ana Lúcia Goulart de Faria, Angel Pino, Angélica M. B. Zeferino, Carlos R. S. F. Rivorêdo, Célia Pezzollo, Corinta Geraldi, Elizabeth S. Pompeo de Camargo, Emília W. Rutkowski, Fátima V. de Aragão, Gerson Z. de Lima, Graziela Serroni Perosa, Hélio Solha. Ivani R. Pino, João Wanderley Geraldi, Leandro Lajonquiere, Luís Carlos de Almeida, Luiza Margarida da Conceição, Márcia Regina Brito, Marco Antonio Barbieri, Maria Ângela M. Corrêa, Maria Aparecida A. Moysés, Maria da Glória Coelho, Maria Helena S. Patto, Maria Inês Fini, Maria Irma Hadler, Maria Laura P.B. Franco, Maria Leila Alves, Maria Rosa R.M. de Camargo, Margareth B. Park, Marilene P. Rabelo, Marília Duran, Marisa Nogueira Greeb, Marisa R. Barbieri, Martha Rosa P. Destro, Milton José de Almeida, Nilda Alves, Rogério C. Cerqueira Leite, Regina Leite Garcia, Roberto Teixeira Mendes, Roberto Romano, Sarita Maria A. Moysés, Tânia M. Alkmim, Vera S. Garcia, Victor V. Valla

Agradeço à Secretaria Municipal de Educação de Campinas, cuja colaboração permitiu a realização deste trabalho.

Aos Diretores, Professores, Médicos, Psicólogos e Fonoaudiólogos, que se dispuseram a expressar suas opiniões e conflitos, um agradecimento especial.

Às crianças e pais que participaram deste estudo, que nos permitiram o acesso a um outro lado das teorias, a suas dores e sonhos, obrigada por me ajudar a continuar acreditando em utopias.

JM F
MONTES
1993

No período de 1988 a 1993, desenvolveu-se uma pesquisa de caráter interdisciplinar sobre a patologização do processo ensino-aprendizagem.

As áreas relativas à Educação e à Saúde, foram coordenadas por mim e pela Prof^a Dr^a Maria Aparecida Affonso Moysés, da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Participaram como pesquisadores, Fernando César Chacra, Maria Angela Monteiro Corrêa, Olgamir Francisco de Carvalho, Shirlei Silva e Paula Marcondes.

A pesquisa foi financiada pelo INEP e pelo FAEP/ UNICAMP.

Esta tese é fruto de um olhar. O prisma educacional sobre a experiência.

***"Vive gente ficando doente na minha escola."
(Plínio, 9 anos)***

RESUMO

Esta pesquisa teve por objetivo estudar a patologização do processo ensino-aprendizagem, em busca dos mecanismos e formas de pensamento que a informam e mantém. Trabalhando com nove escolas da Rede Municipal de Educação de Campinas, entrevistou-se diretores e professores, sobre suas opiniões acerca das causas do não-aprender, categorizando-as em: causas centradas na criança, na família, no professor, na escola e no sistema educacional. Entrevistou-se, também, profissionais da Saúde (médicos, psicólogos, fonoaudiólogos) que atendem na Rede de Saúde as crianças que "não aprendem na escola", encaminhadas pela escola para diagnóstico e tratamento. Estudou-se, ainda, as respostas de quatrocentos e oitenta e dois profissionais de Educação e de Saúde a perguntas específicas de um pré-teste aplicado no início de cursos sobre a patologização da aprendizagem. Além das formas de pensamento, buscou-se o referencial teórico que as sustenta. Todos os profissionais, seja da Educação ou da Saúde, centram as causas do fracasso escolar em problemas da criança e da família, isentando de responsabilidades o sistema educacional. Seu referencial se constrói, exclusivamente, pela experiência. Entre as crianças indicadas como tendo mau rendimento escolar, não se apontou nenhuma por problema pedagógico. Entre as apontadas como tendo problemas de saúde, selecionou-se setenta e cinco para estudo clínico, não se confirmando em nenhuma o "diagnóstico" da escola. Em todas, o estigma de doente é incorporado intensamente, com repercussões sobre a auto-estima e, portanto, sobre suas realizações, dificultando-as. A análise do discurso dos entrevistados revelou a intensidade com que os preconceitos permeiam suas opiniões e ações, infiltrando-se no cotidiano de suas vidas e da sala de aula.

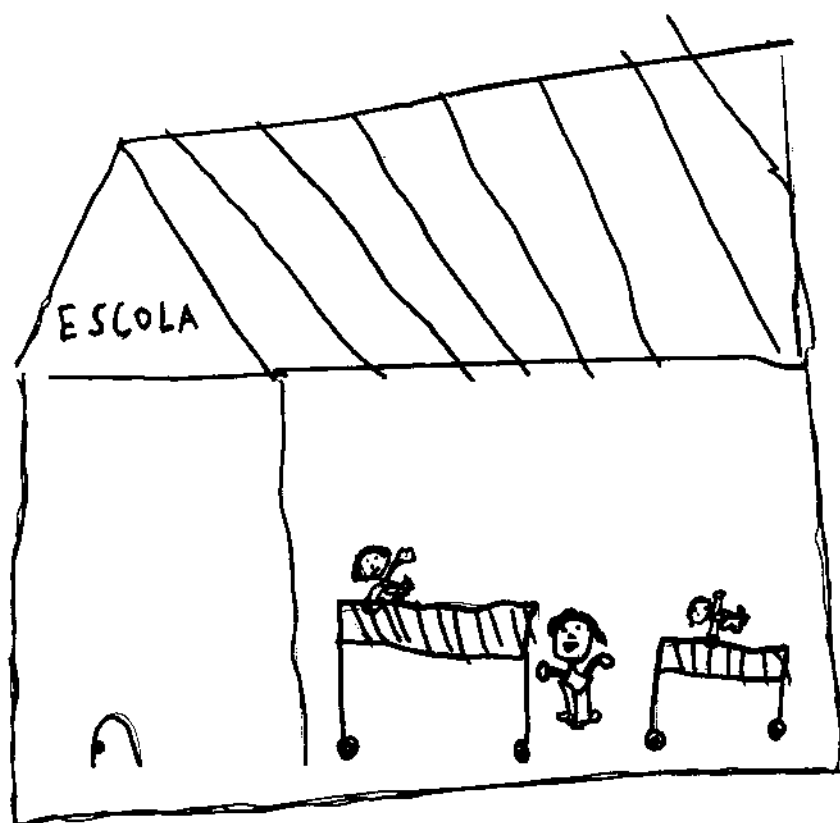
ABSTRACT

The objective of this study is to identify underlying mental organization involved in the "medicalization" of teaching and learning processes. Directors and teachers at nine schools of the Municipal School District, Campinas, Sao Paulo, Brazil, were interviewed of their opinions as to the causes of students not learning, categorized as related to the pupil, his or her family, the teacher, the school and/or educational system. Also interviewed were various professionals who work in municipal health services (doctors, psychologists, speech therapists) with "non-learning" children referred for treatment by the school. In addition, the results of a pretest administered to four-hundred eighty-two professionals in Education and Health Services taking courses in the "medicalization" of teaching and learning were analyzed for an underlying theoretical reference that might justify thought processes and organization. All the professionals, whether in Education or Health related fields, focused the causes for school failure on the problems of the child or his family, excusing from responsibility the educational system, the referential basis for such conclusions being merely his or her own experience. In no case was bad school performance attributed to pedagogical problems. Seventy-five children, among the cases studied, said to have "health problems" were selected for clinical follow-up. In none of these cases was the "diagnosis" of the school confirmed. In all cases, a stigma of illness caused repercussions to the self-esteem of the child, with further deleterious effect on school performance. The analysis of the material studied revealed that extreme prejudice permeated the opinions and decisions of those interviewed, infiltrating activities in daily life and in the classroom.

ÍNDICE

I- ALGUMAS PALAVRAS INICIAIS	1
II- SOBRE ALGUNS PRECONCEITOS NO COTIDIANO ESCOLAR	5
1- A Vida Cotidiana é Plena de Preconceitos	7
2- A Patologização do Processo Ensino-Aprendizagem	10
III- A PESQUISA E SEU CONTEXTO	12
1- Passos Iniciais	12
2- Nas Escolas	13
3- Os Diretores	16
4- Os Professores	17
5- Os Profissionais de Saúde	18
6- Generalizando...	20
7- Trabalhando os Dados	22
IV- A FORMAÇÃO DE UMA SALA DE AULA	23
1- Quem São os Alunos?	23
2- Qual Professor Para Qual Classe?	27
V- A DIMENSÃO DO NÃO APRENDER	29
1- Quantos Não Aprendem	29
2- A Previsibilidade do Não Aprender	36
VI- COMO AS CRIANÇAS APRENDEM. O ESTALO	43
VII- POR QUE AS CRIANÇAS NÃO APRENDEM?	45
VIII- QUANDO AS CRIANÇAS SÃO AS CULPADAS...	48
1- Criança Doente Não Aprende...	52
2- O Preconceito da Desnutrição	69

3-	O Preconceito das Disfunções Neurológicas	78
4-	O Mundo Turvo da Deficiência Mental	94
5-	Criança Doente Não Aprende. Mesmo	101
6-	Com Emoções É Mais Difícil Aprender	108
7-	Imaturos. Verdes? Não, Apenas Seres Históricos...	117
8-	Amadurecer. Ficar Pronto. Ter uma Maleta...	125
9-	Por Que Eles Faltam às Aulas?	129
10-	Sem Família, não Aprende	133
11-	Mais Causas na Criança...	136
12-	A Criança é a Culpada	138
IX- QUANDO AS FAMÍLIAS SÃO AS CULPADAS...		139
1-	Essas Famílias Desestruturadas...	141
2-	Se as Famílias Colaborassem	147
3-	A Pobreza Inviabiliza o Aprender	154
4-	O Que Fazer com os Migrantes?	159
X- QUANDO OS PROFESSORES SÃO OS CULPADOS...		160
1-	A Voz dos Diretores	161
2-	A Voz dos Professores	165
XI- DE COMO O SISTEMA ESCOLAR NÃO É RESPONSÁVEL		172
XII- O ESTIGMA: O PRECONCEITO VISTO PELO OUTRO LADO		178
1-	Escolhendo as Crianças	178
2-	75 Crianças Que Vivem o Estigma	181
XIII- É PRECISO TRANSFORMAR O COTIDIANO ESCOLAR		187
XIV- BIBLIOGRAFIA		189
XV- ANEXOS		192



Uma Paula
da Silva
7 anos

na escola tem
dois

I- ALGUMAS PALAVRAS INICIAIS

No dizer de KAREL KOSIK, a atividade de pesquisa diferencia-se de outras formas de busca de saberes por basear-se em um processo de construção. Não apenas técnica, mas caminho de procura do conhecer. Este processo constitui o caminho para o acesso ao objeto de estudo, acesso à sua apreensão, pela decomposição e reconstrução dialética de sua totalidade. Processo possível pela superação do aparente, por vezes enganoso; pelo enfrentamento de enigmas, a serem decifrados, e de jogos de aparências e sombras, que ocultam o próprio objeto que se procura conhecer. Processo que, não sendo neutro, apóia-se em pressupostos epistemológicos e teóricos. (KOSIK, 1969)

A concepção de conhecimento científico como produto de um processo de construção histórica e coletiva, portanto com as marcas de seu tempo e dos homens que participam desta construção -incluindo aí, com ênfase, os que viram suas idéias e teorias derrotadas- constitui o referencial epistemológico deste trabalho.

A este marco, alia-se outro, relativo à visão de mundo. A concepção materialista histórica da sociedade é o referencial teórico que permeia não apenas esta pesquisa, mas as propostas de atuação profissional. Postos os marcos, os eixos que norteiam a atividade científica, o objeto de estudo pode começar a ser vislumbrado.

Não surge por acaso. Decorre de pesquisas anteriores, com seus resultados e, principalmente, com suas indagações. Cada investigação, que se propõe a responder algumas perguntas, gera inúmeras outras questões. Decorre da transmissão destes conhecimentos e destas dúvidas nas salas de aula da universidade, nas escolas, nos centros de saúde.

Em diferentes tentativas de aproximação da realidade, surgiram algumas perguntas.

- Como a criança, e a família reagem ao fracasso escolar e ao estigma?
- Como a escola, os professores a percebem?
- Qual a dimensão da patologização do desempenho escolar?
- Quais mecanismos a informam e a mantém?

O projeto foi-se delineando, na procura de uma práxis coerente com os pressupostos teóricos.

Tarefa nada fácil para quem nasceu, cresceu e vive em um mundo dominado pelo consenso acerca de uma percepção funcionalista da sociedade. Para quem está cercado pela ciência de matriz positivista. Para quem, insatisfeito com o conformismo e o consenso, sabendo ser outra sua concepção teórica, de mundo e de ciência, necessita de interlocutores.

Com essas preocupações e sabendo da necessidade de buscar o explicativo, em 1988 iniciou-se a parte empírica da pesquisa, entendendo o empírico como um passo inicial. O estudo tinha por objetivo aprofundar o entendimento da medicalização do processo ensino-aprendizagem, em termos quantitativos e qualitativos.

No estudo quantitativo, pretendia-se avaliar a dimensão desta medicalização, em termos de frequência de diretores e professores que atribuem o fracasso escolar a questões de saúde e quais destas questões são mais comumente responsabilizadas. A comparação dos dados do Município de Campinas com levantamentos realizados com professores de outras regiões permitiria verificar se existem diferenças quantitativas significativas.

A análise qualitativa propunha-se a identificar, a partir do discurso do professor, qual o referencial teórico que sustenta o "diagnóstico" em uma determinada criança, assim como a origem, a fonte deste referencial, em que momento de sua vida o profissional entrou em contato com essa teoria e de que forma (cursos, leituras etc).

Pretendia-se, ainda, estudar as consequências psicológicas desse processo sobre a criança, as repercussões do estigma de "doente" sobre a auto-estima e auto-conceito.

Esta problemática aflorou no bojo de um referencial teórico materialista-histórico dialético. Nesse momento, estava claro, para nós, a importância do coletivo/social para interpretação dos dados, assumindo que esta dimensão coletiva não representa a simples somatória de partes, mesmo que de pessoas. A importância do indivíduo, enquanto totalidade em si, também era clara. Porém, ainda se sentia falta de um protocolo de leitura para o aprofundamento das articulações entre estas duas totalidades.

Esta dificuldade se explicitava mais fortemente ao conversar com uma criança em especial. Não a criança. Não as crianças. Esta criança, o Pedro, a Mauricéia, o Reginaldo... Ao conversar com esta professora, a Dona Márcia, a Dona Rita, ...

Mas, o que estava mais enfatizado no projeto era o resgate da dimensão coletiva, tanto do aprender, como do não-aprender. E nesta dimensão, não encontrávamos o espaço para o Pedro, nem para a Dona Rita.

No início de 1990, os dados já coletados e ainda esperando que conseguíssemos olhá-los sob uma dupla ótica, provavelmente em uma

busca inconsciente de mais interlocutores, que pudessem compartilhar com nossas preocupações, entramos em contato com o pensamento de AGNES HELLER.

E aí, enriquecido o referencial teórico, foi possível começar por enxergar o Pedro, a Ana Cristina, a dona Gláucia, para apreender, concomitantemente, cada um em sua totalidade, no contexto da dimensão coletiva que buscávamos.

Ao compreender o vínculo indivíduo/sociedade, em uma perspectiva de totalidade e não de somatória, novas perguntas puderam ser colocadas.

- Como se origina e se dissemina, tornando-se consensual, uma forma de pensar a escola e as pessoas que permite conviver, aparentemente de forma pacífica, com este fracasso, que é de cada um e é de todos?
- Como pode-se manter este processo de culpabilização de pessoas, seja a criança, a mãe, a professora, quando todos são vítimas e sofrem?
- O que faz esta professora, que também é vítima, assumir o papel de agente acusador, quando se percebe em sua fala sua própria angústia, suas ambiguidades?
- Por que a mãe, a criança, incorporam a culpa, aceitam o rótulo e o fracasso?
- Como se naturaliza uma violência social contra quase todos?

Entender as relações entre a vida comum dos homens comuns e os movimentos de tempo e espaço da história, possibilita uma reflexão particularmente promissora acerca dos problemas enfrentados pelas classes subalternas em sua escolarização.

Por outro lado, compreender as necessidades que determinam a participação do indivíduo no processo de construção do saber e as finalidades que o norteiam contribui para a ampliação do conhecimento deste processo.

Neste sentido, concordamos com Agnes Heller quando afirma que:

:"as circunstâncias determinadas, nas quais os homens formulam finalidades, são as relações e situações sócio-humanas, as próprias relações e situações humanas mediatizadas pelas coisas. Não se deve jamais entender a "circunstância" como totalidade de objetos mortos, nem mesmo de meios de produção; a "circunstância" é a unidade de forças produtivas, estrutura social e formas de pensamento, ou seja, um complexo que contém inúmeras posições

teleológicas."..."quando os homens se colocam fins, o campo de determinação causal não é apenas o âmbito e a orientação de suas colocações, pois os seus atos teleológicos e todas as demais objetivações desencadeiam igualmente novas séries causais." (HELLER, 1989, p.1)

A nosso ver, essa perspectiva ampliada pela consideração do indivíduo enquanto totalidade, e pelo respeito a seu cotidiano, configura-se como uma contribuição mais abrangente a respeito da problemática em questão. Contribuição que, se por um lado, leva em conta a necessidade de contextualização dos dados, por outro afasta-se de explicações dogmáticas, ancoradas em pressupostos parciais e economicistas.

II- SOBRE ALGUNS PRECONCEITOS NO COTIDIANO ESCOLAR

Uma professora de primeira série encaminhou para consulta médica o Reginaldo, criança de 8 anos e 8 meses, repetente. A professora disse à mãe de Reginaldo que *"ele deve ter problemas na cabeça, pois não aprende, então precisa levar ao médico"*. Na anamnese, constatou-se que Reginaldo sempre foi uma criança absolutamente normal, em termos de saúde física e mental, apresentando um padrão de desenvolvimento neuro-psico-motor e cognição compatíveis com a normalidade. A mãe não sabe se a criança tem problemas e não consegue entender, pois nunca ninguém percebeu nada até que ele entrasse na escola, não existindo diferenças entre ele e seus 8 irmãos. Relata que *"é um pouco nervoso, mas nada que chame a atenção; em casa é muito sabido, aprende tudo até demais, principalmente o que não deve; não sabe fazer conta na escola mas me ajuda fazendo as compras e conhece direitinho dinheiro, sabendo fazer o troco; eu não entendo, porque acho que quando uma pessoa é ruim da cabeça não tem raciocínio para nada"*. O pai acha que o filho é normal. No ano passado, foi reprovado porque, segundo a professora, era *"muito novinho, ainda imaturo"*. Anteriormente, a professora já havia encaminhado Reginaldo a um outro serviço médico, solicitando que fosse feito um eletroencefalograma, pois tinha problema na cabeça; o médico que o atendeu disse à mãe que não havia necessidade do exame, pois a criança era normal. Não satisfeita, a professora o reencaminhou, com as mesmas observações. Reginaldo não sabe porque não aprende e já tem dúvidas sobre sua normalidade. Ao menor conflito, os irmãos provocam *"bem que a professora fala que tem problema"*. Quando não consegue fazer a lição, se desespera, gritando *"eu sei, eu sei que sou doente, vou passar no médico e precisar ficar internado uns dez anos"*. Durante a consulta, toda vez que se tenta abordar esta questão, a criança chora e se recusa a fazer qualquer coisa. Terminada a avaliação, tentou-se restituir a normalidade à criança, através de um trabalho com ela e a mãe. Além disto, foi enviado à escola um relatório detalhado, dando como diagnóstico final sua

normalidade e plena condição de aprender, ressaltando a ausência de qualquer patologia que pudesse explicar seu mau rendimento escolar. Foi, ainda, enfatizado, tanto para a família como para a professora as consequências emocionais extremamente negativas de Reginaldo já estar introjetando uma doença inexistente. Para grande espanto de nossa equipe, a reação da escola foi violenta e incompreensível. Foi dito à mãe que não se aceitava este laudo, que a médica só podia ser incompetente e que, uma vez que não havia dúvida sobre a doença de Reginaldo, ele só poderia continuar na escola se fizesse o eletro e fosse medicado.

Com o quê, com que saber, com que tipo de conhecimento, de raciocínio, com quais emoções se está lidando numa situação desta, infelizmente não fictícia?

O que faz com que uma instituição escolar não esteja interessada em saber se um aluno seu tem algum problema, mas queira, exclusivamente, que se confirme, sem qualquer contestação um “diagnóstico” prévio, feito na própria escola, pela professora? O que faz com que o famoso e infalível tirocínio diagnóstico, que permite ao professor identificar precocemente os alunos que vão aprender e os que não vão, também lhe permita elaborar diagnósticos médicos, em sua maioria bastante complexos e controvertidos? O que é este tirocínio e o que o mantém infalível?

1-A VIDA COTIDIANA É PLENA DE PRECONCEITOS

Como já sucintamente delineado no capítulo anterior, vamos nos apoiar no referencial de Agnes Heller para tentar responder questões como essas.

Segundo a autora,

“ a vida cotidiana é a vida de *todo* homem... o homem participa da vida cotidiana com todos os aspectos de sua individualidade, de sua personalidade. Nela, colocam-se em funcionamento todos os seus sentidos, todas as suas capacidades intelectuais, suas habilidades manipulativas, seus sentimentos, paixões, idéias, ideologias. O fato de que todas as suas capacidades se coloquem em funcionamento determina também, naturalmente, que nenhuma delas possa realizar-se, nem de longe, em toda sua intensidade. O homem da cotidianidade é atuante e fruidor, ativo e receptivo, mas não tem nem tempo nem possibilidade de se absorver inteiramente em nenhum desses aspectos; por isso, não pode aguçá-los em toda sua intensidade.” (HELLER, 1989, p 17)

São características da vida cotidiana a espontaneidade, o probabilismo, o pragmatismo (unidade de pensamento e ação), a imitação, o economicismo, os precedentes, os juízos provisórios, a ultrageneralização. A vida cotidiana é a vida de todo homem, em sua *particularidade*. Quando o indivíduo consegue suspender o cotidiano e alçar ao *humano-genérico*, transforma-se de *homem inteiro* em *inteiramente homem* e nesta condição pode concentrar toda sua atenção sobre uma única questão (homogeneização), “suspendendo” qualquer outra atividade durante sua execução, empregando toda sua *inteira individualidade humana* na resolução dessa tarefa. Esta homogeneização, que permite penetrar na esfera do humano-genérico, acima do particular-individual, a que a autora chama de *suspensão do cotidiano*,

“é algo totalmente *excepcional* na maioria dos seres humanos” (op cit p 28)

e pode ser atingida através da Política, da Arte, da Ciência e da Moral. Sobre a *suspensão do cotidiano*, afirma que

“quando isso ocorre, tais indivíduos se convertem, através da mediação de suas individualidades, em representantes do gênero humano, aparecendo como protagonistas do processo histórico global.” (op cit, p 29)

Porém, para ser produtiva, esta suspensão deve ser capaz de, ao retornar à vida cotidiana, modificar esse mesmo cotidiano. Pois é na

cotidianidade que as teorias, as idéias, as propostas se concretizam ou não. Conforme afirma a autora,

“a vida cotidiana não está *fora* da história, mas no *centro* do acontecer histórico: é a verdadeira *essência* da substância social” (op cit, p 20)

O que não consegue modificar, transformar, se infiltrar no cotidiano, vive apenas no campo das idéias de alguns indivíduos, sem repercussões, sem nem mesmo existir para a imensa maioria dos homens.

Uma das características fundamentais da vida cotidiana é a existência de juízos provisórios; provisório porque se antecipa à atividade possível e independe do confronto com a realidade; nem sempre é confirmado, sendo muitas vezes refutado no infinito processo da prática. Quando um juízo provisório é refutado no confronto com a realidade concreta, seja através da Ciência ou mesmo por não encontrar confirmação nas experiências de vida do indivíduo, e mesmo assim se mantém inabalável, imutável, cristalizado, contra todos os argumentos da razão, não é mais um juízo provisório, mas um preconceito. Para HELLER (1989),

“o preconceito é a categoria do pensamento e do comportamento cotidianos” (op cit, p 43)

e, se dois afetos podem-nos ligar a uma concepção, opinião, convicção (a fé e a confiança),

“o afeto do preconceito é a fé” (op cit, p 47)

Se toda confiança se apóia no saber, a fé está em contradição com o saber; independe e resiste sem abalos, sem conflitos, ao pensamento e à experiência. Em relação à fé, sempre existe o par de sentimentos amor/ódio, ódio dirigido não apenas àquilo em que não temos fé, mas também às pessoas que não partilham da mesma crença que nós.

“A *intolerância emocional*, portanto, é uma consequência necessária da fé.” (op cit, p 49).

Além disso,

“crer em preconceitos é cômodo porque nos protege de conflitos, porque confirma nossas ações anteriores”. (op cit, p 48)

A história de Reginaldo, infelizmente, não é um caso raro, isolado. É apenas uma entre milhões de crianças das quais retiramos a individualidade, o rosto, às quais se imprime, na escola, a mesma repetitiva história. Mas, Reginaldo tem em sua história de vida algo que o distingue da maioria das crianças como ele: em duas ocasiões distintas defrontou-se

com dois médicos distintos que tentaram restituir-lhe sua normalidade, ao invés de reafirmar uma doença inexistente. Por sua formação inadequada e acrítica, a maioria dos médicos reforça o "tirocínio diagnóstico" das professoras, ao "confirmarem seus diagnósticos".

É a partir destas concepções de vida cotidiana, de seu automatismo e pragmatismo e, principalmente, das noções de preconceito e fé que consideramos que se pode avançar na compreensão de alguns obstáculos que se antepõem à transformação do sistema escolar. Mitos que emperram a maior parte das discussões e inviabilizam propostas de mudança.

O cotidiano escolar é permeado de preconceitos, juízos prévios sobre os alunos e suas famílias, que independem e não são abalados por qualquer evidência empírica que os refute racionalmente.

As crianças não aprendem porque são pobres, porque são negras, ou por serem nordestinas, ou provenientes de zona rural; são imaturas, são preguiçosas; não aprendem porque seus pais são analfabetos, são alcoólatras, as mães trabalham fora, não ensinam aos filhos...

Pelo discurso dos professores e diretores, a sensação é de que estamos diante de um sistema educacional perfeito, desde que as crianças vivam uma vida artificial, sem nenhum tipo de problemas, enfim, crianças que provavelmente não precisariam da escola para aprender. Para a criança concreta, que vive neste mundo real, os professores parecem considerar muito difícil, se não impossível, ensinar.

2- A PATOLOGIZAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

Neste mar de preconceitos existentes no sistema educacional, vamos tratar aqui especificamente de um tipo, bastante importante e que consiste em atribuir a características inerentes à criança sua não-alfabetização. E dentre estas características inatas ao aluno, sobressaem as biológicas, recaindo a responsabilidade pelos índices de reprovação e evasão em pretensas doenças que impediriam as crianças de aprender. A escola -entendida como instituição social concreta, integrante de um sistema sócio-político concreto- apresenta-se como **vítima de uma clientela inadequada**.

O processo de transformar questões sociais em biológicas, conhecido como biologização é bastante conhecido na história da humanidade.

Nos momentos de grande tensão social, de movimentos reivindicatórios importantes, a resposta da sociedade sempre foi no sentido de biologizar as questões sociais que se haviam transformado em foco de conflitos. E nesse processo, sempre houve o respaldo de uma ciência de matriz positivista, cujos interesses coincidem com os de uma determinada classe social. Porém essa corrente filosófica insiste sempre em se apresentar como Ciência pura, neutra, objetiva, como se não fosse construída por homens concretos, inseridos em um sistema social estratificado em classes, com motivações contraditórias. Enfim, apresenta-se como Verdade Absoluta. Ou, se preferirmos, como dogma de fé. Ou preconceitos.

Apenas como exemplo, podemos citar, na década de 60, um dos períodos de mais intensa agitação social em todo o mundo, as "pesquisas científicas" que *comprovaram*:

- a superioridade intelectual do homem branco sobre o negro, geneticamente determinada;
- uma diferença neurológica, também geneticamente determinada, que explicava as diferenças intelectuais e de papel social entre o homem e a mulher;
- os efeitos benéficos e necessários da psicocirurgia (lobotomia), preconizada como solução para os conflitos sociais nos guetos.

Ao biologizar as questões sociais, atinge-se dois objetivos complementares: isentar de responsabilidades todo o sistema social, inclusive em termos individuais e, usando a expressão de RYAN (1976), "culpabilizar a vítima". Talvez por aí se possa entender porque essa concepção de ciência e seus resultados sejam tão facilmente aceitos e disseminados pela sociedade, até mesmo pelas próprias vítimas desta

ideologia apresentada como Ciência. A mesma corrente filosófica que sustenta esta corrente -o positivismo- é a que permeia a sociedade burguesa, principalmente em termos do cotidiano; daí, não há conflitos e tudo é rapidamente assimilado e transformado em *senso comum*.

Na escola, este processo de biologização geralmente se manifesta colocando como causas do fracasso escolar quaisquer doenças das crianças. Desloca-se o eixo de uma discussão político-pedagógica para causas e soluções pretensamente médicas, portanto inacessíveis à Educação. A isto, temos chamado medicalização do processo ensino-aprendizagem. Recentemente, por uma ampliação da variedade de profissionais de saúde envolvidos com o processo (não mais apenas o médico, mas também o enfermeiro, o psicólogo, o fonoaudiólogo, o psicopedagogo), temos usado a expressão **patologização do processo ensino-aprendizagem**.

III- A PESQUISA E SEU CONTEXTO

1- PASSOS INICIAIS

O primeiro passo da pesquisa foi estabelecer contato com a Secretaria Municipal de Educação de Campinas, para explicar os objetivos do trabalho e sua metodologia, com o intuito de se obter autorização para desenvolvê-lo na rede municipal. Nesta etapa, em conjunto com a Diretora de Educação da Secretaria, profissional responsável pela questão pedagógica na rede, que se entusiasmou com a proposta, pois também identificava a patologização das escolas como um grande problema, foram inicialmente selecionadas quinze escolas. A partir de critérios referentes à localização geográfica, características do bairro e da população, principalmente em termos sócio-econômicos, em um processo de escolha não aleatória, tentou-se obter uma amostra representativa da realidade da rede municipal de ensino. Destas quinze escolas, seriam selecionadas dez para o desenvolvimento do projeto. Esta segunda seleção seria realizada, indiretamente, pelas próprias escolas, ao se interessarem em participar do projeto.

Posteriormente, os diretores das quinze escolas foram convidados pela Secretaria a participarem de uma reunião em que se expuseram os objetivos da pesquisa, de tal forma que soubessem as questões que seriam estudadas e ao mesmo tempo sem fornecer informações que pudessem interferir com suas entrevistas. Basicamente, foi colocado como objetivo o estudo das opiniões dos diretores e professores sobre as causas do mau rendimento escolar (que consideraram muito importante, alegando que nunca haviam sido ouvidos) e o estudo de crianças que fossem apontadas pelos professores como portadoras de alguma doença que interfisse na aprendizagem. Dos quinze diretores convidados compareceram treze. Todos consideraram o trabalho muito importante e doze se interessaram em participar. Já nesta reunião foi possível observar que um fator muito importante no interesse demonstrado pelos diretores foi o fato de que as crianças passariam por uma avaliação clínica, pois todos ressaltavam a dificuldade que tinham para encaminhar as crianças a serviços médicos e explicitavam suas opiniões sobre as consequências das "doenças" sobre a aprendizagem.

2- NAS ESCOLAS

A partir da reunião com os diretores, selecionaram-se nove escolas, levando-se em conta a distribuição por características sociais da clientela, a localização geográfica e o grau de disponibilidade e interesse apresentados pelas diretoras. Estas escolas situam-se nos seguintes bairros, em ordem alfabética:

- Jardim Maria Rosa: EMPG Virgínia Vasconcelos
- Jardim Nova Europa: EMPG Presidente Castelo Branco
- Jardim São Cristóvão: EMPG Maria Pavanatti Fávero
- Jardim São Domingos: EMPG Odila de Brito
- Jardim São José: EMPG Benevenuto Torres
- Jardim São Marcos: EMPG Pe. José Narciso Vieira Ehrenberg
- Parque Valença: EMPG Pe. León Valerie
- Parque Industrial: EMPG Vicente Ráo

Estas nove escolas receberam uma numeração durante o projeto, que não coincide com a ordem alfabética. Esta numeração teve por objetivo facilitar a sistematização de dados já colhidos e a anotação dos que ainda faltavam. E, ao mesmo tempo, permitir preservar uma certa privacidade das pessoas entrevistadas.

Os dados referentes a cada escola, especialmente as falas dos professores, serão apresentados durante todo o trabalho segundo este código. Os diretores serão identificados pela letra D e um número, correspondente à sua escola. Os professores receberão a letra P, seguida de um número com dois algarismos; a dezena identifica a escola e, em cada uma, a unidade corresponde a um professor específico. Por exemplo, D-7 é o diretor da escola nº 7; P-73 é o professor nº 3 da escola 7.

Esta forma de apresentar os dados permite identificar as várias falas de um mesmo profissional, dando uma visão um pouco mais abrangente sobre seu modo de pensar. Além disto, permite perceber que, embora a maioria das opiniões seja bastante generalizada, algumas especificamente parecem ter uma distribuição por escolas, sugerindo que, talvez, a convivência no cotidiano seja um excelente formador de idéias.

A Rede Municipal de Educação não tem nenhuma escola situada nos bairros centrais, destinando-se às crianças moradoras em bairros periféricos. Das escolas escolhidas, a EMPG Vicente Ráo e a EMPG Presidente Castelo Branco situam-se em bairros menos periféricos, embora não possam ser considerados centrais. Inicialmente localizadas na periferia,

Durante o segundo semestre, foram feitas as transcrições das fitas, cuidadosamente conferidas com a gravação original. A partir daí, foram selecionadas as crianças que, em função dos "diagnósticos" expressos pelas professoras seriam chamadas para uma avaliação clínica. O critério para esta seleção foi, em cada categoria das "doenças" citadas, escolher as crianças sobre as quais a fala da professora fosse a mais expressiva e detalhada. Ao fim do ano letivo, foram coletados nas escolas dados referentes a número de transferências, evasão e reprovações por sala de aula. Além do dado quantitativo, recuperou-se o resultado final (aprovação, reprovação, transferência, evasão) de cada criança, o que possibilita a comparação entre a previsão inicial e o desempenho real.

Com o reinício do ano letivo em 1989, os alunos selecionados para o estudo clínico foram localizados a partir da escola, tendo sido impossível encontrar cinco crianças, que não mais frequentavam a escola. Os "diagnósticos" emitidos para estas crianças não apresentavam qualquer característica especial que sugerisse uma pista para sua perda.

Foi estabelecido o contato com as crianças em cada escola, sendo explicado diretamente a elas, sem a interferência de qualquer profissional da escola, que estavam sendo convidadas a comparecer ao Centro de Saúde para uma consulta médica. O motivo de estarem sendo convidadas para a consulta foi explicitado e enfatizou-se a importância de seu comparecimento. Foi entregue a cada uma um comunicado a seus pais, explicando-lhes o convite e os motivos (indicação pela escola, em função da não-aprendizagem). Neste comunicado, era fornecido o endereço do Centro de Saúde em questão, assim como a data, o horário e o nome do médico responsável pela consulta. (Anexo II)

A consulta tinha por objetivos a recuperação da história de vida da criança, tentando identificar patologias prévias, agravos à saúde, fatores de risco, doenças atuais, agudas ou crônicas. Buscou-se, criteriosamente, a comprovação ou não dos "diagnósticos" emitidos pelo professor. A vida escolar da criança, suas relações com a instituição escolar, bem como de seus familiares, foi também investigada. Um outro ponto estudado foi a maneira de reagir aos "diagnósticos" e ao problema da não-aprendizagem, tanto por parte da criança como da família.

3- OS DIRETORES

Todos os diretores (inclusive o que não se conseguiu entrevistar) são do sexo feminino. Suas idades variam muito e este dado acabou sendo desprezado no decorrer ainda das entrevistas, pois em muitos casos identificou-se um certo constrangimento. Embora não perguntado de maneira direta, este dado pode ser obtido, indiretamente, pela época de conclusão de curso.

Das oito diretoras entrevistadas, todas fizeram o Curso Normal; duas concluíram o curso na década de 50 e seis na década de 60. Cinco estudaram na cidade de Campinas, sendo quatro em colégio da rede estadual e uma em escola particular; duas estudaram em outras cidades do Estado de São Paulo e uma em outro estado.

Sete diretoras completaram o curso de Pedagogia, quatro na década de 70 e tres na década de 80. Uma diretora estudou em faculdade reconhecida como de boa qualidade (PUCCAMP); as demais concluíram o curso em faculdades particulares da região, conhecidas pela sua precariedade; tres inclusive explicitando que fizeram um "curso vago". Além do curso de Pedagogia, uma diretora também tinha completado o curso de História.

Em relação à época de ingresso no magistério, cinco iniciaram na década de 60 e tres na década de 70. No período anterior ao cargo de diretora, cinco já haviam lecionado para 1ª série; destas, tres admitiam não gostar.

Quatro fazem frequentemente os cursos de reciclagem oferecidos pela Secretaria Municipal de Educação, enquanto as outras quatro admitem que o fazem raramente, por falta de tempo, pela sobrecarga de tarefas administrativas, ou mesmo por falta de interesse.

Apenas uma diretora é filiada a associações de classe (APEOESP, CPP, UDEMO)

4- OS PROFESSORES

Todos os quarenta e tres professores, incluindo os tres que se recusaram a participar do trabalho, são do sexo feminino.

Das quarenta professoras entrevistadas, trinta e nove fizeram o Curso Normal. Em relação à época de conclusão do curso, duas terminaram na década de 40; tres na década de 50; sete na década de 60; vinte e duas na década de 70 e cinco no período de 1981 a 1985. Vinte e duas fizeram o curso na cidade de Campinas, sendo dezenove em colégios estaduais e tres em escolas particulares; quinze estudaram em outras cidades e tres em outros estados.

Catorze professoras fizeram o curso de Pedagogia. Uma concluiu o curso antes de 1960; uma na década de 60; quatro na década de 70; oito na década de 80 (seis até 1985 e duas a partir de 1986). Quatro realizaram o curso em Universidades de reconhecida qualidade (uma na UNICAMP e tres na PUCCAMP) e dez em faculdades em cidades próximas, cuja precariedade é bem conhecida; destas, tres assumiram o carater de "curso vago".

Nove professoras haviam concluído outros cursos de nível universitário: Biociências, Direito, Educação Artística (duas), Educação Física, História, Letras, Matemática e Publicidade. Uma estava no 3º ano de Comunicações.

A época de ingresso no magistério é muito variável e foi considerada independente do tipo de escola em questão, se pública ou particular; também não foi considerado o nível do magistério. Algumas iniciaram a vida profissional dando aula em pré-escola, a maioria no curso primário e algumas inclusive no curso secundário. Muitas delas têm períodos de interrupção na atividade docente, dedicando-se a outras áreas de trabalho, sem qualquer relação com a educação. Duas iniciaram as atividades no magistério na década de 40, duas na década de 50, quatro na década de 60, vinte e quatro na década de 70 e oito na década de 80 (seis no período de 1981 a 1985 e duas a partir de 1986).

Entre as quarenta professoras, trinta e duas já haviam lecionado anteriormente para a 1ª série e oito estavam tendo esta experiência pela primeira vez. Das trinta e duas que já tinham experiência prévia, dezessete gostavam de trabalhar com a 1ª série e quinze admitiam não gostar. Em relação aos cursos de reciclagem oferecidos pela Secretaria Municipal de Educação, dezessete fazem os cursos com frequência, treze fazem raramente e dez nunca fizeram.

Nove professoras são filiadas às entidades de classe, sendo oito à APEOESP e uma ao CPP. Além disso, uma dessas é também filiada a partido político.

5- OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Com o objetivo de apreender as formas de pensamento dos profissionais da saúde, uma vez que são determinantes do tipo de consulta, de avaliação e, em decorrência, do perfil de diagnósticos, entrevistou-se alguns profissionais que atuam em serviços da rede municipal de saúde.

Foram entrevistados oito pediatras que atendiam em centros de saúde do município, a partir da localização geográfica das unidades de saúde.¹ Entrevistou-se, ainda, quatro pediatras inscritos em disciplinas do Curso de Pós-Graduação em Pediatria, da UNICAMP.

As entrevistas foram realizadas também com cinco psicólogas e duas fonoaudiólogas. Para esta categoria profissional, optou-se por estudar não apenas profissionais atuando na rede de centros de saúde, por seu pequeno número. Englobou-se, aqui, também os que trabalham em serviços de referência para a rede básica.

A sistemática da entrevista foi semelhante à descrita para diretores e professores, com roteiro bastante semelhante ao apresentado no anexo I, suprimindo-se/alterando-se apenas o que se fizesse necessário pela própria profissão. A ênfase era sobre a formação geral; sobre a formação específica para os problemas de saúde da criança em idade escolar; formação sobre o processo de aprendizagem e suas relações com o desenvolvimento; opiniões sobre a relação causal entre saúde e aprendizagem.

Os dados gerais sobre os dezenove profissionais de saúde (doze médicos, cinco psicólogas e duas fonoaudiólogas) são apresentados em conjunto, pois existem poucas diferenças.

Com exceção de um médico formado há vinte anos, todos os demais formaram-se no período entre cinco e quinze anos atrás. Todos estudaram em escolas reconhecidas como boas, independente de se públicas ou privadas. Oito médicos estudaram em universidades públicas; quatro psicólogas e as duas fonoaudiólogas em escolas/universidades privadas.

¹ Em muitos centros de saúde, existe apenas um pediatra. Por este motivo, para manter sua privacidade, não consta do relatório quais as unidades escolhidas para o estudo, por entendermos que este dado não interfere com o tipo de análise realizada. A mesma consideração vale para os demais profissionais entrevistados.

Entre os doze médicos, seis são homens e seis mulheres. Psicólogos e fonoaudiólogos, todos do sexo feminino.

Todos afirmam gostar do que fazem, porém reclamam das condições de trabalho e, principalmente, dos salários. Os médicos cumprem jornada de quatro horas/dia, trabalhando também em serviços ligados à rede privada, convênios, cooperativas e mesmo clínicas particulares. Psicólogas e fonoaudiólogas trabalham na rede municipal em jornada de oito horas/dia, por força contratual, uma vez que não podem optar por regime diferente. Duas psicólogas e uma fonoaudióloga trabalham também em outro serviço

6- GENERALIZANDO...

Para permitir um certo grau de generalização, foi estudado também um outro material, referente a um número maior de profissionais, porém com menor grau de profundidade. Este material refere-se a pré-testes aplicados no início de cursos destinados a profissionais de Educação e de Saúde. Estes cursos referiam-se às "Relações entre Educação e Saúde na Instituição Escolar" e tinham por objetivo a discussão da patologização do processo ensino-aprendizagem. Este curso, mais ampliado e aprofundado também é ministrado aos alunos do curso de Pedagogia da UNICAMP; também nesta situação foi aplicado o pré-teste, logo no primeiro dia de aula, antes da apresentação do plano de curso.

Este material refere-se a cursos ministrados através do convênio Secretaria Estadual de Educação/CENP/UNICAMP a partir de 1985, nas seguintes cidades:

• Julho/1985	Campinas	34 participantes
• Janeiro/1986	Registro	29 "
• Novembro/1986	Itariri	39 "
• Janeiro/1987	Avaré	37 "
• Julho/1987	Jaboticabal	35 "
• TOTAL		174 "

Engloba também pré-testes de cursos ministrados através de outros convênios nas seguintes cidades:

• Julho/1988	Porto Alegre	56 participantes
• Janeiro/1989	Aracaju	26 "
• TOTAL		82 "

•

E inclui, ainda, os pré-testes dos alunos de Pedagogia da UNICAMP nos seguintes anos:

- 1984 21 alunos
- 1985 27 alunos
- 1986 17 alunos
- 1987 20 alunos
- 1988 16 alunos
- 1989 10 alunos
- 1990 34 alunos
- 1991 42 alunos
- 1992 19 alunos
- 1992 20 alunos (curso noturno)

- TOTAL 226 alunos

Portanto, este material refere-se às opiniões expressas por quatrocentos e oitenta e duas pessoas, profissionais ou futuros profissionais.

As perguntas do pré-teste analisadas neste trabalho foram as seguintes:

- *Como você percebe, na sua prática docente, a relação entre saúde e aprendizagem?*
- *É muito comum se dizer que a desnutrição é um grave problema entre escolares. Como você analisa as causas da desnutrição? Você acha que tem consequências sobre o desempenho escolar?*
- *Você já ouviu falar em distúrbio de aprendizagem? E em disfunção neurológica? Hiperatividade? O que você pensa sobre estas questões?*

7- TRABALHANDO OS DADOS

A análise dos dados desta pesquisa foi feita através de computador, com o desenvolvimento de um sistema de informática, especialmente elaborado para isto.

Partindo de um software para banco de dados, o dBase, e de um software compilador do banco de dados, o Clipper, um sistema informatizado foi desenvolvido, para atender aos objetivos da pesquisa e ao tipo de dados e de análise desejados.

O sistema informatizado criou um banco de dados com organizadores, previamente determinados pela pesquisadora. Estes organizadores correspondem às categorias de análise adotadas.

A inclusão de dados foi feita a partir de cada profissional.

Os organizadores incluem dados alfanuméricos, passíveis de tabulação quantitativa e dados exclusivamente alfabéticos. Os últimos referem-se à transcrição de trechos de discursos dos entrevistados, sempre que considerados interessantes, referentes a cada categoria de análise.

O sistema permite a tabulação e cruzamento de todos os dados quantitativos. Além disto, pode-se reagrupar algumas categorias iniciais, em categorias mais amplas.

Para qualquer organizador, ou categoria, inicial ou reagrupada, o sistema permite o acesso a todas as falas armazenadas relativas ao organizador, assim como ao número de entrevistados que o citam.

Pode-se ainda acessar todas as falas armazenadas de um entrevistado específico

IV- A FORMAÇÃO DE UMA SALA DE AULA

1- QUEM SÃO OS ALUNOS?

A orientação da Secretaria Municipal de Educação é no sentido de que as classes sejam heterogêneas, permitindo a interação de crianças em diferentes estágios de alfabetização, com experiências de vida diferentes. Esta orientação também está presente em outros níveis, outras instituições públicas ligadas à Educação, como Secretaria Estadual de Educação, centros de formação e reciclagem (CENP, FDE) e outros.

Vários autores brasileiros na área educacional têm defendido a importância da heterogeneidade para o processo ensino-aprendizagem.

Porém, as classes homogêneas persistem nas escolas brasileiras. Homogeneizadas já desde sua formação, por critérios os mais variados, sendo um dos mais frequentes ter "frequentado pré-escola". Posteriormente, as crianças são remanejadas na tentativa de re-homogeneizar as classes. Essa prática é defendida com argumentos de facilitar o trabalho do professor e melhorar o rendimento das crianças.

"Na verdade, sabemos que esta divisão dos alunos em busca da homogeneidade é ilusória e perigosa, pois é estigmatizante e mais impeditiva do que benéfica à progressão escolar." (PATTO, 1990, p 211)

PATTO (1990) prossegue discutindo o papel dessa prática como indutora da "profecia auto-realizadora", através da qual as professoras vêem confirmadas suas previsões feitas logo no início do ano a respeito de cada aluno. E afirma:

"Na prática, uma outra motivação fala mais alto: cada professora tenta livrar-se dos alunos que lhe são indesejáveis, ou porque contribuirão para aumentar os índices de reprovação em sua classe ou porque perturbam a ordem e a perturbam, mobilizando seus fantasmas além do que pode suportar." (op cit, p.214)

Entretanto, como se efetiva a distribuição concreta de crianças por salas? Qual a relação entre teorias, orientações oficiais de órgãos competentes e a prática efetivada em cada escola? As oito diretoras, quando perguntadas sobre os critérios para a constituição das classes, sobre a existência de remanejamento, inicialmente afirmam com grande ênfase que, em sua escola, as classes são heterogêneas e não se faz remanejamento.

O remanejamento aqui nesta escola não tem...nos outros anos não sei, mas nesse ano não ... (D-4)

Classe homogênea é ruim porque acomoda o professor. Se é forte, tudo bem, dá menos trabalho, vão sozinhos e o professor acomoda...se é fraco aí é porque são fracos mesmo, não adianta e acomoda muito mais... (D-4)

Não, eu não faço remanejamento, eu não gosto de remanejamento, eu acho que isso é discriminar a criança, eu acho que o professor é preparado para trabalhar com a massa que lhe vier nas mãos sendo ela como for. (D-9)

Aqui na escola as classes são heterogêneas. (D-7)

Entretanto, ao se insistir no assunto e tentar detalhar a rotina, o dia-a-dia da escola, da constituição das classes, a contradição se evidencia num mesmo discurso.

O remanejamento depende. Se for levado a sério até que dá. Depende muito da cabeça do professor. Se quer ficar só com o mais forte aí não funciona....Já depois de determinado tempo aí tudo bem fazer um remanejamento....(D-4) ...tem que ser no segundo bimestre, no primeiro não, logo de cara não dá prá você sentir...a criança faz um tipo de provinha para ver a situação da criança, daí é separado... (D-4)

Geralmente eu procuro, certo, não muito porque 1ª série, não muito, porque os alunos vêm, como a gente fala, a zero quilômetro, vem do prezinho completando sete anos e os repetentes às vezes já têm mais idade, então numa classe dessa ele vai se sentir mal, eu não estou pensando na classe nova não, estou pensando nele, entendeu, então ele vai ser o maior prejudicado, ele vai ser o mais cobrado, certo, porque a criança maior é sempre mais cobrada então eu já procuro colocar essa criança numa classe com o nível maior também. Então às vezes calha de ficar mais ou menos na mesma classe, mas por causa do nível, não de ensino, dele mesmo. (D-9)

Remanejamento... alguns anos sim, depende do professor, dependendo dos alunos...dos alunos...porque todo início de ano tem o período preparatório...período de sondagem que a gente chama...aí então elas pedem o remanejamento, mas isso vem por parte delas, dependendo da necessidade delas e aí eu não gosto de intervir nesta parte porque nada melhor que elas que estão o dia-a-dia diretamente com o aluno. (D-7)

A gente procura, dentro das possibilidades, colocar os repetentes juntos. As professoras estão trabalhando de uma forma assim diferente com os outros, porque se você coloca muito misturados os novos que estão iniciando e os repetentes de três ou quatro anos que estão cansados de ver aquilo mas que não conseguem de uma forma ou outra fazer aquele rendimento comum, esse vai atrapalhar, a professora tem um modo diferente. (D-7)

A inconsistência dos discursos das diretoras torna-se ainda mais gritante frente à fala das professoras, que admitem, em sua totalidade, trabalharem com classes homogêneas. Algumas ainda têm, inicialmente, uma crítica à homogeneidade...

Os professores gostam de classes homogêneas mas são ruins para os alunos. (P-81)

...porém a maioria assume sua prática...

As classes de primeira série deveriam ser sempre homogêneas.
(P-93)

A capacidade do professor em identificar rapidamente quais crianças vão aprender e quais não vão aprender -o já exaustivamente discutido e criticado "tirocinio diagnóstico"- é apresentado de uma forma tão "natural", sem dúvidas, que aparenta um poder mágico. Ou um dom. O que nos remete, obrigatoriamente, ao conceito de aptidão como uma característica inata.

Dá para perceber a capacidade da criança logo no início...ela não consegue ler, você dá um ditado ou cópia e ela não consegue fazer. (P-33)

Se é tão fácil identificar a criança que vai aprender e a que não vai, não é necessário muito tempo de observação antes do remanejamento, que habitualmente é feito, no máximo, até o início do segundo bimestre.

Logo no primeiro mês dá pra gente perceber bem essas crianças que vão ter dificuldades e essas que não vão ter.(P-93)

O remanejamento foi agora em maio, formou uma turma nova. (P-51)

Com grande frequência, a homogeneização enquanto concepção de educação e de sociedade aparece escamoteada por fatalidades... tudo não passa de coincidências, brincadeiras do acaso (ou do destino?) sobre as quais a escola não tem qualquer influência e, portanto, nenhuma responsabilidade...

Comecei a trabalhar em uma escola particular, no pré. Esse ano é que comecei na prefeitura, agora em maio, peguei uma turma de emergência, de alunos deficientes e outros que sobraram de outras turmas... (P-53)

A "ingenuidade" das professoras, produto da falta de uma formação que lhes permita olhar criticamente a sociedade, enxergando suas contradições, os interesses políticos, econômicos, faz tábula rasa da existência de classes sociais e transforma determinações em coincidências:

No final do ano quem divide os alunos pelas classes são os professores, a gente não faz por divisão econômica mas geralmente os que apresentam menor índice de aproveitamento escolar são os que apresentam problemas de alimentação e problemas emocionais em casa. Então esses são colocados numa mesma sala. Não há uma distribuição e

um mesmo professor tem que trabalhar com todos os alunos problemáticos juntos. (P-91)

Algumas professoras chegam a esboçar uma crítica, não às classes homogêneas, mas ao seu modo de funcionar...

Quando a sala é formada por repetentes as professoras não se preocupam em começar pelo início, envolver as crianças com exercícios de coordenação motora, já entram direto nas lições e isso é ruim. (P-71)

...embora o sentido da análise não seja uniforme e até com grande frequência as falas estejam em oposição...

E se é reprovada, não deveria começar tudo de novo, mas assim de onde parou As crianças não deveriam ser avaliadas só com provas, mas também pelo que conseguem.. (P-12)

A necessidade da escola de homogeneizar poderia sugerir a preservação dos alunos novos, ainda não contaminados, de um "contágio" com os repetentes. Essa necessidade, levada ao limite, revela uma das bases das solicitações de classe especial:

Para esses repetentes era preciso uma classe especial, só com eles. (P-72)

Confirmando a incongruência entre objetivos e orientações da parte da administração central e o que realmente se efetiva no cotidiano escolar, as tentativas, conscientes ou não, de diretoras e professoras de "ocultamento" deste cotidiano, uma professora explicita, sem falsos pudores, o pacto estabelecido:

A prefeitura quer classes heterogêneas mas eu acho muito melhor as homogêneas, é muito mais fácil de trabalhar e as crianças vão muito melhor. A prefeitura deveria ver isso... oficialmente não há remanejamento...mas na realidade há... é fingir que não vê... (P-74)

2- QUAL PROFESSOR PARA QUAL CLASSE?

Conforme já descrito em vários trabalhos, os critérios para alocação dos professores por sala de aula seguem padrões que poderiam ser identificados como "meritocráticos" ou cartoriais.

A maior experiência e o maior sucesso no ensino refletem-se em maior pontuação, que, por sua vez, é utilizada para garantir, como recompensa, uma certa "reserva de mercado": os professores com maior tempo em uma escola determinada e, a seguir, os com maior número de pontos, têm prioridade na escolha de classe.

Pode-se identificar neste tipo de critério uma forte conotação corporativa, pois tem o nítido objetivo de premiar o professor mais antigo, mais dedicado, ou mesmo o mais amigo da direção, ao lhe atribuir alunos que "vão aprender mais facilmente". Critérios voltados à clientela, destinados a melhorar a aprendizagem das crianças, não se colocam. É previsível a reação de professores e diretores a uma orientação, por exemplo, de atribuir às crianças com maiores dificuldades a professora mais competente, com maior sucesso anterior em alfabetização.

Ao se tentar estudar esta questão, depara-se com mais uma versão do bastante difundido "pacto da mediocridade": como as condições de trabalho, incluindo o salário, do professor são precárias, não se exige muito e até se tenta facilitar sua vida; como não é muito exigido e usufrui de acertos internos corporativos, o professor não reinvidica muito.

Esta situação pode ser comprovada também nesta pesquisa. Das trinta e duas professoras que já haviam trabalhado anteriormente com a primeira série, quinze (46,87%) admitiam não gostar de lecionar para esta série. Relatavam, ainda, que só estavam trabalhando com a 1ª série em função dos critérios de escolha de classe adotados pelas escolas, tendo sido obrigadas a ficar com as classes que ainda não haviam sido escolhidas. Dados semelhantes são encontrados quando se analisa a entrevista das oito professoras que nunca haviam dado aulas na 1ª série. Destas, seis (75%) também não se pode dizer que escolheram a classe, no sentido correto do termo. Assim, no total, apenas 47,5% das professoras estavam trabalhando no nível de alfabetização por uma opção sua, enquanto para 52,5% este trabalho era um encargo indesejável. Quase como um castigo, uma etapa de purgação para ascender ao nível dos privilégios.

Numa 1ª série, o trabalho tem que ser feito por quem gosta e não por quem não gosta. Infelizmente, é isto que acontece, sempre a 1ª série é a que sobra, e sempre fica pará alguém sem experiência, que recém terminou o magistério... por alguém que acabou de ser removida e fica com o que sobra. A 1ª série é encarada como castigo, pois a maioria não gosta da 1ª série. A prefeitura tinha que encontrar uma saída. Não há o que se possa

fazer para melhorar o fracasso escolar na 1ª série se a maioria das professoras que dão aula na 1ª série não gostam e não sabem fazer. (P-11)

É pesado, ninguém quer 1ª série, é só prá quem está começando... tem que pastar... Quem tem mais cursos, mais tempo de serviço, é que deveria ser professora de 1ª série, mas é exatamente esse pessoal que não quer. (P-22)

Essa coisa de ficar mudando de professora... essa coisa de ficar mudando... substituição... pegar uma classe por tres meses, depois ir embora e pegar outra... Assim não dá mesmo certo. As crianças é que são as maiores vítimas. E ainda tem a escolha, a 1ª série é sempre o que sobra, é a primeira vez que pego a 1ª série na prefeitura, não escolhi, foi o que sobrou, eu preferia dar aula em outras séries. (P-83)

Como exemplo limite desta situação, uma professora graduada em História, com vinte e oito anos de experiência na docência desta matéria, foi efetivada na Prefeitura em 1988 e, por ser a última na hierarquia para escolha de sala (por ser a última a entrar nesta escola), por critérios como os mencionados, foi obrigada a "enfrentar" pela primeira vez, sem qualquer formação ou experiência para isto, uma classe de 1ª série.

É muito difícil lidar com classe heterogênea, para mim ainda mais porque não tenho a experiência dos outros, não entendo nada de alfabetização...é horrível isto que me aconteceu, me sinto enganando...nunca mais quero dar aulas numa primeira série. (P-73)

V- A DIMENSÃO DO NÃO APRENDER

1- QUANTOS NÃO APRENDEM

Em cada escola, foram coletados, por classe, os dados referentes ao ano letivo de 1988, relativos a:

- número inicial de matrículas;
- número de transferências recebidas e expedidas;
- número de alunos que abandonaram a escola durante o ano;
- número de reprovações;
- número de aprovações;

O registro de transferências é muito pequeno, existindo apenas para transferências expedidas durante o ano letivo. Não é possível identificar, com certeza, alunos que tenham sido transferidos para a escola no início do ano, pois, provavelmente estão contabilizados em "matrículas iniciais". Os nomes no fim da lista do diário de classe, fora de ordem alfabética, devem refletir transferências recebidas no decorrer do período letivo. Porém, como o item "transferência" não é objeto de estudo nesta pesquisa, mesmo precariamente anotado, não compromete a análise quantitativa, pois o fundamental é o número de alunos em cada classe.

A partir do dado "matrícula inicial", pela subtração de "transferências", obtém-se "matrícula final", que representa o número de alunos que frequentaram cada classe. Este é o dado base para os cálculos de promoção, retenção e evasão.

Neste trabalho, fracasso escolar foi conceituado como a soma dos índices de evasão e reprovação. A taxa de fracasso é a porcentagem de alunos que foram reprovados ou abandonaram a escola, em relação ao número de alunos que frequentaram as aulas, "número de alunos".

A seguir, são apresentados os dados de cada escola, por sala e geral da escola. Em seguida, uma síntese dos dados gerais das nove escolas.

JARDIM MARIA ROSA EMPG VIRGINIA VASCONCELOS

SALA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO	REPROVA ÇÃO	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
1	36	2	34	8	12	20	58,8
2	38	0	38	5	15	20	52,6
Total	74	2	72	13	27	40	55,6

JARDIM SÃO CRISTÓVÃO EMPG MARIA PAVANATTI FAVERO

SALA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO.	REPROVA ÇÃO.	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
1	41	0	41	6	15	21	51,2
2	40	0	40	8	15	23	57,5
3	41	3	38	4	14	18	47,4
4	41	1	40	5	16	21	52,5
Total	163	4	159	23	60	83	52,5

JARDIM SÃO DOMINGOS EMPG ODILA de BRITO

SALA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO	REPROVA ÇÃO	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
1	28	0	28	4	13	17	60,7
2	31	0	31	4	12	16	51,6
3	17	0	17	1	11	12	70,6
Total	76	0	76	9	36	45	59,2

JARDIM SÃO JOSÉ EMPG BENEVENUTO TORRES

SALA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO	REPROVA ÇÃO	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
1	35	0	35	3	17	20	57,1
2	35	0	35	2	12	14	40,0
3	37	1	36	0	18	18	50,0
4	35	2	33	0	11	11	33,3
5	35	0	35	5	22	27	77,1
6	36	0	36	0	17	17	47,2
Total	213	3	210	10	107	117	51,0

JARDIM SÃO MARCOS EMPG PADRE JOSÉ NARCISO VIEIRA EHRENBURG

SALA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO	REPROVA ÇÃO	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
1	21	0	21	3	8	11	52,4
2	31	2	29	4	13	17	58,6
3	30	3	27	3	16	19	70,4
4	29	0	29	3	5	8	27,6
5	31	1	30	3	21	24	80,0
6	31	2	29	1	19	20	69,0
7	32	1	31	1	16	17	54,8
8	31	2	29	0	15	15	51,7
9	33	1	32	6	19	25	78,1
10	27	3	24	5	10	15	62,5
Total	296	15	281	29	142	171	60,9

JARDIM SÃO PEDRO EMPG ELVIRA MURARO

SALA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO	REPROVA ÇÃO	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
1	33	3	30	5	11	16	53,3
2	34	3	31	6	13	19	61,3
Total	67	6	61	11	24	35	57,4

PARQUE INDUSTRIAL EMPG VICENTE RÃO

SALA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO	REPROVAÇÃO	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
1	33	1	32	0	6	6	18,8
2	29	0	29	0	10	10	34,5
3	33	0	33	0	5	5	15,2
4	30	0	30	0	11	11	36,7
Total	125	1	124	0	32	32	25,8

PARQUE NOVA EUROPA EMPG PRESIDENTE CASTELO BRANCO

SALA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO	REPROVAÇÃO	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
1	36	0	36	1	10	11	30,6
2	37	2	35	2	10	12	34,3
3	36	2	34	1	12	13	38,2
4	33	4	29	0	9	9	31,0
Total	142	8	134	4	41	45	33,6

PARQUE VALENÇA EMPG PADRE LEON VALÉRIE

SALA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO	REPROVAÇÃO	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
1	39	8	31	5	14	19	61,3
2	40	7	33	3	15	18	54,5
3	39	0	39	2	20	22	56,4
4	37	1	36	4	13	17	47,2
5	37	4	33	4	13	17	51,5
Total	192	20	172	18	75	93	54,1

TOTAL DAS 9 ESCOLAS

ESCOLA	MATR INICIAL	TRANS	MATR FINAL	EVASÃO	REPRO VAÇÃO	FRACASSO ESCOLAR	
						N	%
MARIA ROSA	74	2	72	13	27	40	55,6
S. CRIS-TÓVÃO	163	4	159	23	60	83	52,2
SÃO DO-MINGOS	76	0	76	9	36	45	59,2
SÃO JOSÉ	213	3	210	10	97	107	51,0
S.MAR-COS	296	15	281	29	142	171	60,9
SÃO PE-DRO	67	6	61	11	24	35	57,4
P. INDUS TRIAL	125	1	124	0	32	32	25,8
P. N. EU-ROPA	142	8	134	4	41	45	33,6
P. VA-LENÇA	192	20	172	18	75	93	54,1
TOTAL	1348	59	1289	117	534	651	50,5

No universo estudado, das nove escolas, compreendendo 1348 crianças matriculadas na 1ª série do 1º grau, o índice de fracasso escolar, soma de evasão e reprovação, foi 50,5%, número compatível com as estatísticas oficiais para o Estado de São Paulo.

Os dados relativos às salas das tres professoras que se recusaram a ser entrevistadas não constam das tabelas apresentadas, para evitar a identificação da escola e até mesmo das professoras em questão. A comparação das tabelas sobre desempenho geral das escolas com as seguintes, sobre a previsão do sucesso/fracasso, permitiria essa identificação, o que consideramos indesejável. Entretanto, houve a preocupação de verificar se os resultados de seus alunos seriam diferentes dos apresentados, ou seja, se sua exclusão da amostra representaria a introdução de um viés metodológico. Esta hipótese não se confirmou; as porcentagens de fracasso em suas salas foram 53,1%, 54,2% e 58,4%.

Embora os resultados sejam semelhantes às médias comumente apresentadas, pode-se identificar aí o risco de mesma distorção de análise, relativa à questão de médias. No caso educacional, as médias são altas o suficiente para impressionar e motivar discussões. Porém, ao se lidar com média, corre-se o risco de ocultar os determinantes de maior importância para a análise. A média estatística constitui um artifício metodológico, para possibilitar a aproximação inicial do objeto de estudo. A partir de um ponto, prender-se às médias pode empobrecer e, até mesmo, deformar as imagens do objeto.

A taxa média de fracasso escolar situa-se ao redor de 50%. Em qual escola, em qual população existe esta taxa? Provavelmente, em nenhuma, pois a "população média", assim como o "homem médio" não existem, são resultado de modelos de simulação da realidade e como tal devem ser entendidos. Não se trata de encarar a estatística, a média etc como instrumentos de manipulação. O que se deve ter claro, em relação à estatística, é a que se propõe, o que pode fazer e quais suas limitações. Daí, a crítica a seu uso inadequado. Que até pode ser manipulador, sim, mas a crítica deve ser dirigida ao uso que se faz do instrumento. Pois, o próprio instrumento permite que se vá aprofundando as análises, nos dá armas para escapar das artimanhas que se colocam. A estratificação, por exemplo, é um método estritamente estatístico, através do qual se pode superar as incorreções da aproximação inicial, ir avançando nesse conhecer o objeto. Estratificar, decompor, recompor... Todos métodos estatísticos.

A opção pelas técnicas, inclusive estatísticas, a serem usadas decorre das perguntas que se colocam ao pesquisador. Uma opção que não é neutra, mas é determinada pelo referencial teórico do pesquisador, por suas concepções, sua filosofia, sua história de vida. Por isto, a Ciência não pode ser neutra, pois o pesquisador não pode abdicar de sua condição humana.

Nesta pesquisa, partiu-se do pressuposto de que o aprender/não aprender na escola é um processo para o qual a inserção social do aluno é fundamental. Por isto, embora trabalhando apenas com

escolas municipais -portanto, com segmentos mais pobres da população- foram incluídas, propositadamente, duas escolas, com algumas características que as diferenciam das demais.

As escolas da Rede Municipal de Campinas, como já foi dito, situam-se, preferencialmente, nas regiões periféricas. Existem algumas exceções. A EMPG "Vicente Ráo" situa-se no Parque Industrial e é uma escola que se diferencia das demais da rede municipal. Localizada em um bairro mais central, atende a uma população de classe média. A diferença é patente já ao se chegar à escola, pelo seu padrão de construção física, pelo tipo de ocupação do espaço, pelas áreas circunvizinhas. Nesta escola, a taxa de fracasso escolar foi 25,8%, a menor de todas as escolas. A outra escola que se diferencia das demais é a EMPG "Castelo Branco", situada no bairro Nova Europa. Este bairro, pela expansão territorial da zona urbana, de periférico tornou-se quase central, principalmente se comparado com as demais escolas da rede. A mudança geográfica se acompanha de uma mudança na população que mora no bairro, pela expulsão dos estratos mais pobres cada vez mais para as regiões mais periféricas. Nesta escola, o índice de fracasso foi 33,6%.

Nas outras sete escolas, este índice é sempre maior que 50%. Em quatro, situa-se entre 55 e 61%. Se se realizar o exercício de excluir da amostra as duas escolas com desempenhos tão diferentes, teremos os seguintes resultados: para um total de mil e trinta e um alunos (em "matrícula final"), quinhentos e setenta e quatro foram reprovados, o que dá uma taxa de 55,6%. Admita-se que uma diferença de 5% em um valor médio não pode ser desprezado.

Resumindo, temos 2 pontos fundamentais:

- o mau desempenho escolar da amostra estudada é alto, não se diferenciando dos indicadores gerais, o que permite supor que seja representativa, dentro dos limites possíveis de generalização;
- o caráter de classe do desempenho escolar constitui um dado tão importante, que pode ser apreendido até mesmo sem tratamentos estatísticos sofisticados.

2- A PREVISIBILIDADE DO NÃO APRENDER.

Uma segunda etapa da análise quantitativa do desempenho escolar envolveu a atividade preditiva do professor em relação ao futuro de cada um de seus alunos, identificando precocemente **“os que vão aprender”** e **“os que não vão aprender”**.

As análises sobre a, assim chamada, capacidade preditiva e seu caráter auto-realizador (“profecia auto-realizadora”) são já bastante conhecidas. Neste trabalho, apenas se apresenta a dimensão dessa atitude premonitória e de sua confirmação. Neste caso, os números quase falam tudo, se os números pudessem falar mesmo para os que não querem ouvir. Ou enxergar o que está aí...

Durante a entrevista com os professores, que foi feita no início do ano letivo (a maioria, durante o 1º bimestre; todas no 1º semestre letivo) pediu-se que o professor indicasse em sua lista de alunos (se se sentisse habilitado), os que iriam ser aprovados e os que seriam reprovados. Para estes, indagou-se a causa da reprovação, aluno por aluno. Todos se prontificaram a fazer esta tarefa; nenhum questionou a prática generalizada, nem mesmo sua capacidade para tanto. Nem a precocidade da ação.

Ao fim do ano letivo, estes dados foram confrontados com os resultados oficiais da escola, permitindo identificar quais e quantas crianças, entre as previstas como futuras fracassadas, fracassaram. As crianças transferidas foram excluídas desta análise, por ser impossível saber seu desempenho escolar ao fim do ano.

A seguir, apresenta-se, por escola e no geral, o número de previsões de retenção, o número de crianças em que a previsão se confirma, a porcentagem de acerto da previsão, e a relação percentual entre “previsão com acerto” e número total de retenção.

JARDIM MARIA ROSA EMPG VIRGÍNIA VASCONCELOS

SALA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/ TOTAL DE RETENÇÃO	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	N/N	%
1	18	17	94,4	17/20	85,0
2	18	18	100,0	18/20	90,0
Total	36	35	97,2	35/40	87,5

JARDIM SÃO CRISTÓVÃO EMPG MARIA PAVANATTI FÁVERO

SALA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/ TOTAL DE RETENÇÃO	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	N/N	%
1	16	14	87,5	14/21	66,6
2	20	19	95,0	19/23	82,6
3	16	14	87,5	14/18	77,7
4	18	15	83,3	15/21	71,4
Total	70	62	88,6	62/83	74,6

JARDIM SÃO DOMINGOS EMPG ODILA de BRITO

SALA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/ TOTAL DE RETENÇÃO	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	N/N	%
1	14	14	100,0	14/17	82,3
2	10	10	100,0	10/16	62,5
3	10	10	100,0	10/12	83,3
Total	34	34	100,0	34/45	75,5

JARDIM SÃO JOSÉ EMPG BENEVENUTO TORRES

SALA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/ TOTAL DE RETENÇÃO	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	N/N	%
1	18	16	88,9	16/20	80,0
2	12	12	100,0	12/14	85,7
3	17	17	100,0	17/18	94,4
4	10	10	100,0	10/11	90,9
5	21	21	100,0	21/27	77,7
6	18	17	94,4	17/17	100,0
Total	96	93	96,9	93/107	86,9

JARDIM SÃO MARCOS EMPG PADRE JOSÉ NARCISO VIEIRA EHRENBURG

SALA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/ TOTAL DE RETENÇÃO	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	N/N	%
1	11	11	100,0	11/11	100,0
2	19	17	89,5	17/17	100,0
3	21	19	90,5	19/19	100,0
4	8	7	87,5	7/8	87,5
5	25	24	96,0	24/24	100,0
6	12	9	75,0	9/20	45,0
7	12	12	100,0	12/17	70,5
8	13	13	100,0	13/15	86,6
9	25	25	100,0	25/25	100,0
10	10	10	100,0	10/15	66,6
Total	156	147	94,2	147/171	82,4

JARDIM SÃO PEDRO EMPG ELVIRA MURARO

SALA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/ TOTAL DE RETENÇÃO	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	N/N	%
1	15	13	86,7	13/16	81,2
2	10	8	80,0	8/19	42,1
Total	25	21	84,0	21/35	60,0

PARQUE INDUSTRIAL EMPG VICENTE RÃO

SALA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/ TOTAL DE RETENÇÃO	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	N/N	%
1	6	6	100,0	6/6	100,0
2	10	10	100,0	10/10	100,0
3	3	3	100,0	3/5	60,0
4	10	10	100,0	10/11	90,9
Total	29	29	100,0	29/32	90,6

PARQUE NOVA EUROPA EMPG PRESIDENTE CASTELO BRANCO

SALA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/ TOTAL DE RETENÇÃO	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	N/N	%
1	10	9	90,0	9/11	81,8
2	8	8	100,0	8/12	66,6
3	10	10	100,0	10/13	76,9
4	5	5	100,0	5/9	55,5
Total	33	32	97,0	32/45	71,1

PARQUE VALENÇA EMPG PADRE LEON VALÉRIE

SALA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/ TOTAL DE RETENÇÃO	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	N/N	%
1	16	16	100,0	16/19	84,2
2	16	14	87,5	14/18	77,7
3	18	16	88,9	16/22	72,7
4	18	15	83,3	15/17	88,2
5	12	12	100,0	12/17	70,5
Total	80	73	91,3	73/93	78,4

TOTAL DAS 9 ESCOLAS

ESCOLA	PREVISÃO DE RETENÇÃO			ACERTO DE PREVISÃO/	
	N INICIAL	N ACERTO	% ACERTO	TOTAL DE RETENÇÃO N/N	%
JD MARIA ROSA	36	35	97,2	35/40	87,5
JD SÃO CRISTÓVÃO	70	62	88,6	62/83	74,6
JD SÃO DOMINGOS	34	34	100,0	34/45	75,5
JD SÃO JOSÉ	96	93	96,9	93/107	86,9
JD SÃO MARCOS	156	147	94,2	147/171	82,4
JD SÃO PEDRO	25	21	84,0	21/35	60,0
Pq INDUSTRIAL	29	29	100,0	29/32	90,6
Pq NOVA EUROPA	33	32	97,0	32/45	71,1
Pq VALENÇA	80	73	91,3	73/93	78,4
TOTAL	559	526	94,1	526/651	80,7

Considerando-se o total das nove escolas, os quarenta professores, as previsões de reprovação confirmam-se em 94,1% dos casos. Um índice altíssimo, que comprova o caráter auto-realizador da previsão, transformando-a em profecia quase perfeita. O outro dado refere-se a que 80,7% das retenções já haviam sido previstas.

Ao contrário das taxas de aprovação/reprovação, em que as duas escolas situadas mais centralmente apresentam um desempenho muito melhor, em relação à previsão, isto não ocorre. Nestas duas escolas, o acerto da previsão foi de 97% (Nova Europa) e 100% (Parque Industrial).

Também quanto à relação entre nº de acertos/nº de retenções, não há uma diferença significativa entre estas duas escolas e as restantes.

Pode-se concluir que, embora os índices de retenção e evasão escolar apresentem uma relação nítida com estrato social, a atitude premonitória da professora constitui um fenómeno que ocorre independente da inserção social da criança.

Em síntese, os indicadores de fracasso escolar são muito altos nas nove escolas estudadas. Porém, estes indicadores modificam-se quando se estratifica as escolas por inserção social da família. As duas escolas que atendem a uma população de melhor nível sócio-econômico apresentam um resultado diferente, com melhor desempenho da escola.

As crianças que irão fracassar são identificadas logo no primeiro bimestre letivo. Ou talvez, se devesse falar em crianças que são destinadas a fracassar. Esta destinação ocorre em todas as escolas, com índices de acerto semelhantes. O que é diferente nas duas escolas que atendem crianças com melhores condições sócio-econômicas é o número de crianças em que se prevê o fracasso, tanto em termos absolutos como proporcionalmente ao número total de alunos. Mas a confirmação da previsão nestas duas escolas não permite diferenciá-las das demais.

A crença em sua capacidade preditiva é generalizada entre os professores, sem levar em conta a influência de sua previsão sobre sua relação com a criança, influenciando diretamente sua aprendizagem. Mais que previsão, dever-se-ia falar em definição da futura aprendizagem da criança.

No momento em que se define os que não irão aprender, legitima-se sua exclusão futura do rol de cidadãos. Uma exclusão que já estava definida muito antes, pelo estrato social em que nasceu. Mas que, de todo modo, necessita do aval de alguma instância, reconhecida como competente, para poder se manter por gerações e gerações. E, aqui, a exclusão está sendo avalizada pela instituição escolar. (COLLARES e MOYSÉS, 1989)

VI- COMO AS CRIANÇAS APRENDEM. O ESTALO

O discurso de diretoras e professoras poucas vezes se refere a processo ensino-aprendizagem. A impressão é de que na escola ocorre um processo exclusivamente de aprendizagem. A criança aprende ou não aprende. Simplesmente.

Esse processo de aprendizagem "autônoma" é apresentado como decorrente de mecanismos inatos à criança -ou talvez como o próprio mecanismo inato- de caráter mágico, inacessível ao professor. Daí, pela não-posse de uma chave que possibilite o acesso a este mundo mágico, o professor nada pode fazer quando a criança não aprende.

A referência ao "estalo" constitui uma das mais bem acabadas expressões dessa concepção de aprendizagem. O estalo remete a algo misterioso que ocorre como característica inerente à criança, independente de tudo que a cerca.

Nesta pesquisa, quatro diretoras (50%) e vinte e nove professoras (72,5%) falam do estalo como um determinante fundamental para a aprendizagem. Sem explicar o que seja. Aliás, como explicar algo que não se conhece, sobre o qual não se tem domínio, apenas se sabe que existe e se percebe quando ocorre? Uma das poucas certezas, se não a única, é que se a criança não tiver o estalo, não aprenderá. E nesta condição, ninguém será capaz de lhe ensinar.

Às vezes a criança não tem o estalo, não desperta. (P-81)

O Rogério o problema dele é acordar, é daqueles que precisa dar um clic. (P-72)

Nesta indefinição do que seja, às vezes o estalo se confunde com o discurso da maturidade. Ou da imaturidade...

Esse está amadurecendo agora. Ele não fazia nada, agora deu um estalo e está a coisa mais linda. (P-12)

Isto é falta de maturidade e isto depende da criança, da cabecinha dela mesmo, mas ela vai alcançar...pelo que eu conheço de criança ela vai alcançar, pela experiência passada ela vai alcançar, vai despertar. (P-92)

O próprio conceito subjacente de maturidade também remete a um referencial mágico, em que a criança subitamente, por motivos desconhecidos, "desperta" para o mundo. Seria o caso de se perguntar em que dimensão sonhava... Fica claro, no entanto, que antes estava "dormindo"...Desligada da vida? Certamente, sem nada aprender. Não estaria embutida aí a ultrapassada noção de prontidão? A criança "estalaria" quando estivesse "pronta"?

Logo no primeiro mês dá prá gente perceber bem, essas que vão ter dificuldade e essas que não vão ter. Isto no geral mas tem criança que até junho digo que vai repetir e chega setembro, outubro ela acorda... A gente

pensa que ela está colando, copiando de alguém, não, ela está fazendo, acordou. (P-93)

E em geral, inexplicavelmente, costuma ter época para acontecer...

Em setembro, às vezes dá um estalinho. (P-61)

A impotência do professor frente à falta de estalo é bem explicitada por uma professora, que fala também da recusa da criança em aprender como fator fundamental:

...porque tem criança que você pode falar o ano inteirinho "vamos fazer isso", com toda a psicologia que a gente tem, ou com a pouca psicologia que a gente tem, eles não vão fazer, eles se negam, não querem, vão dar problema o ano inteirinho mesmo, não tem jeito e tem criança que quando você menos espera acorda, dá um estalo. (P-71)

Porém, mesmo com toda a mística que envolve o estalo e sua imprevisibilidade, algumas chegam a exercer seu poder preditivo, seu tirocinio até sobre ele. Talvez, porque a previsão também contenha elementos mágicos.

Este Ricardo está no pré-silábico. Paradinho. Acho difícil ele dar aquele estalo. (P-34)

A importância que professoras atribuem ao estalo como fator determinante da aprendizagem, acima de qualquer outro e o consequente "nada a fazer" pode ser sintetizado pela seguinte fala:

Não sei se a repetência tem a ver com os professores, métodos... com essas coisas da pedagogia. Eu acho que não. Às vezes é porque eles demoram para acordar. (P-83)

Finalizando, merece ser ressaltado que a idéia de estalo não encontra respaldo em qualquer das correntes teóricas sobre a natureza do processo de aprender. Nem o comportamentalismo, nem a teoria gestáltica, ou a construtivista, menos ainda a sócio-histórica, nenhuma teoria engloba conceitos, nem mesmo embriões de idéias, em que a criança seja vista como ente adormecido, ausente, até o momento em que, por fatores desconhecidos, simplesmente desperta para o mundo.

VII- POR QUE AS CRIANÇAS NÃO APRENDEM?

O discurso de diretores e professores foi analisado com o objetivo de identificar quais fatores consideram importantes na determinação do aprender ou não-aprender. Esta identificação foi feita a partir das respostas a questões genéricas sobre causas do fracasso escolar e ainda tomando por base suas falas ao apontarem quais alunos em sua sala de aula não seriam aprovados e as causas respectivas.

Esta análise é feita inicialmente em cinco categorias fundamentais:

- causas centradas na criança
- causas centradas na família
- causas centradas no professor
- causas centradas na escola
- causas centradas no sistema escolar.

A distribuição das opiniões por estas categorias é a seguinte:

CAUSAS DO FRACASSO ESCOLAR	DIRETORAS		PROFESSORAS	
	N	%	N	%
CRIANÇA	8	100,0	40	100,0
FAMÍLIA	8	100,0	40	100,0
PROFESSOR	8	100,0	14	35,0
ESCOLA	0	0,0	3	7,5
SISTEMA ESCOLAR	3	37,5	9	22,5

A desproporção entre os números é tão gritante que quase dispensa comentários. Para todas as diretoras e professoras o fracasso escolar é motivado por questões referentes à criança e à sua família. Não existem dúvidas, não existem opiniões divergentes. Trata-se de uma certeza absoluta.

Entretanto, quando perguntadas sobre fatores internos à instituição escolar, a unanimidade existe apenas quando diretoras referem-se a problemas centrados na figura do professor. Já as professoras não compartilham deste consenso, apenas 35% concordam que a causa pode estar no professor.

Chamam a atenção os baixos índices relativos a problemas na escola (naquela escola especificamente) e, aí, como seria previsível, as diretoras não identificam possíveis causas de fracasso escolar. Mesmo em relação ao sistema educacional, a crítica é bem pequena e apenas três diretoras e nove professoras se referem a causas nele localizadas.

Deve-se fazer aqui uma ressalva. Enquanto as referências a causas centradas na criança e na família claramente explicitam relações causais, ao se reportarem a problemas na esfera da instituição escolar (seja professor, escola ou sistema), os discursos referem-se mais a reclamações sobre suas condições de trabalho do que a explicações causais. Esta questão será mais discutida adiante, mas é importante já ser destacado que, mesmo sendo proporcionalmente baixos, estes índices refletem uma superestimativa das opiniões.

Um ponto que chama a atenção na entrevista de todos os profissionais é o desconhecimento da dimensão do problema do fracasso escolar em termos globais, seja em um âmbito máximo, referente a dados no país ou mesmo no Estado, seja em âmbito municipal e até mesmo na própria escola. As professoras desconhecem os índices de aproveitamento escolar, até mesmo da escola em que trabalham! Sua atenção, sua preocupação restringe-se à sua sala de aula. Já aqui, apenas com este dado, pode-se questionar a concepção de escola, de sistema educacional que possuem. Sua sala de aula parece isolada, sem conexões nem mesmo com a sala ao lado, que dirá com a sociedade...

Outro ponto fundamental, que será discutido mais adiante, mas que já merece ser mencionado é o fato de que, embora 25% das professoras apontem problemas a nível do professor como causa de mau rendimento escolar, ao se pedir que listassem as crianças que seriam reprovadas e o respectivo motivo, não foi apontado nenhum aluno por problema de ordem pedagógica. Em todos, as causas eram localizadas na criança e/ou na família. Em outras palavras, se, enquanto discurso, apenas 25% admitem problemas na instituição escolar, no cotidiano da sala de aula a possibilidade de problemas pedagógicos nem sequer se coloca. Deve ser ressaltado que, além da fala sobre seus próprios alunos, a todas foi perguntado se já havia tido contato com algum aluno que tivesse sido reprovado e em quem identificasse um problema de má alfabetização. A esta questão todas responderam negativamente.

Este dado, aliado à unanimidade ao responsabilizar a criança e sua família pelo fracasso escolar coaduna-se com a análise feita anteriormente sobre as hipóteses construídas pelas professoras acerca da aprendizagem. Se a aprendizagem não constitui um processo intimamente relacionado ao ensino, transformando ambos em um outro processo muito mais complexo e indissociável, porém é vista como algo isolado, que ocorre internamente ao aluno, dependente de "estalos", ao existirem falhas, coerentemente só podem se localizar "em quem aprende"

Depara-se, assim, com duas possíveis concepções sobre o processo ensino-aprendizagem.

Na primeira, enquanto teoria existe este processo biunívoco; entretanto, só se admite a possibilidade de falhas no polo do aprender. Se o processo não se efetiva, é a criança que não aprendeu e é nela que se deve buscar as causas. A segunda concepção é bem mais simplista, existindo apenas a aprendizagem em si...

Na verdade, captar estas duas concepções no discurso de professoras chega quase a ser um "diletantismo acadêmico", na medida em que não se identifica diferenças concretas entre elas

VIII- QUANDO AS CRIANÇAS SÃO AS CULPADAS...

Eu não acredito nessa situação por problemas pedagógicos, mas sim por causas associadas a doenças, a problemas emocionais. Eu acho que a criança, pela vivacidade, bagagem que ela traria se vivesse num ambiente bom, ela conseguiria superar as falhas do professor e conseguiria aprender. (P-31)

A categoria maior "causas centradas na criança", em termos de causas de fracasso escolar segundo as opiniões externadas por diretoras e professoras foi decomposta em outras categorias menores, para fins de análise. Estas categorias são apresentadas em separado apenas com o intuito de aprofundar o estudo sobre o que pensam estes profissionais. Esta ressalva é importante pois, na verdade, as falas percorrem várias -às vezes, todas -categorias ao mesmo tempo. Causas distintas embricam-se em uma mesma criança. Referenciais teóricos distintos, até contraditórios, convivem pacificamente em uma mesma frase de um profissional... As teorias se sucedem, uma recobre a outra, sem modificar o pensamento real... Ou melhor, vernizes de teorias se sucedem, uma camada de verniz recobre a camada anterior, apenas dando uma aparência mais "moderna" ao mesmo antigo preconceito...

Das falas, apreende-se uma questão fundamental no que concerne à formação e reciclagem dos profissionais de Educação. Cursos compactados, voltados a uma aplicação rápida das novas teorias; o imediatismo e a ingenuidade de pretender vencer um grave problema estrutural como o fracasso escolar através de medidas emergenciais; a transformação de teorias científicas em soluções mágicas, em redenção para a escola pública brasileira; a transformação de um problema político-pedagógico em mera questão de método... De tudo isso decorre cursos de reciclagem mais voltados à resolução imediata dos problemas do que à melhoria do nível de conhecimentos na área pedagógica. Na maioria das vezes, nesses cursos o objetivo não é permitir ao professor o contato e o domínio de novas teorias científicas, mas o domínio do "método" correspondente à teoria. E surgem, assim, sem que os próprios autores nomeados saibam, o "método Montessori", o "método Piaget", o "método da Emília Ferrero"...

Ao transformar teorias em simples métodos, nega-se ao professor a possibilidade de, pelo conhecimento e entendimento de uma teoria, modificar efetivamente sua prática pedagógica. Enquanto "métodos", todos são iguais.

Retornando às categorias utilizadas para análise da categoria maior “causas centradas na criança”, foram estabelecidas a partir dos pressupostos teóricos deste trabalho. Após a coleta dos dados, um estudo piloto sobre uma amostra das entrevistas mostrou que esta categorização era adequada aos requisitos da pesquisa. As categorias estabelecidas foram:

CAUSAS DE FRACASSO ESCOLAR CENTRADAS NA CRIANÇA

I - BIOLÓGICO

1-DESNUTRIÇÃO

2-DOENÇA NEUROLÓGICA

DISFUNÇÃO CEREBRAL MÍNIMA

DISTÚRBO DE APRENDIZAGEM

INCOORDENAÇÃO MOTORA

DOENÇA NEUROLÓGICA (OUTRA)

3-DEFICIÊNCIA MENTAL

4-OUTRA DOENÇA

II- IMATURIDADE

III- EMOCIONAL

IV- MOTIVAÇÃO

FALTA DE INTERESSE

FALTA DE MOTIVAÇÃO

EXCESSO DE FALTAS

V- PRONTIDÃO

FALTA PRONTIDÃO

FALTA PRÉ-ESCOLA

VI- CRIANÇA FICA SOZINHA EM CASA

VII- OUTRO MOTIVO

Algumas modificações foram necessárias na categorização inicial, porém todas sem maior significado.

Na categoria "Motivação", foi impossível a distinção entre os itens "falta de interesse", "falta de motivação" e "excesso de faltas", pois, em geral, aparecem misturados na fala, muitas vezes até como sinônimos. Além disto, nas falas é bastante comum que sejam citados quase que em sequência, como se numa repetição para dar maior ênfase. Daí, a opção por considerá-los todos em conjunto, sem nem mesmo tentar quantificar sua incidência isoladamente.

Da mesma forma, "falta de prontidão" não pode ser diferenciado de "falta de pré-escola". Além da interpolação entre os termos, fica nítido nos discursos que ambos se referem a um mesmo referencial teórico, o da privação cultural.

A categoria "Imaturidade" merece destaque especial. Inicialmente uma sub-categoria de "Biológico", decidiu-se por colocá-la em separado, pois se às vezes remete à noção de imaturidade neurológica, em outras é usada em referência a um suposto amadurecimento emocional; muitas vezes, ainda, é impossível identificar "de quê" é a imaturidade.

A categorização das opiniões de professores e diretores segundo os critérios expostos é apresentada no quadro a seguir.

OPINIÕES DE DIRETORAS E PROFESSORAS SOBRE FRACASSO ESCOLAR CAUSAS CENTRADAS NA CRIANÇA

CAUSAS DE FRACASSO ESCOLAR	DIRETORAS		PROFESSORAS	
	N	%	N	%
BIOLÓGICO	8	100,0	40	100,0
DESNUTRIÇÃO	8	100,0	40	100,0
NEUROLÓGICO	5	62,5	37	92,5
DIST. APRENDIZAGEM	3	37,5	28	70,0
DEFICIÊNCIA MENTAL	2	25,0	19	47,5
OUTRA DOENÇA	3	37,5	21	52,5
IMATURIDADE	2	25,0	31	77,5
EMOCIONAL	6	75,0	37	92,5
MOTIVAÇÃO	7	87,5	35	87,5
PRONTIDÃO				
PRONTIDÃO E/OU PRÉ-ESCOLA	4	50,0	31	77,5
PRONTIDÃO	3	37,5	28	70,0
PRÉ-ESCOLA	3	37,5	17	42,5
CRIANÇA FICA SOZINHA	6	75,0	26	65,0
OUTRA CAUSA	2	25,0	19	47,5

A quase unanimidade de opiniões em todas as categorias é impressionante! Da mesma forma, impressiona a quantidade de problemas, pretensamente inerentes à criança, que interferem com -ou mesmo impossibilitam- a aprendizagem.

Entre os dezenove profissionais de saúde, a opinião também é unânime: os problemas de saúde são a causa mais importante do fracasso escolar.

1- CRIANÇA DOENTE NÃO APRENDE...

O pensamento dominante na instituição escola -e na sociedade- sobre as relações entre problemas de saúde e aprendizagem continua sendo o mesmo dos primórdios da constituição da Medicina enquanto Ciência Moderna.

As transformações políticas e econômicas que ocorrem na sociedade na fase inicial do capitalismo demandam, para sua consolidação, transformações também nas formas de se organizar a vida das pessoas e, mais ainda, nas formas de se pensar essa organização. O capitalismo e o liberalismo necessitam uma nova conformação de sociedade, mais especificamente de família.²

Essa nova concepção de família vai ser estruturada através de pregações moralistas, enaltecendo uma nova ordem familiar. De grandes agregados familiares, com divisão, e conseqüente diluição, de responsabilidades há a evolução para o conceito de família tal como o conhecemos hoje.

A questão fundamental é entender que, sem entrar no mérito de suas qualidades e defeitos, sem discutir os aspectos positivos e os negativos desta "família" e mais ainda, sem especular sobre como poderia ser, esta é a organização de familiar adequada e necessária à consolidação de uma nova ordem econômica.

Para esta construção da família, existirão duas ordens distintas de pregação moralista. Para as famílias abastadas, o combate à devassidão e luxúria e conseqüente descaso pelas crianças (amamentadas por nutrízes, criadas por serviçais), constituindo o que DONZELOT (1980) chamou "economia dos corpos". e outro lado, para os pobres essa seria uma pregação sem sentido, uma vez que nem sequer havia a "família", com ligações conjugais temporárias e sem qualquer preocupação em termos de legalização; as crianças eram desassistidas e mesmo abandonadas. Daí, para esse segmento, a pregação tem que ser no sentido de existir a família, enquanto para os ricos trata-se de moralizá-la. Esse discurso, chamado por Donzelot de "economia social", tem em si a preocupação com o desperdício de indivíduos que não chegam a ser úteis/produtivos para a sociedade, devido às altíssimas taxas de mortalidade infantil (para esta classe social, em torno de 50%). A pregação moralista da "economia social" elege como ponto privilegiado a figura da mãe/mulher. Em um grupo social em que não existe o dote, o estímulo à legalização dos casamentos será através de uma criação ideológica da figura da mulher, por sua importância na condução do lar e pelo seu papel de mãe. Ressalte-se que até então estas personagens -

² Este tema foi muito estudado por autores como ARIËS (*História Social da Criança e da Família*), DONZELOT (*A Polícia das Famílias*), BOLTANSKY (*Puericultura e Moral de Classes*). Entre os autores brasileiros, merecem destaque H. MARIA D. NOVAES (*A Puericultura em Questão*) e JURANDIR FREIRE COSTA (*Ordem Médica e Norma Familiar*).

mulher, mãe- não tinham importância, daí estarmos falando em "construção de papéis".

Neste novo contexto histórico, nesta nova família, é que se constrói a concepção de infância. Até aí, também a criança não existia conforme a conhecemos.

As transformações políticas e econômicas demandam ainda uma nova forma de ocupação do espaço físico, surgindo as cidades, com todos os problemas decorrentes dessa nova forma de morar. Desde o início, entre esses problemas destacam-se as doenças, agora com sua propagação amplificada, porque facilitada pelas urbes e pelas trocas comerciais.

A preocupação com as doenças interpõe-se à necessidade de construir o papel da criança, resultando no surgimento do movimento que no fim do século passado viria a ser conhecido por Puericultura. Atribuindo as doenças à ignorância da população, tem por objetivo básico ensinar. Ou, em suas próprias palavras, "civilizar os novos bárbaros". E centra suas orientações sobre a figura da criança.

Inicialmente, constitui um movimento de senhoras burguesas³ que se deslocam até a periferia, para ensinar as mães pobres a cuidar de seus filhos, alimentá-los, vesti-los, limpá-los, enfim, educá-los. Com as descobertas de Pasteur, que fornecem à Medicina seu estatuto de Ciência Moderna, a Puericultura muda de espaço. O discurso perde então seu tom coloquial e adquire o caráter normatizador, portanto autoritário, da Medicina, que se apropria do tema, enquanto campo teórico e de atuação.

Nesta maneira de pensar o processo Saúde/Doença, não há espaço para determinantes como políticas públicas, condições de vida, classe social. A ignorância é a grande responsável pelas altas prevalências de doença. Daí, a solução só pode ser através do "ensino". Neste campo, a Medicina exerce seu papel normatizador com grande eficiência. E essas idéias perduram até hoje, seja na formação de profissionais, seja no famoso "senso comum", reflexo das concepções ideológicas dominantes.

Em que momento se fecha o raciocínio circular, tautológico, "para ter saúde é preciso ter conhecimentos e para aprender é preciso ser sadio" e seu reverso "a causa da doença é a ignorância e a causa de não aprender é a doença"? Impossível precisá-lo, porém sem dúvida é uma maneira de pensar a sociedade e seus problemas presente já no início da Puericultura.

Se a Medicina, desde suas origens, cumpre o papel social de normatizar a vida de indivíduos e de grupos sociais, a partir da consolidação do capitalismo passa a fazê-lo em intensidade muito maior e com maior eficiência.

A normatização da vida tem por corolário a transformação dos "problemas da vida" em doenças, em distúrbios. Aí, surgem os "distúrbios de

Confirmando que "a História se repete...", no Brasil, a Liga das Senhoras Católicas surge com as mesmas propostas. (NOVAES, 1979)

comportamento", os "distúrbios de aprendizagem", a "doença do pânico", apenas para citarmos alguns entre os mais conhecidos.

O que escapa às normas, o que não vai bem, o que não funciona como deveria... tudo é transformado em doença, em um problema biológico, individual.

As mesmas considerações feitas sobre a adequação de uma nova concepção de família à nova ordem que emergia podem e devem ser feitas sobre a adequação e necessidade de se manter essas concepções para a sociedade de hoje. Aí encontram-se as raízes do processo de medicalização da sociedade. Segundo DONNANGELO e PEREIRA (1976), um dos aspectos da medicalização da sociedade é a extensão da prática médica. E afirmam :

"No que se designa aqui por extensão da prática médica há que destacar pelo menos dois sentidos que devem merecer atenção: em primeiro lugar, a ampliação quantitativa dos serviços e a incorporação crescente das populações ao cuidado médico e, como segundo aspecto, a extensão do campo da normatividade da medicina por referência às representações ou concepções de saúde e dos meios para se obtê-la, bem como às condições gerais de vida. Ambos os aspectos manifestam-se quer através do cuidado médico individual, quer através das chamadas "ações coletivas" em saúde, tais como medidas de saneamento do meio, esquemas de imunizações, programas de educação para a saúde, entre outros." (p.33)⁴

A atuação medicalizante da Medicina consolida-se ao ser capaz de se infiltrar no pensamento cotidiano, ou, mais precisamente, no conjunto de juízos provisórios e preconceitos que regem a vida cotidiana. E a extensão (e a intensidade) em que esse processo ocorre pode ser apreendida pela incorporação do discurso médico, não importa se científico ou preconceituoso, pela população.

Para praticamente todos os segmentos que compõem a sociedade brasileira, problemas de saúde constituem uma barreira para a aprendizagem e, logicamente, uma das principais causas de fracasso escolar. Inclusive para os profissionais da Educação...

Para os profissionais da Saúde e da Educação, a doença impede a aprendizagem. Porém, que tipo de doença, em que gravidade? Aparentemente, estas questões não se colocam. Estar doente, não importa a gravidade (ou sua ausência) nem a época da vida em que se esteve doente, nem o tempo (tanto faz se aguda ou crônica, se dura dias ou a vida toda) é um estado absoluto. A doença, nesse imaginário, não admite modulações.

⁴Neste livro, **Saúde e Sociedade**, Cecília Donnangelo trabalha o primeiro aspecto da extensão da prática médica, enquanto neste trabalho se está tratando da expansão da normatividade. Os trabalhos da autora sobre a medicalização constituem um marco fundamental na Sociologia Médica no Brasil e não se poderia deixar de citá-la.

O processo Saúde/Doença é transformado em Saúde Total ou Doença Total. Perde sua relação de determinação com as condições de vida, com a inserção do grupo familiar nos estratos sociais, nos meios de produção. Torna-se a-histórico.

Uma tal concepção de saúde e doença, que prioriza ao extremo o aspecto biológico, que foca sua atenção quase que exclusivamente no indivíduo, tanto em termos de determinantes como de soluções, avançando no máximo até a família, realmente não pode admitir condicionantes. Afinal, uma hemácia será sempre uma hemácia, independente da região geográfica e da classe social...

Deve-se fazer aqui uma ressalva, no sentido de que esta concepção não é privilégio dos profissionais da educação e muito menos deles oriunda. Trata-se da forma dominante de se pensar saúde na própria ciência médica, em corrente que se pretende neutra e objetiva, portanto científica, e que se vincula à filosofia positiva.

Nesta pesquisa, **todos** os professores e diretores consideram que a presença de doenças prejudica a aprendizagem. Da mesma forma, **todos** os médicos, psicólogos e fonoaudiólogos afirmam que a saúde é fundamental para a aprendizagem.

A disseminação desse pensamento pode ser comprovada pela análise dos pré-testes. O estudo deste material permite um certo grau de generalização, ou, se se preferir, permite avaliar até que ponto as opiniões emitidas nas entrevistas são, por qualquer circunstância, restritas ao grupo em estudo, ou são generalizadas. Disseminadas. E o que se verifica é que essa forma de pensar é muito frequente. Quase consensual.

À pergunta:

“Como você percebe na sua prática docente a relação entre os problemas de saúde e o rendimento escolar de seus alunos?”

não há muita variação de opiniões.

Entre os duzentos e vinte e seis alunos do curso de Pedagogia da Unicamp incluídos na amostra, duzentos e dois (89,38%) afirmam, sem dúvidas ou hesitações, que ser/estar doente constitui fator limitante para a aprendizagem.

As opiniões dos alunos dos cursos em convênio com a CENP e de outros convênios são apresentadas a seguir. Todos os cursos ministrados através da CENP destinaram-se a professores da rede pública de ensino, em exercício. Muitos deles também davam aulas em escolas particulares.

O curso de Aracaju destinava-se também a professores da rede municipal de ensino, porém com uma característica diferente, pois encaixava-se em um Curso de Especialização com uma sequência bem

determinada de conteúdos; estes professores já haviam tido outros cursos e, enquanto turma, se diferenciaram dos outros grupos. Já o curso de Porto Alegre foi promovido pela Escola de Saúde Pública de Porto Alegre e teve uma clientela bem diversificada: os cinquenta e seis participantes incluíam treze médicos, treze enfermeiros, dez professores, dez nutricionistas, tres psicólogos, dois sociólogos, dois assistentes sociais, um bioquímico, um arquiteto e um funcionário não graduado da saúde.

ANÁLISE DOS PRÉ-TESTES

CURSO	Nº TOTAL PARTICIPANTES	DOENÇA x APRENDIZAGEM	
		Nº "SIM"	%p
CAMPINAS	34	32	94,11
REGISTRO	29	23	79,24
ITARIRI	39	36	92,30
AVARÉ	37	35	94,59
JABOTICABAL	35	33	94,28
SUBTOTAL	174	159	91,37
PORTO ALEGRE	56	44	78,57
ARACAJU	26	22	84,61
SUBTOTAL	82	66	80,48
PEDAGOGIA/UNICAMP	226	202	89,38
TOTAL	482	427	88,58

Uma ressalva importante deve ser feita em relação à aparente discrepância de resultados entre esta população e a amostra da pesquisa em Campinas. A análise do pré-testes refere-se apenas à opinião emitida em resposta a uma única pergunta, com um índice de positividade que por si só já é eloquente. Se considerarmos, além da média de 88,58 para todas as sub-amostras -que é muito alta- o grupo que apresentou menor índice de positividade foi o de Porto Alegre, com 78,57% dos participantes acreditando que problemas de saúde prejudicam a aprendizagem, de uma forma genérica como já discutido anteriormente.

Os dados referentes à amostra de nove escolas de Campinas resultam de um método diferente de coletar opiniões, uma vez que decorre da análise de entrevistas com duração de duas, até tres horas. Não se trata, portanto, de resposta a uma única pergunta mas de uma possibilidade de

aprofundamento dos pensamentos/opiniões das diretoras e professoras. Provavelmente, alguns dos que à primeira pergunta responderam negativamente, se confrontados com a possibilidade de discorrer sobre suas convicções a respeito das causas do fracasso escolar acabariam por incluir problemas de saúde. Em todo caso, os tres grupos que realmente são discrepantes, com índices abaixo de 90%, são realmente diferentes do restante em termos da caracterização da clientela. Como já foi dito, os cursos de Porto Alegre e Aracaju eram integrantes de cursos de especialização, com uma sequência de disciplinas definida. O 3º grupo, de Registro, foi o único curso destinado especificamente a especialistas da Educação, diretores e supervisores, constituindo portanto uma clientela diferente.

Mas talvez o melhor seja ouvirmos o que eles falam...

O problema de saúde influi muito no rendimento escolar, pois se a criança não está em boas condições físicas ela não terá um bom rendimento. (professora, Avaré)

Sob uma aparente visão global do aluno, enquanto indivíduo, tão apregoadada e tão ausente, o absolutismo da doença é explicitado:

Há uma estreita relação entre as condições de saúde e o rendimento escolar. Uma criança sadia física e mentalmente tem muito mais condições de apresentar um bom rendimento escolar que uma criança doente ou doente. Mesmo uma simples gripe predispõe um aluno para um mau aprendizado. (professora, Avaré)

*Creio que o que pode-se perceber é que problemas de saúde afetam profundamente o rendimento escolar, na medida em que a criança que estiver debilitada em algum aspecto físico (**mesmo que seja piolhos, por exemplo**) isto irá afetar seu desenvolvimento escolar. Obs: não tenho prática docente.* (aluno Pedagogia/UNICAMP, trecho entre parênteses grifado originalmente)

Companheiro do absolutismo, o determinismo inexorável...

O rendimento de qualquer escolar que tenha qualquer problema de saúde não poderá ser bom isto é, esta criança será sempre uma "criança-problema", seu rendimento será sempre mais lento, vagaroso. (professora, Jaboticabal)

Criança com alguma doença jamais terá condições de uma boa aprendizagem. (diretora, Registro)

Creio que o rendimento escolar está inteiramente ligado a problemas de saúde e este como causa do fracasso escolar. (professora, Porto Alegre)

Algumas vezes, introduzir uma pequena nuance no discurso -o quase- é apenas recurso para reforçar a opinião determinista:

Embora seja professora mas não exerça porque sou funcionária pública da área da saúde, percebo que o rendimento escolar depende em quase 100% das condições de saúde do aluno. É fundamental uma boa saúde para uma mente sadia. (funcionária da saúde, Porto Alegre)

Trata-se de opiniões tão disseminadas, incorporadas ao senso comum, que independem de uma formação prévia, de estudos e até mesmo da tão decantada prática...

Não tenho pratica docente, mas já fiz estágio no Magistério. A Saúde é fundamental para o equilíbrio global de cada aluno com relação à aprendizagem e relação social. (aluno do curso de Pedagogia, Unicamp)

Embora eu ainda não tenha contato com uma prática docente, acredito que uma criança com problemas de saúde tenha também, como uma influência direta, problemas no seu rendimento escolar. (aluno Pedagogia, Unicamp)

Apenas em um pré-teste se referiu contato prévio com o tema.

Independente de formação e até mesmo da experiência, de onde vem a opinião generalizada de que qualquer problema de saúde compromete a aprendizagem escolar?

Os estudos de Agnes Heller, sobre a origem dos preconceitos e o sistema coerente de preconceitos que permeia a vida cotidiana são fundamentais para esta discussão, como já colocado anteriormente. Além da generalizada ausência de formação adequada, ressalte-se que a única menção a esse contato anterior com o tema foi feita por uma aluna do Curso de Pedagogia da UNICAMP. Nesse espaço, seria razoável pressupor que as informações disseminadas fossem baseadas em conhecimentos científicos. Pode-se argumentar que esta aluna estava iniciando a disciplina sobre o assunto, que em sessenta horas se propõe a discutir com os alunos os mitos e preconceitos em jogo. Mas, o que se comprova é que ela já havia recebido informações contrárias em outro momento.

Nunca estive em contato com crianças em sala de aula. Porém, através de leituras e algumas palestras, obtive a informação de que a alimentação precária e consequentemente os problemas de saúde vêm acarretar uma queda no rendimento escolar destas crianças. (aluno Pedagogia/UNICAMP)

Entre os dezenove profissionais da saúde, apenas um médico relatou que havia tido contato com o tema em sua graduação.

Tinha um programa de visitas a todas as escolas uma vez por ano, com acompanhamento de estatura e peso, estado nutricional, exame oftalmológico, orientação às merendeiras. Era um programa tocado pela Pediatria, voluntário. No curso mesmo, tinha duas ou tres aulas teóricas,

onde eram tratados todos os problemas de saúde do escolar. (médico, Campinas)

Tratando-se de preconceito, não há necessidade de rigor; diferentes preconceitos podem se fundir, se confundir, na mesma explicação. Ao se falar em saúde, é quase inevitável surgir o tema da higiene. Logicamente, descontextualizada das condições de vida; não consequência da condição concreta para se ter higiene, decorrência da inserção social, mas causa de qualquer outro problema sobre o qual se esteja falando. Aí, higiene compromete até o aprender.

Sempre minha atenção se volta para crianças que não conseguem acompanhar o que a professora ensina porque a atenção era pequena, pois via-se claramente que fatores como a fome e a higiene estavam prejudicando gravemente sua aprendizagem. (aluno Pedagogia/UNICAMP)

A sistemática inversão das relações de causa-efeito, mascarando os determinantes mais importantes dos problemas sociais, criando uma forma de pensar consensual na sociedade e impedindo a análise correta da questão e a busca de soluções é discutida por HAKIM e SOLIMANO (1989). Na mesma linha de raciocínio deve-se analisar o simplismo de transformar correlações em relações causais. Aliás, correlações totalmente previsíveis e óbvias. A quem pode surpreender as condições precárias de higiene na população que vive nas periferias? A mesma população que é subempregada, mora em barracos, tem problemas de alimentação, de saúde, de acesso à educação e a todos os bens materiais e culturais da sociedade etc... Qual o direito de se buscar relações nas manifestações de uma mesma política social, omitindo a determinação de todas elas pelo modelo de desenvolvimento político e social?

E os profissionais da saúde, pensam diferente? Ou compartilham dos mesmos preconceitos?

É uma relação direta, quanto mais problemas de saúde, mais problemas de aprendizado, menor rendimento escolar. (médico, Campinas)

A relação entre esses dois problemas estão interligados, pois com uma saúde ruim o escolar não tem condições de adaptar-se ao meio e nem condições físicas e psicológicas de aprender. (fonoaudióloga, Campinas)

Se o fracasso escolar é consequência de problemas de saúde, a solução terá que ser buscada nesta área:

O aluno com problemas de saúde não pode render o esperado. Daí a necessidade de uma assistência no ramo da saúde. Uma das soluções talvez seria que as escolas fossem melhor assistidas principalmente com psicólogos, fonos, médicos pediatras, etc... para diagnosticar com precisão a necessidade do tratamento correto para cada criança. (professora, Campinas)

Porém, embora mais raras, existem vozes discordantes que merecem ser ouvidas:

É notável, principalmente em escolas de periferia, crianças com problemas de saúde e como consequência professores usando disto para rotulá-las de "carentes de aprendizagem", "dificuldades de aprendizagem". O que temos de conhecimento é de que a saúde é um fator que pode interferir mas não é a causa. Se pensássemos mais na prática de sala de aula, poderíamos talvez termos respostas para este problema. (professora, Avaré)

Nas nove escolas pesquisadas em Campinas, quando solicitadas a falar sobre as providências adotadas pela escola frente às crianças que não aprendem, sete diretoras colocaram como uma das primeiras ações o encaminhamento a serviços de saúde, enquanto uma diretora não referiu este tipo de encaminhamento. A outra diretora, deve ser lembrado, não se conseguiu entrevistar. Assim, das oito entrevistadas, 87,5% recorrem a serviços de saúde como forma de enfrentamento do fracasso escolar. Entretanto, quando da entrevista das quarenta professoras, **todas** afirmam encaminhar rotineiramente crianças para consultas na rede de saúde, pública ou privada.

Quando percebo que tem um problema, vou conversar com a diretora e com a auxiliar e então eu encaminho. (P-62)

Natália é alheia ao mundo, já cansei de chamar a mãe e mandar levar no médico, mas ela insiste em achar que a menina não tem nada, assim não dá. (D-3)

E quais seriam os critérios para encaminhar a criança a um serviço de saúde?

...criança com mais de duas repetências, que não vão... precisam ser encaminhadas para a prefeitura, para a Saúde Mental... (P-81)

Se o aluno é bonzinho na escola e em casa e mesmo assim não consegue ir bem na escola, eu peço prá família levar ao médico para fazer um exame, um exame neurológico nele porque eu acredito que ele tem um problema. (P-93)

Se a criança é repetente, ela tem pelo menos que conhecer as sílabas simples. Você dá um ditado e percebe que ela não conhece, você dá um exercício e ela não identifica, ela não tem sequência de raciocínio ainda. Então você vai começando a perceber que ela está fora completamente do padrão de uma criança normal. (P-72)

Não seria o caso de se lembrar que se a criança repetiu, foi exatamente por não ter dominado estes conteúdos?

A tarefa de identificar a criança que necessita de um encaminhamento para a área da saúde é quase rotineira, vulgarizada, tal sua facilidade.

Criança com distúrbio, com problemas, você percebe pelo olhar, no falar, a gente chama os pais, como no caso que falei, peço para fazer os exames, você nota pela atuação da criança na sala... (P-32)

Consigo identificar rapidamente criança com os problemas ocasionados pela subnutrição. (P-31)

Eu percebi que ele era doente logo que comecei a trabalhar com ele, eu observava, notava. Eu sabia, eu tinha certeza que ele tinha um problema, era uma coisa notória demais. (P-94)

A facilidade no diagnóstico é cúmplice do tirocínio. O orgulho por acertar pretensos diagnósticos, por encaminhar corretamente é muito grande. E aqui, mesclam-se o tirocínio na previsão da reprovação, o tirocínio no diagnóstico médico. Ambos reforçados através de critérios no mínimo questionáveis. No caso da saúde, reforça-se por atendimentos médicos precários, também preconceituosos. Tanto médico quanto professora estão exercendo muito mais a ação de rotulação do que de diagnóstico.

Logo no primeiro mês dá prá gente perceber bem essas que vão ter dificuldades e essas que não vão ter. Aí é fácil encaminhar. (P-93)

Todos que encaminhei tinham problemas, acertei. (P-32)

Nunca recebi de volta uma criança que dissessem que não tinha nada, que era normal. (P-52)

Apenas uma professora referiu haver recebido um relatório sobre uma criança afirmando sua normalidade. E não gostou.

Ele tem problema. Já fez eletro, disseram que não deu nada e mandaram a gente procurar outra forma de ensinar. Mas ele tem problema, eu sei! (P-83)

Frente à tal segurança, vale a pena interrogar sobre uma formação específica. Solicitadas a falar sobre sua formação prévia sobre o assunto -especificamente as relações entre problemas de saúde e aprendizagem- as respostas foram unânimes. Tanto para diretoras como para professoras, independente do curso realizado, da época e local, nenhuma teve qualquer discussão durante sua graduação: nenhuma jamais leu qualquer trabalho científico, livro ou revista especializada que se referisse ao tema. Todas enfatizam a importância da experiência e do bom senso como seus formadores.

Nunca estudei nada que falasse sobre estas coisas no meu curso. Sabe, eu fiz o antigo clássico... (P-62)

Você aprende sozinha. A pedagogia não prepara. Você pode ficar instruída na psicologia da escola, mas da sala de aula aprendi sozinha. (P-33)

Nunca discuti essas questões no curso normal. É a experiência que me ensinou....sempre ouvi falar disso... (P-74)

Que o curso de magistério vá dar mais ou menos segurança, isso eu não acredito. Acho que o que dá segurança é a prática. (P-61)

Procuro fazer o diagnóstico todo dia, toda hora, eles são muito apegados a mim. Tenho jeito e experiência. (P-83)

Ou, simplesmente:

Bem, a gente tem experiência. (P-72)

A única professora que teve algum contato com o tema em sua graduação, na verdade apenas assistiu a uma demonstração de como aplicar o teste de Snellen, um teste de screening para acuidade visual:

Quando eu estava no magistério, eu tive uma aula prática e pudemos assistir à aplicação do teste, mas a médica do postinho esteve aqui explicando tudo... (P-61)

Identifica-se, então, uma das fontes de formação dos professores: o serviço de saúde. Esta questão será retomada mais adiante, ao se discutir a produção de problemas e, conseqüentemente, de demandas.

Diferenças no aprendizado, diferenças da inserção social, escolas diferentes...tudo parece se resumir apenas a uma diferença, sem determinantes, no nível de saúde. Esta, por sua vez, se restringe à atenção que a família dá à orientação da escola...

Também trabalho em escola particular, mas lá é diferente, quase não tem reprovação. A gente chama as mães no começo do ano, explica o problema e elas levam no médico, fazem acompanhamento. (P-53)

A expectativa atribui à saúde poderes mágicos, capazes de deslindar enigmas, resolver impasses... O olhar médico assume características especiais... que são delegadas aos outros profissionais da saúde.

Tem muitos alunos com problemas, as professoras não têm condições de avaliar, precisaria um psicóloga ou uma assistente social dar uma passadinha rápida na escola, fazer uma avaliaçãozinha rápida e ajudar a gente o como trabalhar com estas crianças, porque se você encaminha para a Saúde Mental demora meses até ser atendido. (P-71)

O Carlos é o mais problemático da minha classe. É uma criança que não senta, que não lê, que não pega um caderno, que não tem noção...fez

pré-escola, veio da creche, mas não consegui descobrir - que essa criança tem, seria bom que um médico visse. (P-42)

Às vezes, o discurso extremado desvela o pensamento real, ao lhe retirar as nuances cosméticas:

Os problemas de mau rendimento são problemas do aluno. Não é um problema pedagógico. É preciso encaminhar para psicólogos, fonos, pois estão com problemas médicos mesmo! (P-51)

E, no extremo, as providências para a criança que vai mal na escola se resumem a um atendimento clínico:

Era preciso ter montada uma estrutura de socorro para os repetentes. Crianças que não saem da fase pré-silábica deveriam ser encaminhadas para uma clínica. Quando a criança é repetente, deveria ter dentro da escola uma OP para levar as crianças para uma série de testes, para ver qual o problema. Pode ser um problema mental, neurológico, psicológico e outros. Se em um ano a criança repete e no seguinte repete também, não é normal, tem que haver algum problema. (P-72) (obs: OP=orientadora pedagógica)

E como pensam os profissionais da saúde? Exatamente da mesma forma, com os mesmos preconceitos e as mesmas propostas de solução.

Ao meu ver muitas das escolas possuem alunos com dificuldade de aprender porque não possuem uma boa saúde. A saúde do escolar deveria ser a primeira coisa a ser observada e isso não acontece. (médico, Porto Alegre)

As crianças têm muitos problemas na aprendizagem porque apresentam dificuldades de se relacionar com o ambiente da escola, têm muitos problemas emocionais em casa, com os colegas... (psicólogo, Campinas)

Como procedem os médicos, frente a uma criança encaminhada pela escola por mau rendimento escolar?

Eu faço uma avaliação rápida, para ver se precisa de eletro, ou já de encaminhamento pra Saúde Mental. Se não tem nada, peço alguns exames, de sangue, fezes e urina. (médico, Campinas)

Sempre peço, de rotina, alguns exames gerais, de sangue, urina e fezes. Se dá alguma coisa, eu trato e mando voltar em seis meses. Se não dá nada, aí depende, às vezes peço um eletro, às vezes mando pra Saúde Mental. Mas tem algumas crianças que dá pra perceber logo que têm algum problema de desenvolvimento, um retardo, aí não adianta nada. E depois, com o número de casos pra atender, mais de quinze por período, e a fila de espera para os especialistas... Acaba não fazendo nada mesmo. (Médico, Campinas)

Saúde passa a ser atividade meio para a aprendizagem e não um fim em si próprio, um direito da criança.

A atuação medicalizante -ou, em sentido mais amplo, patologizante- da instituição saúde em relação aos problemas educacionais pode ser visualizada de uma forma mais concreta se analisarmos algumas características da rede de saúde de Campinas. A partir de 1983, com a mudança da equipe de governo municipal, o responsável pela área da criança na Secretaria de Saúde extinguiu o Serviço de Saúde Escolar, deslocando os profissionais ali lotados para as unidades de saúde. O Serviço de Saúde Escolar era integrado por profissionais, predominantemente médicos, que visitavam as escolas periodicamente, realizando inspeções e examinando algumas crianças⁵. A extinção do serviço gerou grande insatisfação nas escolas, pois se consideravam atendidas em suas necessidades, sem perceberem a ausência de qualquer resultado concreto que pudesse ser apresentado pela Saúde Escolar em toda sua existência. Porém, a necessidade era muito mais de um profissional que justificasse a não-aprendizagem das crianças do que de uma mudança efetiva deste quadro ou mesmo de uma "simples" melhoria das condições de saúde dos alunos. Esta insatisfação sempre encontrou ecos entre muitos médicos, principalmente aqueles vinculados à Saúde Escolar, o que motivou algumas tentativas de restaurar o Serviço, porém sem sucesso.

Os reclamos da rede de educação eram ainda maiores pelo fato de que a dimensão da rede de saúde era -e ainda é- insuficiente para atender a toda a população da cidade e, logicamente, também a toda a população em idade escolar. Sem conseguirem perceber que nunca havia existido uma atenção real à saúde das crianças escolares - e, portanto, nada havia deixado de ser feito, apenas se deixava de dizer que se fazia- os profissionais da educação consideravam-se desassistidos, abandonados. O caráter ritualístico da presença do médico na escola é revelado nas falas das próprias diretoras e professoras, que parecem não se ouvir:

O médico da escola examinava e dizia: "Desnutrição. A criança quer aprender, mas não aprende." Ele vinha e era muito bom, em menos de duas horas conseguia examinar de quinze a vinte crianças. (D-4)

Somente a atribuição ao médico de um olhar mágico pode fazer crer que essas "quinze a vinte crianças" foram bem atendidas. Em um tempo de duas horas, ou seja, seis a oito minutos por criança!

Ainda na mesma gestão de governo municipal, o setor de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde iniciou um trabalho voltado à atenção às crianças com mau rendimento escolar. Psicólogos,

⁵ O histórico da Saúde Escolar, aliado a uma crítica a suas propostas -e incapacidade de cumpri-las- foi bem trabalhado por Gerson Zanetta de Lima, em seu livro **"Saúde Escolar e Educação"**, ao qual remetemos

fonoaudiólogos e psicopedagogos organizaram uma estrutura de atendimento em que crianças com esta queixa tinham uma certa prioridade. Rapidamente, esta via de acesso foi descoberta pelas escolas e as crianças passaram a ser encaminhadas não mais aos Centros de Saúde, onde teoricamente seriam avaliadas e encaminhadas ao serviço de Saúde Mental se necessário. A demanda agigantou-se tanto que rapidamente a capacidade do serviço tornou-se insuficiente. Com o tempo, participando de discussões teóricas sobre o modelo de atenção à criança em idade escolar, desenvolvendo a crítica à sua própria concepção inicial, os profissionais passaram a desenvolver um trabalho nas escolas, na contra-corrente de suas propostas originais, ou seja, tentando devolver a questão do fracasso escolar à área educacional. Porém, já era tarde. A demanda estava criada, como pode ser comprovado pelas falas de diretoras e professoras, que usam "Saúde Mental" quase como sinônimo de área da Saúde. A reivindicação não é mais por médicos, mas sofisticada-se, necessita-se médicos, psicólogos, fonoaudiólogos. E os diagnósticos que justificam os encaminhamentos, como não são diagnósticos mas rótulos, modificam-se ao sabor da moda. Ou, mais precisamente, em decorrência da via de acesso disponível. Com muita frequência, como se verá adiante, o primeiro diagnóstico remete aos problemas que são atendidos pelo serviço de Saúde Mental; continuando a falar da mesma criança, surgem os mesmos velhos rótulos, localizando o problema na esfera biológica, na desnutrição, na verminose etc... A sensação ao ouvir estas falas é de novos envoltórios/rótulos para o mesmo velho preconceito, o de que a criança não aprende por um problema seu. A questão pedagógica parece estranha ao problema do fracasso escolar, não chega a ser considerada nem como uma das esferas em que se poderia buscar soluções. O que dizer da pretensão de que fosse a principal esfera.

A gente já tentou muito trabalho em cima do fracasso escolar, contato com pais, com assistentes sociais, com a Saúde Mental, não tivemos retorno de nada. Nossa preocupação maior acaba sendo protegê-los na alimentação. Se age mais como mãe que como professora. (D-5)

A medicalização, como já foi dito por CECÍLIA DONNANGELO e LUIS PEREIRA (1976), ocorre também através da extensão do caráter normativo da medicina. E uma de suas consequências é a criação de demandas artificiais pelo próprio serviço de saúde. A demanda por serviços, mesmo que aparentemente espontânea, é conformada pelo serviço, que define, a priori, seus critérios de inclusão/exclusão, enfim, suas prioridades. Posteriormente, a população se enquadra nesses critérios. Esta questão é bem colocada por PAUL SINGER et col (1988). Incluindo o serviço de saúde entre o que chama de "serviços de controle", descreve esta categoria:

"...serviços que poderiam ser chamados de controle, cuja finalidade é evitar que contradições, seja no plano econômico, social ou mesmo natural, venham a perturbar a produção ou o consumo dos bens (materiais e imateriais) dentro da ordem constituída. Tais contradições podem provir do contato com o meio natural (como se originam muitas das enfermidades) ou do relacionamento dos homens entre si (que

originam choques sociais, transgressões dos códigos de conduta, enfermidades mentais)." (SINGER, 1988 p.12)

A seguir, explica didaticamente como a demanda é construída:

"As contradições que estes serviços são chamados a controlar, no sentido de as prevenir, suprimir ou manipular, são produzidas pela dinâmica social, sendo reconhecidos como problemas pelo consenso dos grupos dominantes da sociedade. Esta problematização, no entanto, é transformada em demanda pela atividade de um ou outro Serviço de Controle mediante a atuação dos especialistas que integram tais serviços. Assim, determinadas condutas que se chocam com as regras da moral dominante são condenadas pela opinião pública, como p. ex. o uso da maconha. Uma vez caracterizado o problema, determinados Serviços de Controle se propõem a resolvê-lo, suscitando uma demanda adicional por sua atividade. O uso da maconha pode então ser definido como um problema policial ou como um problema de saúde, decorrendo daí um alargamento das atividades dos serviços policiais, jurídicos e carcerários ou dos Serviços de Saúde. Desta maneira, a demanda pelos Serviços de Controle é o resultado de necessidades objetivas, geralmente sentidas em nível social, mas que são setorialmente enquadradas pelos que se propõem a atendê-las. Este processo permite às instituições que prestam Serviços de Controle praticamente produzir os problemas concretos que pretendem resolver. É claro que esta definição de áreas problemáticas de atuação não se faz sem que haja consenso geral a respeito, mas convém notar que sendo os que falam pelos diversos Serviços de Controle tidos como especialistas, a sua opinião tende a influenciar o consenso a respeito da delimitação de seu campo de atividade." (SINGER, 1988, p. 15)

Analisando o impacto das instituições médicas sobre a produção humana, GUILHON ALBUQUERQUE (1978) complementa esta discussão. Define como elementos que estruturam a prática institucional o objeto institucional, o âmbito de ação institucional e os atores institucionais. E afirma:

"O objeto institucional é aquilo sobre cuja propriedade a instituição reivindica o monopólio de legitimidade. Definir-se como instituição é, portanto, apropriar-se de um objeto... A definição do objeto institucional opera através de um eixo em função do qual se polariza o objeto e seu outro: saúde/doença, salvação/danação, normal/patológico, cidadão/delinquente, etc. A apropriação de um objeto pela instituição é um processo que resulta em avançar no eixo em direção ao polo oposto. Muito precisamente, a definição de saúde da OMS, por exemplo, confundindo-a com bem-estar, é uma tentativa de incluir no objeto institucional da saúde a totalidade das relações humanas. O que não é pouco." (p. 70)

Sobre o âmbito institucional, o mesmo autor afirma que

"...seu único limite real são os limites de soberania de outras instituições sobre essas práticas sociais... Em suma, o caráter impalpável do objeto torna extensível (porque impreciso) o âmbito das relações sociais sobre as quais a instituição exerce legitimamente sua soberania. Esse caráter extensivo é a condição para a ambição totalizante (ou totalitária) de toda instituição, que só é limitada pela extensão do âmbito de outra instituição. Qualquer que seja o resultado da luta, será sempre em detrimento dos atores concretos. (GUILHON ALBUQUERQUE, 1978, p. 71)

O papel normatizador dos especialistas, a delegação de funções, a extensão da abrangência de atuação institucional, toda a discussão apresentada pode ser visualizada na fala de uma professora:

A gente não tem estudo suficiente, técnica, prática... para entender o porque dessas coisas, desses alunos que não querem aprender, se negam... aí teria que ter um trabalho de assistência social, psicólogos, médicos...ou qualquer um... (P-71)

E a pergunta que fica é: por que a instituição educacional não está competindo por esse espaço, por que o está entregando a outra instituição tão facilmente? Por quais outros espaços está lutando, por onde anda tentando estender sua normatização? Não se pode negar a complementaridade de ações, pois sem dúvida a saúde está cumprindo o papel que interessa à educação. Entretanto, mesmo assim, causa estranheza o fato de a instituição escolar delegar um objeto, do qual já havia se apropriado, a outra instituição.

Aprofundando este processo de patologização, podemos usar como modelo de entendimento dois problemas, os mais comumente apontados como responsáveis pela não-alfabetização: a desnutrição e as disfunções neurológicas. Estes dois exemplos representam padrões distintos, em termos de origem de preconceitos.

2- O PRECONCEITO DA DESNUTRIÇÃO

As relações entre desnutrição e sistema nervoso central (SNC) constituem um dos temas mais estudados na área médica, nas décadas de 50 a 70. Esses estudos referem-se às consequências da desnutrição sobre o cérebro, tanto em termos estruturais (anatomia), quanto funcionais (desenvolvimento cognitivo e intelectual). Despontam nesta área de pesquisa autores de renome, como Cravioto, Birch, Monckeberg, DeLicardie, Frisch e muitos outros. **E um ponto deve ser ressaltado logo de início: nenhum desses autores jamais realizou um trabalho científico buscando relacionar a desnutrição com o rendimento escolar.** Mais adiante, retomaremos esta questão.

Existem alguns conhecimentos bem estabelecidos quando se fala em desnutrição e SNC, aceitos sem qualquer controvérsia. Como marco fundamental desta discussão, aceita-se que a desnutrição pode ter consequências negativas sobre o SNC apenas e tão somente quando forem preenchidos concomitantemente tres requisitos:

- a desnutrição deve ser de grave intensidade, também conhecida como de III grau;
- a desnutrição deve ocorrer no início da vida, na época em que o SNC está se desenvolvendo, no chamado período crítico ou vulnerável (que no ser humano compreende desde o primeiro trimestre de gestação até os seis meses de vida pós-natal);
- a desnutrição deve se estender por um longo espaço de tempo, abrangendo a maior parte do período crítico.

Quando estes tres itens acontecem simultaneamente, acarretam algumas alterações na anatomia do cérebro, com destaque para uma redução do tamanho e do número de células.

Porém, a grande questão a ser respondida é: **quais as consequências dessas alterações sobre o desenvolvimento cognitivo do homem?**

O grande número de pesquisas realizadas, que sistematicamente mostram um comprometimento desse desenvolvimento não podem ser conclusivas, pois esbarram em um impasse metodológico intransponível: os determinantes da desnutrição (condições de vida, intimamente vinculadas à inserção social da família) também são os determinantes fundamentais dos inúmeros padrões possíveis de expressão do desenvolvimento intelectual.

Assumir que o que se avalia é a expressão do desenvolvimento e nunca o desenvolvimento em si constitui, para nós, uma premissa básica. Ainda, essa expressão é modulada, direcionada, pelos valores históricos, sociais, culturais do grupo social em que o indivíduo se insere, ou, pela pertença social. Então, como isolar os efeitos da

*desnutrição de tudo aquilo que acompanha, do que já chamamos de complexo de doença social?*⁶

Como ignorar que os instrumentos para avaliar a cognição, o desenvolvimento intelectual, foram padronizados e normatizados em outro estrato social, com valores diversos ou mesmo conflitantes ? Essa forma de proceder não pode ser considerada uma avaliação real da criança, mas, acima de tudo um desrespeito a seus valores e a seu grupo social, cujos resultados são totalmente previsíveis e se prestam a avaliar "cientificamente" a ideologia da superioridade de uma classe social sobre outra, de um povo sobre outro e por aí...

A relação desnutrição/desenvolvimento torna-se objeto de estudo ainda mais complexo quando se investiga as mesmas questões em crianças que tiveram desnutrição por uma doença grave (cardiopatia congênita, por exemplo) e não por condições de vida precárias. Deve ser ressaltado que nesta condição encontram-se exatamente as mesmas alterações anatômicas citadas anteriormente⁷. Porém, para esta criança pertencente à classe média ou alta, os demais fatores que determinam e interferem com o desenvolvimento cognitivo não são negativos; além disso, os instrumentos habitualmente utilizados para avaliar o desenvolvimento são adequados a essa criança, sem conflitos de valores de classe. Nesta situação, em que a desnutrição está isolada de seus determinantes sócio-econômicos, os resultados são bastante diferentes: não se relata mais um deficit sistemático de desenvolvimento e quando é encontrado, é mais discreto e nunca no que se pode chamar de capacidades cognitivas elementares para o ser humano.

De todos os trabalhos já realizados, o que se pode concluir é que a desnutrição grave, no início da vida, de longa duração, teoricamente pode comprometer o potencial intelectual do homem, afetando as funções intelectuais superiores mais complexas, principalmente o raciocínio abstrato superior. Entretanto, esse possível deficit não pode ser comprovado, pois é impossível determinar qual o potencial de cada indivíduo. O estudo realizado na Holanda com crianças que foram desnutridas durante a 2ª guerra mundial, avaliando-as aos 18 anos é bastante elucidativo, pois não foram encontradas quaisquer diferenças com o padrão normal de desenvolvimento da população holandesa.⁸

⁶Para uma discussão mais detalhada sobre este assunto, remetemos ao artigo "Desnutrição e Fracasso Escolar: uma relação tão simples?", de Maria Aparecida Moysés e Gerson Zanetta de Lima, publicado na Revista ANDE nº 5, 1982.

⁷Aos neurônios (células do sistema nervoso), não interessa se faltam nutrientes porque o coração está doente, ou se porque o salário do pai é insuficiente.

⁸Falando em preconceitos relativos à desnutrição, existe outro, também bastante difundido, o de que o Brasil é um país subdesenvolvido pela desnutrição de seu povo. Em todo o mundo, todas as evidências empíricas apontam no sentido oposto: o povo é desnutrido porque o país é subdesenvolvido. Se assim não fosse, o Japão, a Holanda e vários outros países não seriam a potência que são. Essa inversão ideológica entre causa e efeito é bem discutida por Peter Hakim e Giorgio Solimano (1989).

Após esta reduzida exposição dos principais pontos do assunto, fica fácil entender porque nenhum pesquisador se atreveu a relacionar desnutrição e fracasso escolar, de uma maneira simplista e linear. Se a relação com o desenvolvimento é tão complexa e ainda contraditória, como estudar uma questão que sofre a interferência de tantos outros fatores, que nada têm a ver seja com a desnutrição, seja com o desenvolvimento cognitivo? Pode-se afirmar, com toda a segurança que o discurso de que o fracasso escolar é decorrente da desnutrição não tem qualquer respaldo científico.

Acrescente-se ainda que:

- a grande maioria das crianças que desenvolvem desnutrição grave morrem antes dos cinco anos, não estando na escola;
- as funções intelectuais superiores de maior complexidade (que poderiam ser comprometidas pela desnutrição) não são pré-requisitos para a alfabetização; aliás, aos sete anos, nem mesmo estão presentes.

Então, de onde surge o discurso de que a desnutrição interfere com o rendimento em alfabetização? Até o momento, não temos condições de responder. Uma pista talvez seja a existência de alguns "trabalhos" realizados no Brasil, que ignoram todo o conhecimento construído na área e simplesmente correlacionam o rendimento escolar com a presença de desnutrição na idade escolar (obviamente, sempre de leve intensidade, ou de 1º grau), transformando uma correlação estatística em relação causal.

Porém, o que nos importa neste momento é a intensidade com que esse discurso consegue penetrar no pensamento cotidiano, transformando-se em um dos preconceitos mais cristalizados na área educacional. Resiste a qualquer confronto com a realidade, com as refutações científicas. Inabalável, é um dos impecilhos à auto-crítica do profissional, dificultando a transformação da escola em uma instituição comprometida com a população.

Das oito diretoras e quarenta professoras entrevistadas nesta pesquisa, oito diretoras (100%) e trinta e cinco professoras (87,5%) referem-se à desnutrição como causa de fracasso escolar.

Os doze médicos (100%) referem a desnutrição como uma causa importante do mau rendimento escolar. Entre as cinco psicólogas, quatro (80%) consideram a desnutrição uma causa de mau rendimento escolar; as duas fonoaudiólogas (100%) concordam com este pensamento.

Na amostra dos pré-testes, as opiniões são semelhantes..

À pergunta:

Como você analisa as causas da desnutrição? Qual a relação com a aprendizagem?

a grande maioria responde apontando o fracasso escolar como uma das principais consequências da desnutrição. No quadro a seguir, apresentam-se os dados desta análise.

CURSO	N TOTAL	RELAÇÃO DESNUTRIÇÃO/APRENDIZAGEM	
		N SIM	%
CAMPINAS	34	30	88,23
REGISTRO	29	23	79,31
ITARIRI	39	34	87,17
AVARÉ	37	34	91,89
JABOTICABAL	35	32	91,42
SUBTOTAL	174	153	87,93
PORTO ALEGRE	56	42	75,00
ARACAJU	26	21	80,76
SUBTOTAL	82	63	76,82
PEDAGOGIA UNICAMP	226	190	84,07
TOTAL	482	406	84,23

Não por coincidência, os resultados são quase superponíveis aos relativos à relação entre problemas de saúde e aprendizagem. Sempre com índices altíssimos de positividade, os menores (se é que se pode falar em "menor", com estas taxas) são encontrados em grupos em que existe uma certa diferenciação: Registro, Porto Alegre e Aracaju. Nestes grupos, a menor taxa de respostas positivas ocorreu em Porto Alegre (75%); nos dois outros, foi em torno de 80%. Nos demais grupos, os resultados oscilam próximo aos 90%. Este grau de concordância de opiniões, próximo à unanimidade, é ainda mais alarmante quando se recorda que se está tratando de um preconceito e não de um conhecimento real.

Porém, o que é desnutrição para estes profissionais? Quais suas consequências? Escutemos o que nos dizem.

Com a palavra, o pessoal da Saúde:

A desnutrição é o maior problema de nossa população, porque é causada pela fome e suas consequências são terríveis, porque não dá condições para as pessoas desenvolverem suas capacidade, seu raciocínio, seu aprendizado. Com isso, não conseguem sequer concluir o primeiro grau. (médico, Campinas)

Uma criança desnutrida já nasce com sequelas, com pouco potencial, não recuperando condições necessárias a um melhor desenvolvimento da aprendizagem. (médico, Porto Alegre)

A principal causa da desnutrição é, sem dúvida, um problema social, pois ela acontece nas camadas pobres da população e isto acontece por causa da má distribuição de renda. As consequências são inúmeras, entre elas: alto índice de mortalidade infantil, evasão escolar, coeficiente de aprendizagem diminuído, aumento do número de marginalizados, etc (enfermeira, Porto Alegre)

As consequências da desnutrição, como é de se esperar, são desastrosas para o futuro escolar, já que este tem sua capacidade mental lesada. (nutricionista, Porto Alegre)

Existe uma relação entre os problemas de saúde e rendimento escolar, tendo em vista as causas que ocasionam esses problemas de saúde. Uma das principais causas é a desnutrição que automaticamente leva a problemas de saúde e que são danosos ao rendimento escolar. (enfermeira, Porto Alegre)

Sendo eu uma profissional nutricionista, percebo e trabalho com clientela desnutrida e sadia. A relação entre os problemas de saúde e o rendimento escolar em vários casos é algo alarmante entre a clientela desnutrida em relação à sadia. (nutricionista, Porto Alegre)

Embora até se ressalte a determinação social e econômica da desnutrição, no momento de discutir suas possíveis consequências, a desnutrição é transformada em mais uma doença biológica, sem inserção no contexto da realidade de vida das pessoas envolvidas. Ela, e somente ela, é a responsável por não aprender, por ter o cérebro lesado, por sair da escola, até por ser marginalizado pela sociedade. Novamente, nos defrontamos com o caráter absoluto da Doença. Sem mediações, sem modulações, é absoluta e inexorável. E sua interferência é tal, que retira o caráter humano da criança:

As consequências de desnutrição são inúmeras, mas a principal é de não deixar a pessoa pensar. (bioquímica, Porto Alegre)

Se os profissionais de nível universitário têm estas concepções do problema, não é de espantar que seus subordinados pensem da mesma forma, porém acrescentando algumas deformações:

Desnutrido tem formação incompleta do sistema nervoso, devido à falta de substâncias para formação e desenvolvimento das células nervosas. É também devido à falta de proteína que o organismo desnutrido não forma

anticorpos suficientes para combater doenças e este também é um motivo de fracasso escolar. (funcionário da Saúde, Porto Alegre)

Se entre os profissionais da saúde não se detecta contato com os conhecimentos científicos de sua própria área, apenas preconceitos, não se teria o direito de exigir uma visão mais crítica, mais contextualizada, por parte dos profissionais da Educação.

O papel de profissionais da saúde, mais especificamente de médicos, na expansão da normatização da medicina sobre a vida do homem tem sido muito destacado por diferentes autores. Aí, o status social atribuído ao médico tem um grande peso, sendo importante para que ele possa exercer esta interferência na vida cotidiana, das pessoas e das instituições.

Estas questões não fazem parte do currículo, tanto do curso de Magistério como da Pedagogia. Assim, delega-se a formação do professor, neste tema, ao bom senso, à tão exaltada prática, ao contato com outros profissionais tão mal formados quanto ele:

Criança que não se alimenta direito não presta atenção e por isso não aprende. Nunca li nada sobre isso, nem na faculdade. É a experiência...Hoje não leio nada, não tenho tempo, só fico na parte administrativa. Isto é mais visto pelo professor alfabetizador. (D-3)

Desnutrição é o problema mais sério. O médico que vinha aqui na escola disse. O médico da escola examinava e dizia: "Desnutrição. A criança quer aprender mas não aprende". Ele vinha e era muito bom, em menos de duas horas conseguia examinar de quinze a vinte crianças. (D-4)

São crianças muito mal alimentadas, desnutridas, que não conseguem mais aprender. O médico dizia que na escola era onde ele encontrava maior número de problemas de desnutrição e portanto era essa a causa de problemas mentais. Até mesmo fisicamente as crianças eram prejudicadas pela desnutrição e isto dificultava o aprendizado das crianças. Fiquei seis anos nessa escola e pude perceber isso que ele falava na prática. (D-5)

Acho a desnutrição um caso sério e problemático, mas não posso dizer com precisão pois nunca estudei este assunto. Só acho que uma criança desnutrida perde todo seu rendimento. (aluno Pedagogia/UNICAMP)

As consequências da desnutrição, assim como ela própria, são uniformes, homogêneas, absolutas...

A má alimentação é a causa do fracasso escolar, porque a desnutrição afeta o cérebro. (P-94)

A desnutrição é um dos grandes problemas que interferem na aprendizagem do aluno e também no seu desenvolvimento. A criança desnutrida tem uma aprendizagem muito lenta. (professora, Avaré)

Trabalho com crianças que apresentam problemas por causa da desnutrição. São crianças de aprendizagem deficiente: dificuldades de retenção, discernimento, sequência lógica, são fatos mais que observados e evidentes. (professora, Jaboticabal)

Como consequências da desnutrição podemos citar: rendimento escolar mais lento que o normal; crianças agressivas e mal educadas. (professora, Jaboticabal)

Uma criança desnutrida é forte candidata ao fracasso escolar. (Diretora, Registro)

Um aluno desnutrido não tem condições de assimilar conhecimento e nem ao menos usar seu raciocínio. E infelizmente isto está acontecendo muito, pois a maioria das crianças vai à escola somente para esperar a merenda. (professora, Campinas)

Eles só vêm à escola para comer, são todos desnutridos, não aprendem nada. (P-83)

São muito pobres, carentes...desnutridos... (P-81)

A consequência da desnutrição é tudo que está aí, na frente de nossos olhos, falta de raciocínio em todos os aspectos. (P-51)

Uma criança desnutrida não tem vontade de fazer "nada" e desse nada surge o baixo rendimento escolar (aluno de Pedagogia/UNICAMP)

A desnutrição traz como consequência uma difícil assimilação, falta de coordenação motora, baixo QI... (aluno Pedagogia/UNICAMP)

Como consequência da desnutrição, vejo o prejuízo escolar, os distúrbios neurológicos e o desenvolvimento físico prejudicados. (aluno Pedagogia/ UNICAMP)

Criança desnutrida perde todo seu rendimento. (aluno Pedagogia/ UNICAMP)

Quando estagiei numa escola estadual muito carente de recursos, aí sim eu notei distúrbios na aprendizagem, distúrbios estes ocasionados por alimentação falha no início da vida e má nutrição durante toda a infância. (aluno Pedagogia/UNICAMP)

Para ser mais convincente, dar ainda mais força a esse tipo de argumentos, facilmente se chega ao período intra-uterino, onde teriam começado todos os problemas para a escola:

No meu raciocínio, coloco em primeiro lugar a subnutrição. Ele já nasce desfalcado de uma série de componentes que deveria fortalecer a estrutura física dele e a partir daí, se ela não receber um tratamento, alimentação que complemente as carências que ele nasceu, o organismo vai apresentando um nível de carência mais acentuada. (P-31)

As crianças são mal nutridas desde a gestação da mãe. Tenho uma menina que tenho certeza que ela é desnutrida desde a formação. (P-72)

Em síntese:

Aluno desnutrido não aprende. (P-41)

O preconceito é tão enraizado, que a criança nem mesmo precisa ser (ou ter sido) desnutrida! Basta que se acredite, como dizem as próprias professoras entrevistadas em nossa pesquisa.

Ela não vai bem porque é imatura, é distraída, não presta atenção...acho que foi desnutrida. (P-93)

...ele chegou do Nordeste este ano totalmente desnutrido, é o típico nordestino, você olha pra carinha dele é a carinha de um nordestino...não tem noção de nada, ele tem aqueles traços, o rostinho dele é aquele rostinho de olhos fundos, aquela testa alta e saliente, bem nordestino, igual

aqueles revistas. ele é uma gracinha, mas é uma criança que não sabe o que é uma escola... (P-41- a avaliação deste aluno revelou uma criança mais baixa, porém com altura dentro dos limites normais, com desenvolvimento cognitivo normal; sua origem nordestina era facilmente perceptível pela linguagem)

...a criança é muito carente...é muito desnutrida, seu Q.I. é muito baixo...não vai mesmo aprender, é deficiente mental... (P-32)

O preconceito aparece também quando se fala sobre as causas da desnutrição. Aí, novamente a vítima é culpada. As pessoas seriam desnutridas não por sua inserção social e econômica, que impede o acesso ao consumo de alimentos, mas, simplistamente, por sua ignorância ou descaso. E este preconceito foi verbalizado exatamente entre alunos universitários.

A desnutrição é causada principalmente pela falta de orientação, pois não são só os alimentos mais caros que realmente alimentam, existem alimentos baratos que, combinados corretamente, dão um bom resultado. (aluno Pedagogia/UNICAMP)

Acredito que enquanto não se encontrar um método eficaz para conscientizar a população carente de que não há condições físicas e materiais para se ter filhos e mais filhos haverá desnutrição, pois faltam recursos e esclarecimentos sobre alimentação infantil. (aluno Pedagogia/UNICAMP)

Muitas vezes, a diferença social se resume à alimentação:

...rico e pobre são muito diferentes, principalmente na aprendizagem...eu acho que aluno bem nutrido aprende mais... (D-5)

E quando se tenta quebrar esse preconceito, com argumentos racionais, a barreira da fé se revela:

...aí tem o fator nutrição. Apesar da turma falar que nutrição não tem nada a ver, tem! Tem a ver mesmo! Eu sei! (P-73)

Em síntese, em relação à desnutrição, pode-se afirmar que o preconceito surge com a deturpação do conhecimento científico ao ser incorporado ao pensamento cotidiano, tornando-se impermeável às refutações da realidade concreta.

3- O PRECONCEITO DAS "DISFUNÇÕES NEUROLÓGICAS"

A outra forma, entre as mais comuns, que a patologização do processo ensino-aprendizagem pode assumir -via "disfunções neurológicas"- refere-se a um modelo diferente.

As "disfunções neurológicas" são conhecidas por vários nomes: DCM, ADD, hiperatividade, distúrbios de aprendizagem, dislexia, disritmia e outros. Embora aparentemente existam diferenças entre eles, há uma circularidade entre todos, pois um obrigatoriamente remete ao outro e na prática falam todos de uma mesma situação: um padrão de comportamento e/ou de aprendizagem que incomoda, diverge das normas socialmente estabelecidas.

Essa circularidade a que nos referimos decorre do fato de que, conceitualmente, o "distúrbio de aprendizagem" refere-se a uma condição biológica, inerente ao indivíduo, que prejudica ou mesmo impossibilita a aprendizagem em alguma área específica e que é consequência de uma "disfunção neurológica" comprovada ou presumível. Só se pode pensar o diagnóstico de "distúrbio de aprendizagem" se se suspeita de uma "disfunção neurológica". Por outro lado, um "distúrbio de aprendizagem", também conceitualmente, constitui critério suficiente para o diagnóstico de "Disfunção Cerebral Mínima" (DCM).

Neste texto, vamos nos ater à "dislexia", por ser o "distúrbio de aprendizagem" mais disseminado, o modismo mais atual. Deve ser enfatizado que, por se tratar de um mesmo referencial teórico subjacente a todas as "disfunções", a análise feita deve ser estendida a qualquer outro nome/entidade que surja para falar da mesma coisa. Excetuando-se mínimos detalhes, todas elas compartilham a mesma história.

Dislexia refere-se a uma doença neurológica que compromete o uso e o domínio da linguagem escrita. Foi descrita no século passado (inicialmente com o nome de cegueira verbal), a partir da observação de indivíduos adultos que, após um trauma craniano severo ou uma doença neurológica bem estabelecida, podiam apresentar como uma das sequelas a perda do domínio da linguagem escrita, um domínio anteriormente estabelecido. Essa situação clínica é bem comprovada, podendo-se detectar lesões anatômicas e não é questionada. Deve ficar claro que não é essa doença que estamos discutindo.

Nosso objeto é a condição a que se convencionou chamar de **"Dislexia Específica de Evolução"**, e que se referiria a crianças que, por uma "disfunção cerebral", teriam uma interferência com a aprendizagem, prejudicando a alfabetização. Essa linha teórica surge a partir do raciocínio clínico tradicional, que pode ser assim resumido: **se A provoca B, B só pode ser provocado por A**. Ou seja, se o bacilo de Koch é a causa da

tuberculose, tuberculose só pode ser causada pelo bacilo de Koch. Essa forma de pensar foi muito importante na origem da Medicina enquanto Ciência Moderna⁹, principalmente para o conhecimento das doenças infecciosas. Hoje, reconhece-se sua limitação mesmo para esse grupo de patologias.

Enquanto Ciência, a Medicina é altamente normatizadora. A corrente médica hegemônica, de inspiração positiva, aborda questões sociais e o comportamento humano através dessa mesma ótica, tentando sempre normatizar. Transfere-se o raciocínio clínico conservador, biologizante, para a área de ciências humanas.

Para o nosso assunto, acontece assim: **“se uma lesão neurológica compromete o domínio da linguagem escrita, será que quem não aprende a ler não teria uma lesão neurológica?”** Foi exatamente esse o raciocínio de Hinshelwood, oftalmologista inglês, ao postular em 1896 a existência de “cegueira verbal congênita” (hoje denominada “dislexia específica de evolução”) como causa da não alfabetização em crianças e jovens. Essa hipótese foi elaborada sem o suporte de qualquer evidência empírica e hoje, um século depois, jamais foi comprovada. Na época, esse autor e seus escritos não tiveram a menor repercussão científica.

Em 1925, outro médico deu continuidade à tentativa de localizar no cérebro as causas da não-alfabetização. Orton, neurologista americano, “descreve” uma condição a que chamou de “strephosymbolia”, que consistiria na falha em estabelecer a dominância de um dos hemisférios cerebrais. Daí, segundo ele, decorreria a confusão de símbolos visuais e linguísticos e a consequente leitura especular. Assim como Hinshelwood, elaborou sua hipótese precisamente do nada¹⁰ e nunca se preocupou em comprová-la cientificamente; também não foi reconhecido pela comunidade científica de então.

Em contraste com o pensamento da vida cotidiana, que independe de evidências, o conhecimento científico necessita de comprovação empírica bem documentada. Além disso, está em teste continuamente, no confronto com a realidade, sendo reafirmado, transformado ou rechaçado. É no embate entre a teoria e o empírico-concreto que se constrói o conhecimento científico. A este respeito, fala AGNES HELLER:

“O que na ciência é apenas opinião pode corretamente considerar-se como saber na vida cotidiana.” (p. 44)

Em **“O Nascimento da Clínica”**, Foucault recupera a historicidade do conhecimento médico e sua natureza classificatória.

¹⁰ Para sermos mais fiéis, da mera observação de algumas crianças lendo.

Então, até aqui, esta história¹¹ não fala de ciência, mas, inicialmente de opiniões, de juízos provisórios, que rapidamente se cristalizam em preconceitos. Isso se observa nos relatos de casos publicados por Hinshelwood e Orton como comprovação posterior de suas "teorias"; esses relatos são, acima de tudo, a própria negação de suas idéias, ao descreverem questões puramente pedagógicas.

Reforçando nossa assertiva de que estamos lidando com preconceitos travestidos de ciência, na década de 60, a medicina americana divulga amplamente a "existência cientificamente comprovada dos distúrbios de aprendizagem", com ênfase na "dislexia específica de evolução". Esse "conhecimento" é apresentado como resultado de mais de cinquenta anos de estudos realizados por grandes pesquisadores, com destaque para Hinshelwood e Orton. Sobre esses autores, se afirma, ainda hoje, terem realizado enormes avanços científicos, constituindo-se em pilares da área da neurologia. Essa versão é facilmente aceita e incorporada, tanto pela maioria da comunidade científica quanto pela sociedade.

Uma hipótese é elaborada com base em meras opiniões; a partir daí, a realidade é observada através de um olhar viciado pela hipótese original, disposto, aprioristicamente, a enxergar apenas confirmações, nenhuma refutação. Essa realidade deformada passa a ser a comprovação da hipótese que a deformou. E daí em diante, a hipótese se sofisticada, se embeleza, deformando ainda mais a realidade, criando uma espiral viciosa em que se sucedem explicações, hipóteses, cada vez mais complexas e atraentes. Porém falsas. Falsas porque jamais comprovadas e construídas sobre um alicerce inexistente. Idéias que são apresentadas como teorias comprovadas, inquestionáveis, adquirindo assim o estatuto de ciência.

Opiniões transformam-se em teorias autônomas, com vida própria, rígidas, inflexíveis. Transformam-se em dogmas de fé. Um exemplo é a crença de que leitura especular seja evidência de "dislexia".

Cria-se uma situação no mínimo esquisita em ciência: precisa-se provar que não existe o que não se provou que existe. Pior, não adianta provar!

Existem inúmeros trabalhos que demonstram que leitores ditos normais constantemente fazem leitura especular, em porcentagens semelhantes aos dos considerados "disléxicos". Aliás, a quantidade de pesquisas que demonstram a inconsistência das afirmações sobre "distúrbios de aprendizagem" é muito grande, porém com divulgação restringida, principalmente no Brasil. Apenas como exemplo, podemos citar alguns autores de renome: Vernon, Conrad, Miller, Vellutino, Coles, Black, Schechter.

¹¹ Este assunto está mais aprofundado em artigo de nossa autoria, intitulado *"A História Não Contada dos Distúrbios de Aprendizagem"*, publicado em *Cadernos CEDES* n° 28, 1992.

Os autores que defendem a existência dos "distúrbios de aprendizagem" não se preocupam -ou não conseguem- estabelecer critérios precisos para seu diagnóstico. E admita-se, em ciência médica esses critérios são obrigatórios. Não há resposta ao ponto central desta questão: **como identificar a criança "disléxica" e a mal alfabetizada?**

É importante ressaltar que todo esse sistema de preconceitos encobre um promissor mercado de trabalho para várias profissões, com a proliferação de clínicas para tratamento de "distúrbios" e de "dificuldades de aprendizagem". Porém, há um interesse econômico muito maior, o das indústrias farmacêuticas. Existem remédios comercialmente disponíveis cuja ação jamais foi comprovada. Apenas se comprovam efeitos colaterais, prejudiciais.

Hoje, apregoa-se que 30% da população em geral sofreria de algum tipo de "disfunção". 18% seriam disléxicos. Essas cifras, se reais, fariam pensar na degenerescência da espécie humana!

Se aqui, em contraste com o exemplo da desnutrição, o preconceito é detectado no que é divulgado como ciência, sua identificação com a ideologia que permeia a vida cotidiana é muito grande, facilitando sua incorporação à cotidianidade e seu sistema de preconceitos.

Esta incorporação pode ser apreendida escutando-se os profissionais de saúde e educação.

Nesta pesquisa, agrupou-se em uma categoria única citações sobre "doença neurológica", "distúrbio de aprendizagem", "hiperatividade", "incoordenação motora" e "disfunção cerebral mínima", uma vez que todas remetem a um mesmo referencial teórico. Além disto, a fala das professoras reflete a confusão de termos e sinonímia existente na literatura.

Dos oito diretores entrevistados, cinco (62,5%) citam algum tipo de doença neurológica como causa de não-aprendizagem, sendo que tres (37,5%) falam explicitamente em "distúrbios de aprendizagem" e/ou "dislexia". Entre os quarenta professores, trinta e sete (92,5%) referem que as crianças não aprendem por problemas neurológicos; vinte e oito deles (70%) citam "distúrbios de aprendizagem" e/ou "dislexia".

Entre os profissionais de saúde, todos referem "disfunções neurológicas" como causa frequente do fracasso escolar. Entre todos os dezenove, apenas dois médicos não falam explicitamente em "dislexia".

A amostra ampliada, analisada através de respostas a um pré-teste, mostra resultados semelhantes. Além disto, repetem com grande aproximação, as opiniões sobre as relações entre aprendizagem e condições de saúde e desnutrição.

Estes dados são apresentados no quadro a seguir.

ANÁLISE DOS PRÉ-TESTES

CURSO	N TOTAL	RELAÇÃO DOENÇA NEUROLÓGICA APRENDIZAGEM	
		N SIM	%
CAMPINAS	34	29	85,29
REGISTRO	29	24	82,75
ITARIRI	39	35	89,74
AVARÉ	37	30	81,08
JABOTICABAL	35	31	88,57
SUBTOTAL	174	149	85,63
PORTO ALEGRE	56	43	76,78
ARACAJU	26	19	73,07
SUBTOTAL	82	62	75,60
PEDAGOGIA/ UNICAMP	226	191	84,51
TOTAL	482	402	83,40

Novamente, os índices de respostas positivas, atribuindo não-aprendizagem a problemas neurológicos é altíssima, superior a 80% na maioria das sub-amostras. Taxas ligeiramente inferiores, entre 73 e 77% foram encontradas em dois cursos, que, como já foi dito, apresentam diferenças em relação aos demais. O que deve ser enfatizado é que mesmo em cursos de especialização, após várias disciplinas, os profissionais ainda persistem acreditando nesse preconceito. Deve-se enfatizar, ainda, os indicadores encontrados entre os alunos de Pedagogia da UNICAMP, um dos cursos mais conceituados do país, e que não diferem dos resultados entre os professores da rede. Novamente, deve-se lembrar que este pré-teste foi aplicado no início de um curso específico, no qual se pretende desmistificar esses preconceitos.

A ausência de um conceito e de critérios diagnósticos objetivos e compatíveis com a ciência médica pode ser verificada na literatura especializada e, também, nos textos e cartazes difundidos pela Associação Brasileira de Dislexia, em que se orienta os pais a procurar um neuropediatra ou a própria associação se a criança não souber, por exemplo, dar um nó de gravata, ou amarrar seus sapatos, ou distinguir direita e esquerda (o que é, obviamente diferente de distinguir o que está de um lado e o que está de outro; lembre-se que os termos direita e esquerda são normas linguísticas, regidas por convenções sociais, que dependem de aprendizagem) e outras tarefas semelhantes.

A fala de nossos entrevistados reflete esse reducionismo e a falta de dúvidas. Afinal, um preconceito é pleno de certezas e dogmas; as dúvidas e perguntas constituem o início de sua desconstrução. A segurança com que se discorre sobre o que é um distúrbio de aprendizagem, com toda a simplificação possível dos fatores envolvidos no processo ensino-aprendizagem, é simplesmente fantástica, principalmente se se levar em conta as inseguranças, as dificuldades, para falar sobre, por exemplo, a aprendizagem normal.

Mas, escutemos as professoras:

Distúrbio é a criança que não consegue aprender. (D-3)

Hiperativa é criança com problema neurológico. Criança hiperativa tem problemas de aprendizagem. (professora, Campinas)

A Eliane é distúrbio de aprendizagem. (o que é isto?) Não sei... A Eliane é tão simpática, uma gracinha, não consigo achar a causa dela não aprender. (P-28)

Em síntese:

A criança que não aprende a ler e escrever de jeito nenhum, a escola não tem que assumir isto, é ele que precisa fazer um eletro. (P-82)

Acho que muitas vezes a criança fracassa na escola porque o problema é dela. É algum tipo de distúrbio. (D-3)

Os profissionais de saúde seriam os detentores de critérios diagnósticos?

Hiperativa é criança com problema neurológico. Não para, nada a satisfaz, distraídas, dispersas, incomodam... (psicóloga, Campinas)

Dislexia é uma doença neurológica, que se caracteriza pela grande dificuldade em aprender a ler e escrever. (fonoaudióloga, Campinas)

Se o conceito é tão vago, impreciso, os critérios para identificar tal "doença" não poderiam ser diferentes. Misturam-se questões relativas a comportamento, interesse, relações estabelecidas no interior da sala de aula, o processo pedagógico, e tudo o mais que possa incomodar, funde-se tudo em uma "doença" e pronto, o conflito está resolvido.

Acho que é neurológico, não é emocional porque você pergunta coisas para ele e ele não sabe responder. (P-28)

As crianças não conhecem, não discriminam, não têm sequência de idéias, não têm coordenação motora. (P-72)

Este? Ele não tem organização de cabeça. (P-73)

A Patrícia é lenta e desligada, e dispersa, conversa demais, acho que tem problema. (P-74)

O Emerson vai repetir, ele tem um problema sério de coordenação motora, é quietinho e desligado. (P-74)

O Raimundo, você vê, não dá, ele não aprende porque é parado. É daqueles tais que desenha a letra, mas até o aspecto dele, vamos dizer, dá prá perceber que alguma coisa não é normal, fica parado, fica com a boca aberta, parece que está voando. A cabeça dele não funciona direito. (P-73)

O Marcelo vai ficar, é terrível total, a mãe não veio falar, mandou recado, disse que ele tem problema. Não escreve, só brinca, não faz nada, desinteresse total, só pode ser algum distúrbio. (P-71)

A criança que não pega bem a bola na educação física é porque não tem coordenação motora e aí ela não aprende... (P-23)

Tem muita professora aqui que reclama de aluno agressivo, que tem dificuldade de aprendizagem. (P-21)

O Adriano aparenta preguiça, mas a mãe disse que ele tem problema. Problema de cabeça. (P-22)

É um menino que faz bolinha, quadradinho, o 4 dele é uma cadeira de perna pro ar. Ele tem algum problema. (P-44)

Em algumas coisas ele é super esperto, em Matemática tem muita coisa que ele saca na hora, mas ele não consegue ler e escrever, sua coordenação motora é muito fraca. (P-83)

Quando o critério mais comumente citado, a falta de coordenação motora não tem a menor condição de ser aplicado, aparece a percepção de que as funções intelectuais são rotineiramente estanques entre si, com novas justificativas.

A criança pode não saber ler nem escrever, mas pode fazer cópia muito bem. A coordenação motora dela funciona, mas o mecanismo de entendimento não. (P-91)

Ou aparece a lentidão...

Seria curioso, se não se estivesse falando em pretensas doenças neurológicas incapacitantes, notar como os termos se esvaziam. Lento em relação a que? Ou a quem? Qual a velocidade normal? São indagações lógicas frente aos critérios.

Os problemas de saúde que aparecem na minha prática docente refletem principalmente no desenvolvimento cognitivo do aluno. São problemas neurológicos que tornam a criança mais lenta que os demais e necessitam de explicações posteriores para a compreensão do conteúdo. Dessa forma, estes alunos acabam sendo prejudicados no rendimento escolar por apresentarem problemas de saúde. (aluno Pedagogia/UNICAMP)

Até mesmo a dissociação entre leitura e escrita, cuja origem só poderia ser entendida através da análise da concepção de alfabetização da professora e de suas ações no cotidiano da sala de aula, análise esta contextualizada na própria história da alfabetização e seus significados¹², é transformada em critério de distúrbio neurológico.

E tem os distúrbios, muitos. O Robson escreve mas não lê, o Marcos lê mas não escreve. (P-29)

O Osmar está melhorzinho, mas não é muito também, não... ele não está lendo, agora que ele está soltando alguma coisa, ele escreve muito mas lê pouco... vou reter assim mesmo. (P-43)

O Alessandro escreve, com uma letrinha linda de morrer, e não consegue ler... ele mexe, mexe a boca e não consegue ler. (P-44)

Tem aluno que só lê, não escreve uma palavra, você acredita? Você já viu esse tipo de distúrbio alguma vez? (P-73)

Fica, então, muito tranquilo cientificizar, através de "diagnósticos", os próprios preconceitos:

A Gisele tem a estrutura mental dez mil vezes pior que o Vagner... Não se entende nada o que ela escreve, não tem significado, amontoa consoantes e diz que tem significado. É a terceira vez que ela repete. (P-31)

Até mesmo os autores que trabalham o processo de aquisição da leitura e escrita, seus estudos sobre a normalidade de alguns "erros" no decorrer deste processo, são ignorados, atropelados mesmo, se necessário para deslocar o eixo da discussão do coletivo para o individual.

Ela apresenta problema de espelho, escrever ao contrário. (P-24)

¹²A este respeito, recomendamos a tese de Livre-Docência de SARITA MARIA A. MOYSÉS, intitulada "Entretempos. Escravidão e Alfabetização".

Ela escreve bem, traz lições feitas em casa, mas no ditado às vezes troca o B com o D. Na formação de orações ela também se atrapalha um pouco. Acho que essa troca de letras nessa época é grave. Escrever em espelho... (P-74)

Ela fez o pré o ano passado, tudo que é cópia ela quer fazer, mas memorizar ela não consegue. Todo dia nós lemos o alfabeto, todo dia nós copiamos o alfabeto, eles aprendem primeiro o nome das letras, todo dia a mesma coisa, se você perguntar qualquer letrinha ela não sabe. (P-41)

Nesta forma de pensar tão consensual e coesa, sem espaço para indagações, torna-se fácil até mesmo responder a questões frequentemente não enfrentadas pelos autores que defendem a existência de distúrbios de aprendizagem como patologia neurológica. Embora em textos se afirme a existência de "distúrbios" e de "dificuldades de aprendizagem", como sendo duas entidades distintas, não se explicita como diferenciá-las. Mas, aparentemente, é fácil:

Distúrbio eu vejo ligado a problemas tratados por neuro, por pediatras, prá ver a causa. Dificuldade é quando a criança é lenta prá aprender mas aprende. (P-20)

A coesão do discurso talvez explique o número de entrevistados que afirme sua capacidade para identificar crianças com distúrbios de aprendizagem: seis em oito diretores (75%) e trinta e oito em quarenta professores (95%).

Se a professora tem condições (de tempo e vontade) de se alongar sobre o assunto, surgem no discurso os critérios realmente importantes para o diagnóstico, com toda sua subjetividade: valores e expectativas do adulto observador, no caso a professora, enfim, seu limiar de tolerância.

Tem muitas crianças que não são normais na aprendizagem. Se em dois dias ela aprende, por exemplo, o A ela captou o A, ela não esqueceu, se no dia seguinte eu ensinar a letra E e ela não esquecer o A, então ela é normal. Está rendendo dentro das minhas expectativas, não tem nenhum distúrbio. (P-75)

Saber do problema pode modificar o limiar e, em consequência, as atitudes do adulto, às vezes com resultados benéficos para a criança.

Tem muitas coisas que influem. Carência afetiva. Presença, por exemplo, inclui carência afetiva. A presença dos pais dando atenção para a lição de casa. Este garoto começou a ler a partir do momento que eu intimei que a mãe viesse e eu falasse com ela, o que é que estava acontecendo

com ele e por quê. Ela me disse que ele tem foco. Olha, eu conversei com ela, pedi a ela, olha eu preciso saber o que acontece com o Alex, todo mundo brinca, ele brinca também, mas é que na hora de escrever ele fica assim voando, vendo borboletas. Ela conversou com ele em casa, ele se concentrou um pouquinho mais, depois eu fui trabalhando mais com ele, fui chamando mais a atenção dele de uma maneira mais carinhosa, que eu passei a saber do problema dele, ele tem um foco no cérebro. É alguma coisa que impede que ele aprenda alguma coisa, que ele seja mais rápido, alguma coisa que, não vou dizer que ele seja anormal, não seria anormal porque ele é uma criança que brinca, corre, corre, pula, que conversa com você normalmente, não é uma criança anormal. Ele tem uma certa dificuldade de aprendizagem, sabe. Aí, eu tratei também com mais carinho, porque eu conheço a situação da criança. E foi onde o Alex se despertou. (P-43)

Além da fusão de teorias e explicações para uma única criança-carência afetiva, epilepsia, distúrbio de aprendizagem- deve ser ressaltado que tudo se resolveu com a mudança da percepção da criança pela professora, alterando sua postura pedagógica. Só resta dizer que o Alex foi aprovado, sabendo ler e escrever muito bem ao fim do ano.

Ainda sobre a fusão de teorias, identifica-se claramente a incorporação de cada nova teoria ao mesmo velho preconceito: o de que a criança é responsável por sua não-aprendizagem. Esta incorporação só pode se efetuar através da deturpação da teoria, encaixando-a nas mesmas velhas idéias. Transformada em mais um rótulo, todas se equivalem, são usadas ao sabor do modismo atual; confundem-se entre si, resultando em confusa tautologia. Ou, para os menos atentos, em um pensamento calcado na multicausalidade. O referencial de uma determinada corrente teórica surge como a causa de outra, no caso, causas de problemas neurológicos. Ainda, cita-se como causas os fatores mais diversos possíveis. Porém, em última instância, surgem, invariavelmente, as referências a caráter, individual ou familiar; genético, enfim.

Os distúrbios que essas crianças trazem para a escola é de casa, da família. (D-3)

O aluno é muito carente, a cabeça não ajuda, ele não consegue aprender. (D-8)

A Lilian tem 9 anos e tem convulsão, por isso tem muita dificuldade, não aprende. (P-12)

Ele tem mancha no cérebro. (P-24)

O Luís Marcelo é por causa da família, totalmente louca. Escreve totalmente errado, não forma sentença. A mãe levou no INPS, fez eletro. (P-31)

Imaturidade acho que tem a ver com neurônio. (P-51)

A falta de estímulo na família afeta o rendimento escolar em tudo. Eles têm linguagem fraca, não têm coordenação motora, são crianças que ficam livres, sem desenvolver a coordenação. (P-51)

A Fabiana escreve por símbolos... inventa... ela tem uma vontade incrível de escrever... a mãe disse que o filho mais velho tem problemas, está no psicólogo, então ela também deve ter algum distúrbio... (P-71)

O Marcos vai ficar, é muito novo, imaturo, não foi trabalhado. Não tem prontidão, não tem coordenação motora. (P-71)

Esta tem problemas de nervos; o Edivaldo, só ri... Essa criança não está madura para aquela informação, não tem mentalidade, o QI ainda não chegou lá... tem distúrbio (P-75)

Este de língua presa também vai repetir, ele também tem problema neurológico, teve aneurisma e a mãe não leva à consulta. Ele vai ser reprovado porque copia tudo, tem letra ótima, coordenação motora exemplar, mas não lê nada. (P-75; não se identificou de onde surgiu o aneurisma, pois a mãe não sabia dessa história)

Ele tem coágulo no cérebro. (P-32; informação também não confirmada)

Tenho muitos alunos que não aprendem, acho que têm algum distúrbio. O Claudemir vai repetir porque ele não faz nada, ele não fala direito, fala atrapalhado. É um problema de coordenação e um pouco de família, o pai repetiu quatro vezes a primeira série, o irmão duas vezes, eles são muito lentos e ele não consegue sair disto. (P-53)

Outra causa do fracasso são alguns probleminhas físicos... aquele menino ali é todo tortinho, também tem problema mental, de cabeça, sei lá, é desde a infância, desde o começo. (P-62; criança apenas com Poliomielite)

Tem muitas crianças com problemas de parto e as mães não levam no médico para acompanhar. A Josiane não consegue separar as letrinhas e a mãe disse que ela teve problemas de parto... Se a mãe cuidasse, levasse ao médico, ela seria brilhante... (P-75)

Ele tem problema de distração... toma Gardenal, calmante, teve disritmia, quando criança foi internado com meningite, ele desmaiava. Ele está tentando... tem letra muito irregular, com problemas de coordenação motora e não tem idéia de sequência e separação. É o Ricardo. Tudo isto eu atribuo ao distúrbio que ele tem. (P-32)

Às vezes, o preconceito se explicita de maneira cruel:

É aquele tipo da sujinha que falei prá você, não traz material, e essa tem um problema, quando vem me atrapalha, ela falta bastante, ela chama a atenção de quem está à sua volta, dispersa a atenção, então gasto minha garganta, dói minha cabeça porque eu grito feito uma louca, que ela não

quer aprender e não quer que os outros aprendam, é o tipo da egoísta. (P-44)

Ela é tapada, não participa de nada, não pergunta nada, ela fica ali quietinha, quem vê fala "nossa, aquela lá trabalha, é uma santa", mas não tem noção de nada, de espaço. Não é por falta de trabalho, já ensinei, era prá ter aprendido pelo menos o alfabeto. Você olha pelos olhinhos da criança e percebe que ela olha diferente. A OP falou que tem um parafusinho solto. (P-46, na frente da criança)

Tem criança que não aprende porque tem problema de fala... isto causa distúrbio na escrita. Está com psicólogo. A irmã dela tem problemas de coordenação motora, troca todas as letras. Tem problema com os meninos, é problema de sexo, já falei com a mãe prá levar no médico, ela agarra os meninos... some com os meninos atrás da escola, é preciso ir buscar. Só prá isso ela é boa. (P-32)

A necessidade de encontrar uma causa externa à sala de aula é tão grande que pode levar a exageros que, por si só, revelam a fragilidade da argumentação. Com espanto, observa-se que até o autismo surge como causa frequente para o fracasso escolar.

Na escola tem até criança autista. O diagnóstico foi feito pelo médico. (P-82)

Ele não aprende nada, porque tem problema de espaço temporal, de estimulação, ele não consegue compreender o que seja livro, caderno, parte da frente, de trás... (P-82)

Alunos com sequela de meningite tem muito. O médico disse que tem. São agitados, diferentes dos outros, mais elétricos. (P-51)

Além das causas absurdas, com frequência a família é incompetente para perceber os problemas de suas crianças.

É grande o número de autistas nas classes de periferia... tinha aluno na minha classe que tinha problemas seríssimos de autismo e a mãe não percebia. Quando falei com ela, ela tomou providências e descobriu que o filho tinha idade mental de cinco anos. (P-94)

Estabelecido o "diagnóstico", encaminhar para quem? Aparentemente, não importa, qualquer profissional da área da Saúde serve. Provavelmente a escolha ocorre por critérios alheios à especificidade do problema e da atenção necessária; define-se pelo modismo mais atual ou pelo profissional cujo acesso é mais fácil, como já discutido anteriormente, ao comentar a experiência do Serviço de Saúde Mental do município de Campinas.

Esta tem distúrbio na escrita porque fala enrolado, troca as letras, o R pelo L. Já está com psicólogo. (P-21)

Ela apresenta problema de espelho, escrever ao contrário. Eu não sei qual é o problema, o porque que ela não atinge os objetivos. Vai ter que ser feita uma avaliação neurológica ou psicológica com ela... (P-31)

A Patrícia é parada, acho que deve ser encaminhada para a saúde ou psicóloga, porque ela tem alguma coisa, ela é muito parada, pelo tamanho dela, pela idade, acho que já devia ter aprendido. (P-41)

Até mesmo autores que estudaram a sequência de processos e fases envolvidos na aquisição da linguagem escrita sofrem a deturpação de suas idéias. Fases dinâmicas são transformadas em estáticas, imutáveis. As crianças não mais estão em uma determinada etapa, elas se tornam a própria etapa. E para resolver esta "doença", só um tratamento especial.

A Patrícia é uma repetente. A professora do ano passado tentou alfabetizar pelo método global. Essa menina veio com nada. Ela se recusava a fazer os testes, ela tem uma letra linda. Ela é silábica, precisava de um tratamento especial. (P-34)

Encaminhar para qualquer profissional sim, desde que confirme o "diagnóstico" já feito na escola. Não importa a especificidade, a experiência, a competência; tudo se confunde e só existe quando há concordância.

Ele tem problema. Já fez eletro, não deu nada e mandaram a gente procurar outra forma de ensinar. Mudar o material didático. Mas ele tem problema, sim. (P-83)

E os profissionais da Saúde adquirem um poder preditivo, que remonta às origens mágicas da Medicina. Um poder que, deve-se ressaltar, eles próprios se atribuem e exercem a todo momento.

Tinha um garoto que quando era pequeno bateu a cabeça, não tinha potencial para aprender. Foi ao médico, fez vários exames e constatou que ele ia atingir aquele limite e não ia mais progredir, não tinha como. (D-9)

Já conversei com a mãe dele. É que quando ele era pequeno ele levou um tombo e o médico disse para de vez em quando levar ele lá, porque certamente na escola ele teria dificuldades. (P-27)

A magia da predição estende-se também à cura, ou melhor, ao "tratamento":

O outro é o Edilson. É aquele que precisaria fazer os testes. É a segunda vez que repete e não está nem semi-alfabetizado. Ele tem problema. Ele é irrequieto, ele se cansa logo, pára, por mais que a gente estimule ele não vai... no começo vai, depois pára. É doente. Da cabeça. O Francisco tinha o mesmo problema do Edilson, mas já foi encaminhado para a clínica da LBA, lá no Cambuí. Lá eles fazem todos os exames, identificam o problema e trabalham com a criança até os 12 anos. Eu ainda não sei o resultado, mas este repetente está recuperado, ele já está com regular. (P-72)

Recuperado pelo tratamento especial, ou porque o limiar da professora se modificou, e com isto também sua postura com o aluno muda?

E tudo se inicia e termina no senso comum e na exaltação da própria prática:

Nunca estudei nada que me ajudasse a encaminhar crianças que não conseguem aprender. A experiência, a prática de mais de 20 anos de escola é que me ensinaram... (D-5)

No senso comum não há espaço para a auto-ritica. Em nenhum momento, nenhum profissional vinculou o não-aprender ao fazer pedagógico. Ao contrário, esta vinculação é enfaticamente negada. A isenção de responsabilidades, sendo a doença considerada a única causa possível, pode ser escutada com muita frequência:

Se você for colocar isso para uma criança normal, sem deficiência mental, problema neurológico eu acho que é o processo. Só pode. (P-25)

Esse não vai. Não é tanto por disciplina, mas é difícil entrar alguma coisa na cabeça desse menino. Andei dando uma sondada, acho que problema em casa ele não tem, os pais vivem juntos, mas ele não constrói nada sozinho, nem uma frase. Tem algum distúrbio. (P-27)

A criança que não aprende a ler e escrever de jeito nenhum, a escola não tem que assumir isso, é ele que precisa fazer um eletro... (P-82)

O aluno que não aprende deve ter algum problema neurológico. (P-83)

Se o aluno é bonzinho na escola e em casa e mesmo assim não consegue ir bem na escola, eu peço para a família levar ao médico, para fazer um exame neurológico, porque acredito que ele tem um problema. (P-93)

.. O mau rendimento tem vários motivos: dificuldade de aprendizado, problema emocional, imaturidade... (P-29)

Ou, simplesmente:

Pode ser um distúrbio na criança e distúrbio na criança, minha filha, nem Cristo faz milagre! (D-9)

4- O MUNDO TURVO DA DEFICIÊNCIA MENTAL

Na antiguidade mais remota, pessoas com deficiências, físicas ou mentais, não eram consideradas como seres humanos como os demais, concepção que justificava as práticas de eliminação ou abandono. Na Grécia antiga, o abandono à inanição constituía uma ação comum, abertamente defendida por filósofos como Aristóteles e Platão, sendo eufemisticamente chamada de "exposição". Com o advento do cristianismo, os deficientes passam a também ter alma, o que, conceitualmente lhes outorga o status de ser humano. Eliminá-los deixa de ser uma prática aceitável, por ferir os desígnios divinos.

"Com a moral cristã torna-se inaceitável a prática espartana e clássica da "exposição" dos sub-humanos como forma de eliminação." (PESSOTTI, 1984, p.4)

Livres da morte prematura e socialmente imposta, tornam-se, durante a Idade Média, "les enfants du bon Dieu". Ambiguidade entre a tolerância e aceitação impostas pela caridade cristã -obrigatória para os cristãos- e

"a omissão e o desencanto de quem delega à divindade a responsabilidade de prover e manter suas criaturas deficitárias". (op cit, p.4)

Essa ambiguidade é bem colocada por PESSOTTI:

"Na Inglaterra, como no resto da Europa, o deficiente mental manterá o status de ser humano, criatura de Deus para efeito de sobrevivência e manutenção da saúde, mas adquirirá significados teológicos e religiosos paradoxais. Será, assim, "l'enfant du bon Dieu", mas portador de misteriosos desígnios da divindade. Atitudes contraditórias se desenvolvem diante do deficiente mental: é ele um eleito de Deus ou uma espécie de expiador de culpas alheias, ou um aplacador da cólera divina a receber em lugar da aldeia a vingança celeste, como um pára-raios? Tem uma alma mas não tem virtudes; como pode ser salvo do inferno? Se idiota, está livre do pecado? Qual a culpa pela deficiência e a quem atribuí-la? Ele é mesmo um cristão?" (op cit, p.5)

Em seu livro **Deficiência Mental: da superstição à ciência**, Pessotti recupera a história cronológica das diferentes concepções sobre a deficiência mental, desde esse momento inicial até quando passa a ser tratado pela ciência. Também a partir daí, por não existir a ciência, nem a verdade científica, essa continua sendo a história de diferentes correntes, teorias, até mesmo credos. Até chegar aos dias de hoje, às idéias de hoje.

Possuidores de alma, filhos de Deus, porém nunca iguais. Nem mesmo simplesmente diferentes, detentores de outras normas. Sabidamente diferentes, porém sempre avaliados, perscrutados por uma norma a que não pertencem. Estigmatizados, enfim. Porém, aqui, não é exatamente a história do conhecimento científico sobre a deficiência mental

que interessa, mas sim a história das crendices e mitos. Pois se não estamos falando de deficientes mentais, mas das representações que ainda hoje persistem e turvam a visão das pessoas. Mesmo que sejam profissionais da Educação.

Ou ainda não estamos mergulhados na mentalidade de dois, tres milênios atrás, quando se negava o caráter humano ao deficiente, quando se lhe extirpava a alma?

Não adianta conversar com o aluno que tem deficiência mental. (P-24)

Sempre a aliança entre o absolutismo e o determinismo.

Criança com rebaixamento mental não tem jeito... A gente percebe com a prática, a prática diz tudo, né? A gente observa e percebe. (D-9)

Entre os oito diretores entrevistados nesta pesquisa, dois (25%) citam a deficiência mental como uma causa relevante para explicar os índices de reprovação e evasão escolares. Dos quarenta professores, dezenove (47,5%) têm a mesma opinião. Note-se que não se está falando genericamente sobre a relevância da deficiência, ou sobre as atenções que essas crianças necessitam e merecem. O assunto é outro: o fracasso escolar brasileiro. E quase metade dos professores acredita que as crianças são reprovadas por serem deficientes.

E acham que isso ocorre com muita frequência.

A maioria dos alunos tem problema mental. (P-24)

Problemas de deficiência mental. Tem muitas crianças com idade mental bem inferior à idade. (P-51)

As causas da deficiência? Localizadas na própria criança, talvez genéticas (na família)... Falar em "índole" não lembra caráter? Caráter humano, talvez? Alma??

Então eu acho que é família, saúde, é a própria índole da criança. O desenvolvimento da criança, não sei se chega a ser de saúde. Às vezes ela tem cinco anos e tem sete anos de idade mental e às vezes é ao contrário. (P-23)

Se a história do deficiente mental é a história dos mitos, crendices, preconceitos, perseguições, como descrever a história da criança normal a quem se atribui uma deficiência? Como falar da expropriação da própria normalidade? A estigmatização dos deficientes não é simplesmente pela deficiência em si, mas pela diferença. Esta sim incomoda e precisa ser enclausurada, confinada. Com o pretexto de proteger, defender o diferente, a sociedade se protege, para não se ver retratada neles.

"Agora a ética cristã reprime a tendência a livrar-se do deficiente através do assassinio ou da "exposição", como confortavelmente se procedia na antiguidade: o deficiente tem que ser mantido e cuidado. A rejeição se transforma na ambiguidade proteção-segregação ou, em

nível teológico. no dilema caridade-castigo. A solução do dilema é curiosa: para uma parte do clero, vale dizer, da organização sócio-cultural, atenua-se o "castigo" transformando-o em confinamento, isto é, em segregação (com desconforto, algemas e promiscuidade), de modo tal que segregar é exercer a caridade pois o asilo garante um teto e alimentação. Mas, enquanto o teto protege o cristão as paredes escondem e isolam o incômodo ou inútil." (op cit, p.7)

As classes especiais seriam diferentes?

Classe especial eu vejo como classe de DM. Eu acho isso. (P-20)

Em texto produzido há exatos vinte e dois anos, VIAL (1985) afirma:

"A noção de débil mental serviu, na verdade, como defesa do sistema escolar existente. Construída a partir do modelo de retardo profundo, permite atribuir unicamente à criança a origem de seu fracasso escolar. Implica em que não se leve em conta a possível responsabilidade da escola no fracasso de inúmeras crianças." (op cit, p.16)

No mesmo texto, a autora descreve, a história da criação das classes especiais na França. A atualidade de suas afirmações, frente à escola brasileira de hoje, justifica reproduzi-las:

"Foi antes de tudo para a segregação e seleção que serviu, e ainda serve, o Binet-Simon. As primeiras instituições criadas para as crianças débeis eram, aliás, ostensivamente segregativas. Em geral as crianças eram colocadas em internatos, isto é, eram isoladas ao máximo do meio escolar normal. Quando se criaram turmas anexas às escolas primárias, não foi, de modo algum, por uma preocupação de não segregação, e sim porque era mais barato. Essas turmas eram concebidas de modo a tornar a segregação tão visível quanto possível: tinham, principalmente, uma entrada separada e o recreio separado. A "turma dos loucos", a turma dos "anormais" devia ser nitidamente destacada aos olhos de todos!... Ainda hoje, a prática do "despistamento" sistemático da escola consiste, essencialmente, em classificar as crianças a partir de seus resultados em testes, a fim de poder utilizar esta segregação e esta orientação para uma escolarização mais curta." (op cit, p.16)

Nesta pesquisa, em uma escola havia sido criada a "**classe de estimulação**". As crianças, e mesmo alguns professores, referiam-se a ela como a "**classe dos louquinhos**". Coincidências? Inconsciente coletivo? Preconceitos universais?

A identificação da criança com deficiência mental é aparentemente tranquila. Também para a deficiência que existe no imaginário da escola, não existem graus, intensidades, causas diferentes. Individualidade, enfim. Deficiência constitui um bloco sólido, único,

monolítico. A criança deficiente será sempre igual. Gravemente deficiente. E como o deficiente grave não aprende, :

Quando a criança não aprende é porque é deficiente. (P-11)

Tem crianças com idade cronológica de 7 anos e mental de 3 anos. (P-12)

O Reginaldo nós tentamos encaminhar, é caso de APAE, convocamos a mãe e ela não compareceu. A gente vê que é caso de APAE pelos atos dele, pelos costumes... numa mesa de refeição não conseguia trabalhar higiene, a forma de comer dele, os traços físicos... (P-45)

Porém, às vezes, é bom encaminhar para o "diagnóstico". Até mesmo para manter as relações de troca entre as instituições. Se não se encaminha, o que fazer com a demanda construída e já instalada?

Tem um que eu acho que é deficiente, precisa fazer um exame neurológico para ver se é mesmo. (P-53)

A considerar os discursos, a escola seria um local repleto de doentes, deficientes, débeis, imaturos... Aí, até atitudes saudáveis como brincar são indicadoras de doença.

Ela é imatura... mas sempre foi retardada em relação às outras crianças. Ela agora está com doze anos, mas é do tipo que só quer brincar com bonecas. (P-83)

Ao tirocínio diagnóstico alia-se a capacidade preditiva. Difícil identificar qual o mais cruel, se eles pudessem ser isolados.

A Viviane é a pior da sala. Essa menina, eu não sei, a gente não pode saber qual o futuro de cada criança, mas a impressão vendo ela hoje, eu tenho a impressão que vai ser daqueles casos de repetentes mesmo, de ficar res, quatro anos repetente. Ela é hoje como se ela estivesse entrando hoje na escola, não aprendeu nada. Acho que ela tem problema mental e deveria estar em classe especial. A mãe nunca veio na escola. (P-74)

Qual é o problema maior, o comportamento da criança ou a insurreição da mãe, não indo à escola?

No imaginário turvo e paradoxalmente simplista sobre a deficiência mental, as dificuldades diagnósticas podem estar chegando ao fim. Novas tecnologias, novos instrumentais, a pressão das indústrias de equipamentos? Não, muito mais simples. Apenas mais um método pedagógico. Ouçamos o que tem a dizer uma professora adepta do "método Emília Ferreira":

Mas este método que agora eu aplico, eu tenho certeza que ele é ótimo. Se a criança não conseguir aprender com ele, olha, sinceramente, se a criança não aprende com esse método, então ela tem um problema mental. Ela só pode ser deficiente. (P-75)

Trabalhando com outro tema, a loucura, BASAGLIA (1986) é bem mais crítico ao analisar a contribuição que o conhecimento científico tem prestado à sociedade, ou melhor, aos diretamente interessados; no

caso, os loucos. Traçando rapidamente a história das maneiras pelas quais loucos e criminosos têm sido tratados ao longo dos tempos, o autor discute o papel da Ciência, mais especificamente, da Psiquiatria. Parte-se de uma época em que a loucura não era diferenciada da criminalidade, portanto, loucos e criminosos eram tratados sem distinção, trancafiados em uma mesma instituição segregadora¹³. Com o avanço científico, loucura e criminalidade passam a ser reconhecidas como entidades distintas, que devem ser identificadas, para que se possa oferecer a cada um o tratamento específico. E aí se resume a grande contribuição científica da Psiquiatria à humanidade: hoje somos capazes de distinguir o louco do criminoso, de sorte a colocar cada um em instituições distintas, diferentes e exatamente iguais. Cruel. Real.

O que esta discussão tem a ver com a criança com deficiência mental? Muito.

Retomemos o que foi dito anteriormente:

Possuidores de alma, filhos de Deus, porém nunca iguais. Nem mesmo simplesmente diferentes, detentores de outras normas. Sabidamente diferentes, porém sempre avaliados, perscrutados por uma norma a que não pertencem. Estigmatizados, enfim."

Discutamos o deficiente mental real. Aquele sobre o qual não pairam dúvidas sobre o diagnóstico. Por exemplo, o portador da síndrome de Down. Efetivamente uma criança com problemas. Uma criança fora das normas habituais. Uma criança cujo desenvolvimento -desde o neuro-motor, até o cognitivo- se rege por outras normas, que não aquelas seguidas pelas crianças sadias. Como bem discute CANGUILHEM (1982), a doença não é a ausência de normas, mas uma outra normatividade, diferente.

Pois bem, se já se sabe estar frente a um outro conjunto de normas, por que não há a preocupação em conhecer este conjunto, em identificá-lo, dominar sua lógica? Qual o padrão normal de desenvolvimento das crianças com síndrome de Down? Não se conhece, pois o problema não costuma ser colocado deste jeito.

Em outras palavras, qual o sentido de avaliar o desenvolvimento de uma criança por um padrão estabelecido para uma norma à qual ela não pertence? Dessa forma, constantemente, a cada avaliação, se está reiterando o seu "atraso" em relação ao "normal". Mas isso já era sabido previamente.

Conhecer como é o desenvolvimento normal, segundo sua própria normatividade, não permitirá avaliações que respeitem a criança e sua condição, além de permitir planos e intervenções adequados a ela?

¹³Aliás, no início essa "instituição" era uma embarcação abandonada à deriva em alto mar. Em pleno século XVII, não seria a forma moderna da "exposição" espartana? Qual a mentalidade subjacente a essa prática: a ausência de almas ou almas irremediavelmente perdidas, abandonadas pelo Criador?

Não se trata de negar a "anormalidade", a patologia, mas de conhecer efetivamente esta patologia e suas normas próprias.

A Ciência não tem-se preocupado com o respeito às diferenças, ao contrário. Aplicar a todos, indistintamente, o mesmo padrão de desenvolvimento revela a concepção subjacente de saúde/doença como processo único, contínuo, apenas com diferenças quantitativas entre o momento estático da saúde e o da doença. Reforça-se, assim, a filosofia positiva.

O objeto de estudo é a fisiopatologia, o instrumental diagnóstico. Nos casos possíveis, a terapêutica. Quando esta inexistente, ou é apenas paliativa, não compensando os investimentos necessários -como na deficiência ou na loucura- o ceticismo de BASAGLIA (1986) acaba por se revelar menos amargo do que parecia.

Porém, se é assim com as crianças com deficiência mental, é ainda mais opressivo com aquelas que, pertencentes à norma habitual, dela são expulsas; são expropriadas de sua normalidade. Mas também não atingem outra norma. Vivem em uma situação de anomia. Doentes sem o serem. Normais incapacitadas. Para estas, é mais explícito ainda o fato de que o diagnóstico em si resolve o conflito. Ao transferir responsabilidades, as consciências tranquilizam-se. Após a chancela de um diagnóstico -real ou estigma- não mais importa o destino da criança, se suas necessidades especiais serão atendidas ou não. Omite-se não apenas a escola, mas todas as instituições envolvidas, a começar pela da Saúde. Abandonada por todos, instituições públicas e sociedade civil. Cientistas e leigos. Com honrosas exceções.

A situação vivenciada em uma das escolas da pesquisa ilustra esta análise. Nesta escola, as professoras de 1ª série encaminharam a maioria de seus alunos repetentes para avaliação no serviço de Saúde Mental do município. Após a avaliação inicial, quase todos foram devolvidos à escola, com o diagnóstico de normalidade; alguns foram encaminhados para tratamento com psicólogo e/ou fonoaudiólogo. Para uma professora em especial, que teve três de seus alunos encaminhados para tratamento, isto significou que as crianças tinham deficiência mental. A partir daí, só se referia a elas como **"as com DM"**.

Além do estigma, há uma outra questão a ser discutida, até anterior à estigmatização, pois independe de o diagnóstico ser correto ou não.

Feita a avaliação, as crianças ficaram esperando vaga na agenda dos profissionais para iniciar o tratamento. Oito meses após, ainda esperavam. Na sala de aula, foram colocadas pela professora em uma situação de marginalidade, até espacialmente, pois ela achava que não tinha mais nada a fazer. Considerando-se caridosa, relatava que permitia que continuassem vindo à aula. Não se angustiava com a demora para o

atendimento, nem considerava que poderia ser orientada para trabalhar com as crianças. Tranquila, ainda justificava a ineficiência da área da saúde, em uma confusão muito comum, entre pessoa e instituição.

As tres com DM estão esperando vaga, mas não sei quando... continuam comigo, mas não fazem nada... deixo elas virem, ficam aí... -

E você não gostaria que alguém esclarecesse o que acontece com elas? A psicóloga te dar um tipo de orientação, para você poder fazer alguma coisa com elas, ajudar?

Eu não sei... elas são muito ocupadas lá também... elas têm crianças lá que não dão conta de atender... então ela já fez o teste, e já foi aprovado... ela disse que agora tem que esperar a vaga na saúde mental... (P-62)

Não estamos mesmo muito distantes de uma época em que mulheres, crianças e deficientes não possuíam alma.

Não adianta conversar com o aluno que tem problema mental.
(P81)

5- CRIANÇA DOENTE NÃO APRENDE. MESMO.

Durante as entrevistas, tres diretores (37,5%) e vinte e um professores (52,5%) citaram outros problemas de saúde, de ordem biológica, que seriam responsáveis pela não-aprendizagem escolar.

Em suas falas, pode-se identificar basicamente tres sub-grupos de problemas.

O primeiro refere-se àqueles que, teoricamente, poderiam realmente comprometer não apenas a aprendizagem escolar, mas qualquer atividade da criança. Situam-se aqui, por exemplo, doenças que, por sua cronicidade, interferem com o comparecimento à escola.

As crianças ficam muitas vezes internadas por doença, então não conseguem acompanhar, perdem o ano (P-43)

Uma criança que necessite várias internações durante o ano, ou simplesmente não tenha condições físicas de estar presente à aula, poderá ter seu desempenho escolar comprometido. Principalmente na estrutura hospitalar brasileira, em que também predomina o conceito de doença como entidade absoluta. A criança que apresenta uma doença é vista como incapacitada em termos absolutos. Não tem condições de fazer nada, não pode ter momentos de lazer, de desenvolvimento, nem mesmo momentos em que trabalhe a interiorização que faz de si própria e de sua condição física. Porém, se esta é uma situação que pode justificar a reprovação, não deve ser muito frequente. As estatísticas brasileiras repetem um dado internacionalmente conhecido:

"Para o censo de 1980, no Estado de São Paulo havia 7.872.113 crianças na faixa etária de cinco a catorze anos, representando 31% da população residente naquele ano, segmento nada desprezível quando tomado pelo aspecto quantitativo. No entanto, esta faixa etária não tem representado uma prioridade no planejamento dos serviços de atenção à saúde, pois constitui uma população com menor risco de morte por doenças infecto-contagiosas, doenças respiratórias graves, desnutrição aguda, ou seja, por problemas que ainda são os grandes responsáveis pelas mortes infantis no Brasil hoje. Na PNAD (Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar) de 1981, a faixa etária de cinco a catorze anos representou 20% das pessoas que tiveram problema de saúde em um dado período, 14% das pessoas que se utilizaram de serviços de saúde e 6% das pessoas hospitalizadas para períodos delimitados. Ou seja, esta faixa etária, proporcionalmente, fica menos doente; quando o fica, procura menos os serviços de saúde, e necessita menos ainda de atenção hospitalar do que, por exemplo, a

faixa etária de zero a quatro anos." (NOVAES e ZUCCOLOTTO, 1985, p.25)

Mesmo levando em conta que a população sobre a qual se fala neste projeto constitui um segmento desprivilegiado, sendo possível supor que, pelas condições de vida, apresente mais problemas de ordem médica, o absenteísmo escolar por doenças crônicas e/ou internações não deve ser uma causa frequente de reprovações. Até porque, nestes casos, a escola sabe exatamente -ou tem condições de saber- qual a situação de cada criança e, aí, o discurso perde seu tom genérico.

Ainda no mesmo sub-grupo, doenças que conceitualmente podem interferir com a aprendizagem, são muito citados as deficiências sensoriais, mais especificamente as visuais e auditivas. Também aqui pode-se identificar falas genéricas, que tendem a dar uma dimensão quase que abstrata ao problema.

Tem a deficiência visual e a auditiva. (D-6)

E tem os casos de doença como surdez, que atrapalha o rendimento.
(D-9)

Abstrata porque generalizante e despreocupada com um ponto fundamental: quantas crianças com deficiência visual ou auditiva em um grau que realmente compromete a aprendizagem estão na escola regular? Ou, seu corolário: onde estão as crianças com visão e audição sub-normal? Não na escola.

Além disto, analisando as falas, percebe-se que os critérios para identificar as crianças portadoras de deficiências sensoriais são muito vagos, imprecisos. A um ponto em que ela pode se manifestar ou não de acordo com o dia, a vontade da criança, provavelmente a disponibilidade do professor.

Ele tem problema de fono, às vezes fala certo, às vezes não fala.
(P-75)

O Alcides tem problemas de surdez, precisa chamar uma, duas, tres vezes, precisa levantar a voz para que escute. (P-41, criança sem deficit aparente)

A Ana Paula é surda ou tem problema de audição, você chama e ela não atende, é repetente também, está no pré-silábico. (P-41, se houver algum deficit auditivo, não é facilmente percebido)

Conversando um pouco mais, o professor verbaliza, sem se conscientizar, que mesmo com deficiências, se elas não forem muito intensas, a criança pode aprender. Logicamente, isto não significa que não deva ser atendida, pelo contrário. É exatamente resgatar que a criança deve ter suas necessidades resolvidas não porque comprometam o desempenho escolar mas por um direito elementar seu.

Eu tenho uma aluna, que ela tem problema de deficiência visual. Agora, ela está alfabetizada e acompanha normalmente a classe. Ela não usa óculos porque a família não leva. A deficiência dela prejudica bastante, sim, porque o posicionamento dela para escrever, a dimensão da letra... O dia que ela está com a vista melhor é de uma maneira, o dia que ela está vesga é de outra. A gente sabe que ela não enxerga pelo modo como ela posiciona o caderno, a dimensão da letra, essas coisas que a gente sabe... (P-25)

Não se omita a responsabilidade do setor saúde, que transfere tarefas sem se preocupar com a capacitação. Aliás, o teste de Snellen (teste de acuidade visual, usualmente usado como "screening" populacional, para selecionar os que devem ser encaminhados para o exame oftalmológico completo e considerado um dos melhores instrumentos de screening disponíveis) é realizado em muitos lugares como se cumprindo um ritual. Ou, talvez, como se o teste em si fosse terapêutico. Pois só tem sentido sua aplicação se constitui a primeira etapa de um processo, ao fim do qual a criança sai com os óculos no rosto. Na situação econômica em que vive mais de metade da população brasileira -menos de dois salários mínimos por família, o que caracteriza a condição de "estrita pobreza", segundo indicadores sociais- esperar, ou exigir, que a família consiga levar a criança a uma consulta com o oftalmologista (geralmente particular) e comprar os óculos constitui mais um exemplo de culpabilização da vítima. Os professores com maior disponibilidade para enxergar a realidade sabem disto.

Eles têm problemas de visão, mas é muito difícil resolver, primeiro o médico, depois os óculos. (P-82)

O segundo sub-grupo de problemas referidos merece um destaque especial, pois remete novamente à formação de profissionais, tanto da educação como da saúde. Por sua importância, este grupo engloba, fundamentalmente, a confusão criada em torno das articulações entre linguagem oral e linguagem escrita.

Ainda se acredita que a criança que fala "errado" apresentará, inevitavelmente, "erros" na escrita. Desconhecendo que constituem duas linguagens com códigos próprios e distintos, articulados, é claro, porém distintos, parece que uma é a transcrição literal da outra.

Este imaginário, reforçado por algumas correntes da Fonoaudiologia, preocupadas em manter/ampliar seu campo de atuação, além de criar uma estigmatização precoce, determinando que as crianças com problemas de fala sejam vistas pela professora como "as que não vão aprender", provoca uma outra distorção. As crianças são encaminhadas para avaliação e tratamento com fonoaudiólogo pelo problema na escrita e não pelo problema na fala.

Vive-se, hoje, uma situação exdrúxula. Em um serviço de saúde já insuficiente para atender a toda a população, uma criança que tenha um problema de linguagem oral, mesmo que sério, necessitando intervenção rápida, terá dificuldades em conseguir a vaga, se não apresentar mau rendimento escolar. A priorização dos alunos com problemas de aprendizagem escolar pelos serviços faz com que, ironicamente, aquela criança que realmente necessita de um atendimento especial aguarde muito tempo na fila. Ao mesmo tempo, uma outra, com um leve problema na linguagem oral, se tiver dificuldades na escola, será atendida mais rapidamente.

Tem criança que não aprende porque tem problemas de fala...isto causa distúrbios na escrita. (P-32)

O Raimundo não aprende, É gago, não consegue falar, fica nervoso, bate o pé. Não aprende. (P-81)

Na própria escola, se comprova a distorção:

O Alexandre tem um problema de fala muito grande, ele troca as letras. Mas ele está compreendendo a leitura, está escrevendo bem... (P-11)

O diálogo com uma professora ilustra essa distorção de conceitos mais que a teorização que poderíamos fazer. Mostra, ainda, como todos os conceitos distorcidos são, mais que isto, preconceitos. E, como tal, confundem-se com os outros e impedem até mesmo que se enxergue a criança concreta, com suas dificuldades e limitações reais.

Ele fala muito errado e se nega a aprender, não quer saber. Cavalo é "avalo", gato é "ato". Ele escreve certo, mas na hora de falar, muitas vezes ele não entende realmente. Ele escreve "gato", mas o C e o G ele não quer aprender mesmo.

Passando ele vai ter problema, porque o professor, eu não sei se vai entender que ele fala "ato" e outras palavras que começam com o C e o G.

Na escola, qual é o critério para passar, falar certo ou escrever certo?

É escrever, principalmente o ditado.

Se ele escreve certo, qual é o problema? Por que ele não vai passar?

Nenhum. E é de família também. Mas ele se nega a aprender, porque eu peço prá ele falar, ele sai, vai embora, não dá nem confiança. (P-53)

Neste diálogo, surge um tema que será mais aprofundado posteriormente mas que já merece ser percebido. Refere-se a como os professores tendem a se sentir pessoalmente atingidos pela não-aprendizagem da criança. Sentem-se agredidos mesmo, e encaram o fato como uma provocação voluntária da criança. Falam como as mães falam de seus filhos frente às crises de birra.

Enfim, o terceiro sub-grupo. Fala apenas de preconceitos. Arraigados. Imutáveis. Cruéis...

O estereótipo do Jeca Tatu...

As crianças que têm muita lentidão em fazer as coisas, o exame de fezes seria necessário, porque a verminose, tem casos aqui que precisava de exame médico. Tem um menino aqui que fica parado, chega até a dormir. O Carlos Augusto. O Durval não sei se é problema de verme também, é muito parado... (P-12)

Ele veio de uma classe de 2ª série, que ele não acompanhou. Então ele foi para a minha 1ª e também não está acompanhando... porque ele tem xistose... além de xistose, ele tem giardia... então o que os pais diziam é que tinham feito exame de fezes nele... se já tivesse feito, tinha visto... (P-43)

Tudo se justifica. Até devolver uma criança para uma série em que ela já tinha sido aprovada. E não se sensibilizar com eu desinteresse a partir daí, por já saber o conteúdo e, pior, pela situação kafkiana... Absurdo total, esta criança, o Rogério, foi reprovado ao fim desta "nova" 1ª série e abandonou a escola...

Mas, existem outros problemas na escola. A sexualidade das crianças, por exemplo, constitui uma fonte inesgotável de preocupações. Talvez porque pouquíssimas pessoas tenham resolvido sua própria sexualidade. Este é um tema recorrente nas escolas. A importância

atribuída à educação sexual, que historicamente tem sido o ensino dos órgãos reprodutores e/ou a transmissão subliminar de um moralismo castrador e hipócrita, demonstra o espaço que o sexo ocupa no imaginário e no concreto da escola.

BERNARDI (1982) recupera a história da educação sexual ao longo do tempo, mostrando que essa é a história da repressão da sexualidade e da libido, entendida como mola propulsora do homem e de seus desejos. Em nossas entrevistas, esta história mostra sua atualidade.

Tem problema com os meninos, é problema de sexo, já falei com a mãe para levar no médico... ela agarra os meninos... some com os meninos atrás da escola, é preciso ir buscar. Só pra isso ela é boa. (P-32)

Tem um menino que se masturba no banheiro, só fica no banheiro o tempo todinho. Já encaminhei, está também no psicólogo, a mãe leva duas vezes por semana, mas ele não tem interesse. Nem lá e nem aqui... (P-32)

O Fábio está repetindo pela segunda vez. A mãe agora levou ao médico. Porque além de mal na alfabetização, ele tem também problemas de comportamento muito sério. Tem desinteresse total e se masturba o tempo todo. Ele está aqui na minha frente, na carteira perto da minha mesa, tendo um acompanhamento contínuo, porque se eu pisco ele já está se masturbando. Ele vai fazer dez anos. Vamos ver o que o médico diz. (P-31)

Pode-se observar, ainda, como a Saúde passou a legislar também sobre a sexualidade humana, transformando-a em seu campo de atuação. Educação e Saúde estendendo suas normas sobre todos os aspectos da vida do homem, transformando em doenças o impulso da vida...

Analisando esta extensão normativa da Medicina sobre a sexualidade, COSTA (1989) afirma:

"A preocupação com o controle da sexualidade das crianças internas foi longamente explorada pela medicina. O sexo desregrado foi objeto de uma atenção desmedida. Em particular, a masturbação que aparecia como um perigo avassalador para a saúde física, moral e intelectual dos jovens. A masturbação era tida como causa dos mais diversos males, e os médicos não poupavam esforços para apresentá-la sob as cores mais negras." (p.187)... "Todavia, nada substituiu a "vigilância moral", que era a permanente disposição dos responsáveis pelas crianças em surpreender os sinais precoces da masturbação e ter em mente os meios de preveni-la." (p.189)

Alguns diretores e professores explicitam de tal forma seus preconceitos que dispensam maiores comentários.

Outro problema é o alcoolismo. Tem criança que já vem até inchada para a escola. Acho que já bebe com o pai, não dá para esperar nada deles, por mais que queira. (D-5)

Eu estou preocupada dele ficar com muita amizade com a prima, já chamei ele de carrapato, eles não se largam. E hoje ele começou a apertar o pescoço da menina da frente. Eu perguntei prá ele "você já viu alguém, você sabe o que causa isso? pode até matar". Prá mim isso tudo é loucura, na família dele tem muita gente louca, ele também pode ter um pouco, sei lá. (P-22)

O Sílvia, eu acho que é hipocondríaco. Dói o estômago, a cabeça, não escreve... conversa... falta muito... quando vem não faz nada... se recusa a fazer, cruza o braço, faz aviãozinho... foge da escola... deve ser problema em casa, a mãe trabalha o dia inteiro. (P-71)

Por fim, sobram aqueles que não se consegue encaixar em nenhum problema conhecido. Mesmo aí, resta a possibilidade mágica de o médico, ou o psicólogo, ou qualquer profissional descobrir e dar um jeito.

O Carlos é o mais problemático da minha classe, é uma criança que não senta, que não lê, que não pega um caderno, não tem noção, fez pré-escola, veio da creche, mas não consegui descobrir o que essa criança tem. Seria bom que um médico visse. (P-42)

Natália é alheia ao mundo, já cansei de mandar a mãe levar no médico, mas ela insiste em achar que a menina não tem nada. (P-31)

Afinal, no mundo da escola brasileira só existem problemas na criança e na família.

Afastados esses, o que pensar?

Se não tem doença nenhuma, problema nenhum em casa, então é a índole dela. (P-23)

6- COM EMOÇÕES É MAIS DIFÍCIL APRENDER

Ao se conversar sobre o **não-aprender nas escolas**, é bastante comum a referência aos fatores emocionais como causas do desempenho escolar. Isto acontece independentemente do espaço físico e intelectual em que ocorra a conversa. Nas escolas, centros de saúde, universidades... Em jornais, discursos de autoridades, políticas ou científicas...

Uma criança com problema psicológico sério poderá apresentar repercussões desse problema em todos os momentos de sua vida, em todas as suas atividades. Inclusive na escola. Inclusive, não apenas. Isto é óbvio demais; seria absurdo negar a importância do psiquismo sobre toda a vida do ser humano. Entretanto, também é razoável supor que não deva ocorrer com muita frequência.

No Brasil, os dados sobre a prevalência de doenças, físicas, mentais ou psíquicas, são ainda precários, com poucas exceções. Não se dispõe de dados nem mesmo gerais, quanto mais estratificados por faixa etária. Coerentemente com este quadro, que denota o descaso com a importância de um diagnóstico adequado como base para os planejamentos, não é de espantar que, em relação a problemas de ordem psicológica, a ausência de dados seja quase total.

A partir da literatura mundial e da experiência prévia com crianças na rede educacional, além de uma dose óbvia de teorização e de concepção de mundo, pode-se fazer algumas suposições.

As condições da chamada vida moderna são, para a maioria da população, sinônimo de desgaste físico e emocional. O stress a que as pessoas estão constantemente submetidas tem sérias repercussões sobre a qualidade de vida, interferindo com a saúde, seja no plano individual, seja na acepção coletiva de saúde. Quando uma pessoa apresenta um sintoma físico qualquer por estafa, ou por tensão, por exemplo, este fato constitui a expressão individual de um problema coletivo. Esta pessoa ficou doente por algo que está afetando a toda a sociedade e esta dimensão coletiva da doença individual não pode ser perdida. Da mesma forma, é preciso resgatar os aspectos individuais, o que caracteriza esta pessoa que a torna expressão da doença coletiva. Individualidade e coletividade não são conceitos opostos, ou exclusivos entre si. As questões coletivas não são a simples somatória de pessoas, mas trazem em si, inevitavelmente, as diferentes facetas dos sujeitos que compõem este coletivo. Os problemas individuais não são meramente atinentes a esta pessoa em particular, não são existenciais ou egoístas; possuem a marca indelével de seu tempo, tempo histórico, tempo geográfico, tempo cultural. Marcas coletivas.¹⁴

¹⁴O resgate da dimensão coletiva da saúde tem sido objeto de trabalho de vários autores, em uma corrente da epidemiologia que tem sido chamada "epidemiologia social", em contraste com a epidemiologia clássica, ou tradicional. Neste campo de conhecimento, destacam-se dois autores, com divergências teóricas entre si, divergências que só enriquecem o debate: ASA CRISTINA LAURELL e JAIME BREILH. Em outro campo

Estas colocações adquirem um significado ainda maior, se é que é possível, quando se fala sobre problemas de ordem emocional. Como se pode desvincular os aspectos psíquicos de uma pessoa de sua vida concreta? O homem não pode ser tratado como um ser isolado, descontextualizado, sob pena de ser transformado em um homem idealizado, a-histórico. Abstrato.

Neste referencial teórico que aqui se propõe, é muito complicado estabelecer relações de causa e efeito acerca das condições concretas de vida e do psiquismo de um homem, pois tendem a se revelar simplistas, simplificadoras da riqueza da vida. Ampliando a análise para um grupo social, é previsível que essas relações se mostrem ainda mais frágeis e artificiais. Legitimadoras de velhos preconceitos sobre este grupo social.

As pessoas que vivem no Brasil de hoje enfrentam, em sua maioria, problemas concretos, com os quais se defrontam cotidianamente, podendo ocasionar alterações emocionais. Doenças? O que seria mais patológico, assimilar os golpes da vida e reagir ou pairar sobre a realidade, nem se dando conta do que acontece?

As pessoas sentem, reagem, explodem... Vivem a vida moderna. Por isto são doentes?

Onde localizar o foco da "doença da agressividade", que atinge a todos, direta ou indiretamente? No indivíduo? Ou na sociedade, no sistema social, com sua derrocada de valores éticos?

Nesta sociedade em que vivemos, será que existem pessoas sem problemas de ordem emocional? Então, por que enxergar tantos "defeitos" psíquicos nos segmentos mais pobres? E mais, atribuir a esses "defeitos" a origem de todos os males que acometem esse estrato social e, até mesmo, os que se referem ao país como um todo.

Novamente, a inversão entre causa e efeito!

As crianças da classe trabalhadora apresentam problemas emocionais? Certamente, porém não em escala significativamente diferente de crianças de outras classes sociais. Problemas de ordem diferente, mas não-com frequência diferente.

Problemas psicológicos sérios podem comprometer a aprendizagem na escola? Com certeza, mas não por uma interferência direta e exclusiva sobre os processos de aprendizado, sim por poderem comprometer todas as atividades desta criança.

Porém, não é desta criança que se está falando ao relacionar aprendizagem com aspectos emocionais. Abrindo um parêntese, sem dúvida esta criança necessita de ajuda, com um profissional especializado.

epistemológico, os trabalhos de AGNES HELLER exploram as relações indissociáveis entre indivíduo e coletividade. A aproximação desses dois campos de conhecimento possibilita a apreensão de uma nova dimensão da sociedade e seus membros.

Um tratamento com psicólogo. Não pelo não-aprender, mas por sua vida. Por seu sofrer. Não na escola, para ser ainda mais estigmatizado, mas na rede de saúde.

Mas, então, quem é a criança a quem se atribui desajustes emocionais? É a criança da periferia, que vive em um ambiente com valores diferentes, que é constantemente agredida pela vida, que precisa se defender para sobreviver. A criança que tem que ser forte. Que agredida, dela se diz que é agressiva...

De modo geral, todas as falas sobre problemas emocionais centraram-se em comportamento. Em uma visão bastante preconceituosa, a começar pela idéia sobre a relação entre pais e filhos nas famílias pobres.

Como pretender dar conta dos processos psíquicos de um homem, ou de um grupo social, a partir, apenas, de manifestações de afetividade, por exemplo? Para a escola, aliás, para os estratos mais altos da sociedade, parece haver apenas uma forma de expressão de amor, de afeto pelos filhos: aquela que coincide com seus valores, suas práticas.

Ignora-se o fato de que a criança como ser social é uma construção recente na sociedade ocidental (DONZELOT, 1980; ARIÈS, 1978). Desconhece-se que o amor materno é social e culturalmente construído, não instintivo. (BADINTER, 1985) Portanto, o amor materno, assim como qualquer afeto, pode se expressar de diferentes formas, segundo os demais valores do grupo. Valores de classe social, em uma sociedade dividida em classes, com interesses históricos antagônicos.

“A natureza íntima dos processos afetivos não os torna, de forma alguma, independentes da ação socializadora do meio cultural. Ao contrário, pela sua inserção numa comunidade cultural, o homem é objeto de um processo educativo que visa à interiorização e à reprodução na sua conduta de todo um repertório de padrões culturais dominantes nessa comunidade. O homem é educado não apenas para pensar e agir segundo determinados modelos culturais, mas também para **sentir e reagir** segundo padrões estabelecidos. A assimilação e a reprodução desses padrões e modelos são consideradas exigências da adaptação social do indivíduo ao grupo.” (PINO, mimeo, s.d., p. 1; grifos do autor)

Entretanto, na forma de pensar dos profissionais da escola, não existe espaço para estas reflexões. Talvez, por estarem literalmente atolados nos meandros burocráticos da instituição. Em seu cotidiano, não há espaço para qualquer tipo de reflexão; nem para ousar pensar. Não por alguma culpa, ou maquiavelismo seu, óbvio...

No discurso de seis diretores (75%) e trinta e sete professores (92,5%), a imagem que se apresenta das famílias pobres, de seu cotidiano, de suas relações afetivas, ou melhor, não-afetivas, é impermeável, opressivamente coesa e impermeável.

Ou a criança apanha ou a família não é bem constituída. O emocional fica comprometido e então ela fica, por exemplo, agressiva na sala de aula. Não pára na carteira, bate nos colegas, corre, foge... (D-3)

As crianças são muito carentes emocionalmente. Muitas são espancadas. (D-6)

Às vezes, o tratamento dado pelas mães é muito drástico, muita pancada na cabeça, amarra no pé da mesa, e isto tudo dá um bloqueio, a criança esquece tudo, fica agressiva. (P-53)

Rosiane... a mãe dela tem problema... A criança foi rejeitada no parto, terrível... A mãe foi quem falou. (P-75)

As famílias têm muita agressividade. (P-81)

Eu tenho muitos alunos com problemas psíquicos, ocasionados por desavenças entre os pais. São pais que bebem e brigam muito dentro de casa. Às vezes, bebe o pai e a mãe, então os filhos sofrem, ficam com problemas emocionais. (P-84)

É importante destacar alguns dados de estatísticas oficiais e de literatura médica, mundialmente reconhecidos. Embora as ocorrências policiais e as notícias da imprensa reflitam, quase que exclusivamente, os casos de violência contra a mulher e contra a criança ocorridos nos segmentos mais pobres da população, isto é, na periferia, a realidade é diferente. Alcoolismo, violência contra mulher e filhos e, ainda mais claramente, a "síndrome do espancamento" e a psicose pós-parto, não são privilégios de nenhum grupo social; não respeitam classe social. Ocorrem em todos os estratos. Apenas, não são tornados públicos nas classes média e alta. Fato compreensível, em função dos valores destes grupos. O estudo sobre o espancamento de crianças de GUERRA (1985) é bem elucidativo a este respeito.

Não se está afirmando que as relações familiares são exatamente iguais em diferentes segmentos sociais. Ao contrário. O que se quer destacar é que essas relações são diferentes porque falam de contextos distintos, de vidas concretas distintas. Ter uma relação em que a afetividade é mais contida, menos pública, não significa que se odeia o filho, que a criança é espancada pelos pais. A família que habita o imaginário de diretores e professores, só pode gerar filhos desajustados:

As crianças são largadas, e por isso ficam desajustadas. (D-6)

Aqui, o problema é emocional. É a agressividade. (P-20)

Primeiramente, a fome. Depois a cabeça deles. Eles passam por mil problemas, por experiências diversas e ficam com aquilo na cabeça, tem criança que chega nervosa, tem que esperar um pouco para acalmar. (P-27)

Turista, vem uma vez por mês e quando ela vem, a gente já manda tirar o caderno, ela olha de cara feia e não tira, a gente diz, "pega o lápis, você é tão boa no desenho", ela é boa mesmo, a especialidade dela é desenho e pintura, então ela te olha com aquela cara de ódio, não tira nem o lápis, não te responde, simplesmente fica apática e não faz nada... Essa é um caso perdido. (P-44)

Eram alunos super-problemáticos, surravam os colegas, não paravam sentados, se recusavam a fazer as lições, usavam de palavrões, discutiam terminantemente com o professor... tentava trabalhar com eles alguma coisa especializada, enquanto você falava duas palavras, eles falavam cinco... (P-45)

Crianças com tantos desajustes, tão problemáticas sob o prisma emocional, só podem mesmo ter um comprometimento de sua aprendizagem na escola... Esta é a percepção dominante na escola.

São muito lentas por problemas emocionais. (D-9)

A parte psicológica da criança, os seus problemas, dificultam sua aprendizagem. (P-12)

Tenho uma menina que não aprende. Ela é muito brava. Mas ela não é agressiva, ela é medrosa. (P-23)

Eles vêm para a escola, sem condições básicas, sem condições de aprendizado, passam por dificuldades em casa, já vem complicado para a gente, temos que trabalhar o emocional da criança, tem que tratar uma porção de coisas e torna-se difícil para eles aprender alguma coisa, e você tem que trabalhar essa barreira. (P-27)

A criança vai mal porque o pai bebe, o pai bate na mãe. (P-74)

Problemas emocionais acarretam mau rendimento. As crianças têm carência afetiva. Os pais trabalham fora o dia inteiro e ela se sente abandonada. (P-94)

Ela tem muito problema, não consegue aprender por causa do padrasto. (P-94)

Às vezes, a descrição do problema emocional remete ao conceito de imaturidade, de prontidão:

O emocional muitas vezes não está pronto... (P-91)

Novamente à teoria da privação cultural:

Há pouco diálogo em casa e aí o auto-conceito da criança vai diminuir, ela vai não se definindo. (P-51)

O determinismo é inexorável. Além do fato de que o discurso é circular, tautológico:

Criança que não tem um auto-conceito alto, vai sempre mal na escola. (P-11)

Algumas crianças conseguem vencer as barreiras e aprender assim mesmo... Então, surge a indagação: o que é mais importante para a escola, qual seu critério para a promoção, aprender ou ter o comportamento esperado?

É muito violento, o único que bate. Gosta de ler, aprende, mas precisa estar em cima dele, tem muitos problemas na família, o pai largou a mãe... (P-22)

A Daniela é problemática, mas como problemática ela escreve, até aí tudo bem, porque você tiraria, mas ela adora perturbar, atrapalhar, ela não faz as coisas direito... gosta muito de se pintar, ser mocinha, não vai sair da 1ª série novamente. (P-41)

Algumas percebem que as crianças podem passar a ter problemas pela sua relação com a escola, repercussões da interiorização do fracasso. Embora com uma percepção um tanto confusa, nebulosa.

Quando as crianças ficam retidas numa mesma série três, quatro anos, vão crescendo, vão ficando num nível de desigualdade com os colegas, então ficam mais rebeldes... fica cansada de ver a mesma coisa... dispersa a atenção, então é fraca de conteúdo... (D-7)

Eu acho que fracasso e mau rendimento está muito ligado, eu acho que quando uma criança percebe que o amigo já passou para uma fase que ele não consegue, é aí quando ele não consegue mesmo, não há o que se possa fazer. (P-27)

Em criança repetente é frequente o bloqueio. Elas ficam bloqueadas e é mais difícil trabalhar com criança bloqueada. O bloqueio se forma por pressão em casa. Por a criança não aceitar repetir, por pressão da escola. (P-51)

As crianças muitas vezes não vão bem na escola e acabam se evadindo, porque o relacionamento com os colegas ou com a professora não é bom... "eu não vou lá porque não gosto da professora". (P-92)

Se se acredita que as causas do não-aprender se situam na esfera do emocional, a única solução só pode mesmo ser através da figura do psicólogo. A escola não tem competência -nem é este seu papel- para lidar com problemas emocionais. Porém, ao psicologizar uma questão eminentemente pedagógica, ela simplesmente transfere responsabilidades, exime-se de seu próprio fracasso. Em última instância, delega seu espaço a outra instituição, a da saúde.

Uma das reivindicações mais comuns nas escolas, uma das propostas de solução mais aventadas para o problema do fracasso escolar, é a figura do psicólogo. Com a visão um tanto mágica a respeito do alcance de seu trabalho.

A Ana eu gostaria que fizesse um exame. De psicólogo. Ela é inteligente, aparentemente de saúde não tem nada. (P-23)

Ele é repetente, não consegue escrever nem o nome dele... acho que deve ser encaminhado para psicólogo, para detectar onde ele está bloqueado; ele não se isola, está sempre perturbando. (P-41)

Se não tiverem um acompanhamento psicológico, existe uma probabilidade muito grande deles ficarem retidos. (P-25)

Uma visão mágica e redentora de todos os problemas que algumas correntes da Psicologia fazem questão de disseminar. Não há muita diferença entre estas falas de professores e a frase estampada em camisetas e adesivos para carros lançada em um congresso recente de Psicologia Escolar:

Evite Problemas na Escola. Procure um Psicólogo Escolar.

Os professores são mal formados por terem uma percepção tão primária do trabalho de um profissional? Ou são alguns desses profissionais que divulgam uma concepção mágica e tão primária do trabalho psicológico?

Em um momento em que a crítica a expressões e conceitos referentes à prevenção de doenças é pública e disseminada no interior da própria Medicina, por se reconhecer que não se previne praticamente nada, pois as doenças são, em sua maioria, determinadas pelas condições de vida e sua prevenção efetiva consiste na melhoria destas condições, pretender prevenir problemas, seja de ordem emocional, seja de ordem escolar, através da atuação individual de um profissional, soa, no mínimo, inconsequente.

Neste contexto, não é de se estranhar que o psicólogo seja a solução até para problemas referentes essencialmente às formas de relação da instituição escolar com a coletividade e com anseios e frustrações do professor:

Então, eu gostaria de ter uma classe participativa e, no entanto, eu tenho alunos completamente apáticos... Eu não sei o que fazer. Já chamei os pais, conversei... foram para psicólogos, fazem ludoterapia, mas não vai, não sei mais o que fazer... Faço tudo, me esforço... mas não vai... (P-32)

Neste espaço pleno de preconceitos, o professor lida com a criança que existe em seu imaginário, não com a criança real. Pois esta, ele geralmente não consegue ver. E a que habita suas fantasias é feia, sem

vida, quase sem alma... Desta criança, não se pode gostar. Rejeitá-la, com tudo que ela traz de semelhança com a condição real do professor, pode ser um passo inicial para destiná-la ao fracasso. Inconscientemente. E como é muito difícil assumir que se rejeita um aluno, em processo de transferência, o professor se sente rejeitado pela criança. O professor se nega a ser professor de um aluno, mas faz uma leitura em que o aluno se recusa a aprender. Só para agredi-lo.

Sem dúvida, são apenas hipóteses. Mas é difícil imaginar outro processo psíquico que leve o professor a acreditar que a criança se recusa, não quer aprender, apenas para provocá-lo, para agredi-lo. E esta é uma queixa frequente demais entre eles.

Acho que a criança que não quer, ela não aprende. Você pode fazer de tudo, que ela não aprende, está bloqueada. (P-62)

Tem criança que com muito esforço da gente vai um passo e volta dois ou três. Porque tem criança que você pode falar o ano inteiro "vamos fazer isso", com toda a psicologia que a gente tem, ou com a pouca psicologia que a gente tem, eles não vão fazer, eles se negam, não querem aprender, vão dar problema o ano inteiro mesmo, não tem jeito. (P-71)

Muitas crianças, por problema delas, se negam a aprender, se negam a fazer exercícios. (P-82)

Pode parecer um exagero de extrapolação, de interpretação, pensar em processos de transferência. Porém, o que pensar ao se defrontar com a seguinte fala:

A Eliane não passa, não tem jeito, é uma menina que quer agredir, não sei porque, quando ela quer ela faz letra bonita, mas a maioria é minhoca; ah!, vamos e venhamos! estamos em junho, a menina faz minhoca, "M" para ela tem cinco pernas, parece centopéia, até outro dia fui lá, juntei tudo, pus chifrinho e perninha e cabecinha e disse que "isso daqui é uma centopéia, não existe no nosso alfabeto uma letrinha com tantas perninhas, só a centopéia". Essa não vai mesmo. (P-44)

A transferência de responsabilidades através da patologização, no caso, da psicologização, fica evidente na fala de uma professora, ao justificar porque achava que uma criança deveria ser encaminhada para psicólogo:

Adriana tem problema emocional. Ela come vogal. (P-31)

Finalmente, um outro ponto deve ser colocado para reflexão. Com uma vida efetivamente tão sofrida, tão precocemente expropriada da "irresponsabilidade" própria da infância, a escola não poderia ser um oásis para essas crianças? Um espaço em que, ao nele penetrarem, pudessem ser crianças, enfim?

Se a vida real destas crianças se aproxima das imagens relatadas acima, e se a escola constitui um local isolado desse contexto, não seria aí que elas poderiam desenvolver e expressar todas as suas potencialidades?

Se a escola é um ambiente saudável, como se pretende, porque é exatamente aí que as crianças não aprendem? O que acontece nestas 3 ou 4 horas, se a mesma criança aprende na rua, o "local do perigo e da perdição"?

Talvez tentar enfrentar estas provocações seja o início para desvendar o que acontece dentro dos muros escolares. Desvendar o que faz com que, como disse uma criança, ao desenhar sua escola:

Na minha escola, todo mundo fica doente.

(Pedro, 7 anos)

7- IMATUROS. VERDES? NÃO, APENAS SERES HISTÓRICOS...

O maior problema dos alunos com fracasso escolar é a imaturidade.
(P-11)

Tem muita criança que é imatura. (P-91)

Para mim, um grave problema de reprovação na 1ª série é a imaturidade. (P-92)

Mas o que é imaturidade?

Maturidade é quando a criança aprende logo, acompanha a classe, entende o que você está falando e criança imatura é aquela que está sempre no ar, para ela não chega a hora de ter vontade de aprender, de se interessar. (P-29)

A criança madura é aquela que está pronta, quando você mostra uma lição ela já associa, sistematiza tudo, porque ela tem condições de assimilar o que você fala e tem criança que você fala e ela não pega, não aprende... Essa imaturidade a gente percebe pelo comportamento... (P-33)

E como se manifesta? Quais os sinais, os sintomas?

A maturidade depende muito do interesse da criança. Quando ela tem vontade, ela vai, quando ela quer só brincar ela não presta atenção e daí ela não vai. Esta aqui, as meninas dizem que ela escreve em inglês. Dispõe todas as letras, mas não teve ainda o amadurecimento, não sabe ainda distinguir nem as vogais. (P-11)

Acho que eu encaro como a maioria das professoras do tradicional. Quando a criança está madura para aprender é ali, pronta, com a maturidade física de sete anos, está com coordenação, discriminação visual e auditiva, quando está, está pronta. Não é como encara a minha colega que usa a "Emília Ferreiro". Que cada um está na sua fase e cada um tem que partir de cada fase que a criança passa, então alguns estão aqui, outros lá na frente, outros lá atrás... Não concordo, não, prá mim quando tem a maturidade está pronta e aprende. (P-26)

Ela não aprendeu nada das lições, ela não teve capacidade de aprender, acho que ela é imatura... (P-33)

Tem muitos com imaturidade. São crianças completamente imaturas, não sabem pegar um lápis, não têm noções de usar um caderno. (P-46)

São de frequência baixa, alunos lentos, imaturos... (P-45)

Mas como é, é tipo "tudo ou nada", ou se é maduro ou se é imaturo, ou existem gradações?

É muito imaturo, ele não conseguiu acompanhar, também não conseguiu desenvolver... ele é muito lento... (P-83)

Falta um pouco de maturidade para ela. (P-61)

Não dá prá ajudar, apressar esse tal de amadurecimento?

Imaturidade. Tem um menino que você conversa com ele, é uma gracinha. Se perguntar quanto é isso mais isso ele fala na hora, mas não sabe fazer a conta no caderno. Ele faz conta de cabeça. Eu gostaria de saber trabalhar com essa criança. (P-28)

A maturidade depende muito do interesse da criança. (P-11)

E o que acontece enquanto ela não amadurece? Qual é o problema?

Tem criança que ainda não atingiu a maturidade, não atingiu aquele nível, não está apta a aprender. (P-12)

Essa criança não está madura para aquela informação, não tem mentalidade. (P-75)

Como diferenciar da deficiência mental? Não fica parecido?

O Alex vai ser reprovado, só escreve, não lê nada, não faz nada que parta dele, só copia. Eu acho que quando só copia é porque tem coordenação, mas não tem capacidade de pensar, eu acho que ele está imaturo neste ponto, mas não sei se é imaturidade ou deficiência. A deficiência está no pensar da criança, no raciocínio dela. Imaturidade, para mim, é a criança ter uma idade mas na verdade não ter capacidade de fazer tudo aquilo que uma criança na idade dela deveria fazer. (P-74)

E se é imaturo, não passa de ano?

É uma criança silábica convencional... se fosse menos imaturo... mas assim não dá, vai ficar... (P-84)

Mas por que não pode passar de ano? Ela não aprendeu o suficiente?

Acho que a Márcia é imatura, ela vai reprovar, não porque apresente problema, mas pode ser que apresente o ano que vem... ela copia alguma coisa, escreve o nome, lê um pouco, tem boa coordenação motora, então eu acho que é realmente imaturidade. É uma menina que tem sete anos e

chupa chupeta dentro da sala de aula, se tirar a chupeta você tirou tudo dela, não faz mais nada, e com a chupeta faz... O interessante é que a classe não reclama... Não sei se isso é problema, pode ser que seja. (P-41)

Qual é a causa? O que faz uma criança demorar para amadurecer?

Imaturidade acho que tem a ver com neurônio. (P-51)

Ele é imaturo, acho que tem sete anos, ele é novo, não fez pré. A mãe, não fiz entrevista com a mãe, a mãe não tem dado atenção a ele. Acho que é neurológico, tenho impressão que não é emocional, porque você pergunta coisas para ele e ele não sabe responder. (P-28)

Por que é imaturo? Alimentação, problema em casa. A gente vê logo que é desnutrido... Uma coisa puxa a outra, se ela é mal alimentada, a cabecinha não pode funcionar, no geral o organismo está fraco... (P-29)

Os alunos novos, não repetentes, na 1ª série, são muito novos, são muito imaturos. Quando este aluno repete a gente acha normal. (P-74)

O Edivaldo vai repetir porque é muito novinho, vai fazer sete anos em dezembro, só quer brincar e desenhar o tempo todo, ainda não amadureceu. (P-75)

Criança com seis anos não vai, devia estar no maternal, é muito imatura ainda. (P-83)

A criança não vai bem porque é imatura... é distraída, não presta atenção... ainda não tem prontidão... acho que foi desnutrida. (P-93)

Tive um problema de imaturidade no ano passado, a idade cronológica dela é de sete, oito anos, mas a idade mental é de cinco, seis. Isto é um problema neurológico. Foi reprovada e ela está este ano na 1ª série e é uma das melhores alunas que tem aqui nesta escola. Ela tem hoje oito anos, então ela chegou em diversas fases, como disse a "Emília Ferreiro", ela está numa fase pré-silábica, não alcançou a fase alfabética... (P-92)

Tem cura? Amadurece com o tempo?

Este ano estou com dois problemas, estão na fase silábica, ainda não chegaram na fase alfabética... é a transição... Então, eu vou ter que reprovar estas crianças. Isto é falta de maturidade e isto depende da criança, da cabecinha dela mesmo, mas ela vai alcançar, pelo que eu conheço de criança ela vai alcançar, pela minha experiência passada ela vai alcançar, vai sim... (P-92)

E o diagnóstico, como é que faz?

O Alessandro é repetente, é muito parado, fala baixinho, corre, brinca, mas não rende. Na hora em que chama na lousa prá ele escrever, ele regride. Precisa encaminhar para um médico, prá ver se não precisa fazer exame físico interior e exterior, se vir que não tem nada, então é a cabecinha dele que ainda não está madura. (P-41)

Mas como se pode ter certeza que é imaturidade? Que teoria é essa? Onde está escrito?

A criança que não acompanha, às vezes é imatura. Quando não tem problema nenhum de cabeça, é imaturidade. Na psicologia fala disso. (P-22)

Qualquer criança pode ser imatura? As chances, os riscos são os mesmos para todas?

Não sei onde foi que eu li que a criança brasileira não tem a mesma maturidade que as crianças de outros países... Aí, eu fico pensando, será que essa criança é novinha, ela não tem maturidade prá aprender? Aí vem o problema da alimentação, será que a alimentação no começo do crescimento dela vai influenciar isso? Porque se fala muito no problema da alimentação e as mães, muitas vezes, não têm a alimentação certa na gravidez. (P-22)

Este diálogo, construído mas não impossível, retrata como o assunto é impalpável, escorrega pelas mãos, transmuta-se em coisa totalmente diversa, escapa enfim. Como se também ele fosse imaturo, não estivesse pronto para questionamentos...

A imaturidade pode ser biológica, emocional, cognitiva, por falta de interesse, pela falta de atenção materna. Pode ter os mais diferentes sinais e até mesmo a ausência de sinais a caracteriza. Pode ser usar chupeta ou ser silábico...

As falas lembram os conceitos de prontidão, as idéias sobre o "estalo". E se remexidas, surge a velha desnutrição... Revelam-se também, é impossível negar, as distorções que ocorreram com os conceitos de Piaget, em decorrência da maneira como foram simplificados, sob o pretexto de disseminá-los. Pois aí está, na voz das professoras, a noção de que se não desenvolver a estrutura mental não adianta insistir, a criança não tem mentalidade, maturidade para aprender. E não há nada a fazer, apenas esperar que a criança acorde, ou amadureça, ou esteja pronta...

Encontra-se, ainda, nestes discursos, o peso das idéias difundidas pela Medicina, aqui especificamente a Psiquiatria e a Neurologia. Discorrendo sobre o início dos estudos psiquiátricos sobre o fracasso escolar, pela ótica então dominante, VIAL (1985) relata:

"Os primeiros trabalhos, dominados por teorias organicistas, centravam suas explicações nas noções de congenitalidade e de hereditariedade, atribuindo todas as perturbações que não fossem causadas por lesão nervosa a disfunções neurológicas ou a retardos de maturação imputados a um equipamento genético defeituoso." (p.14)

Mas, existe também a infiltração de novos referenciais, talvez não tão novos. A idéia de maturidade neurológica é muito presente nos discursos das professoras e, ao mesmo tempo, é a base de exames, relativamente recentes, como o Exame Neurológico Evolutivo. Este exame, assim como outros, propõe-se a mensurar a maturidade neurológica, quantificando-a em algo equivalente a "Idade de Maturidade Neurológica". Bastante semelhante aos testes de QI, como se vê, porém se pretendendo neutro, aplicável a qualquer criança, pois avaliaria um quesito puramente biológico.

Mais uma vez, em Ciência, se confunde uma determinada coisa com sua expressão. Qualquer tipo de teste, por mais sofisticado que seja, só é capaz de avaliar as formas de expressão da maturidade neurológica, jamais ela em si. Porém, para a maioria dos neuropediatras que usam e difundem esse tipo de exame, questões deste tipo nem chegam a existir. Sua concepção de conhecimento científico é tão restrita ao experimentalismo, tão plena de verdades e certezas, que não há espaço para dúvidas.

Uma concepção de Ciência que entende o conhecimento como Verdade e encara a sociedade como mais um objeto de estudo, que não percebe que Medicina não é apenas Biologia, tem dificuldades para admitir que não se tem acesso ao conhecimento de coisas como potencial, maturidade, inteligência e outras.

Nesta discussão existe um outro ponto fundamental, relativo à concepção sobre as interações entre o indivíduo e o ambiente. Mesmo que se tivesse acesso à mensuração da maturidade neurológica de uma pessoa, como ignorar a complexidade destas interações e imaginar que as condições de vida, as experiências vividas, o acesso a bens culturais, enfim, a história de vida desta pessoa não interfira com o próprio processo biológico de desenvolvimento? Como isolar o desenvolvimento da aprendizagem, prévia e atual?

A relação entre o desenvolvimento mental e a aprendizagem constitui um dos mais importantes objetos de estudo da Psicologia soviética.

Vários autores, diferentes correntes teóricas se contrapõem.

A primeira teoria a ser lançada é, ainda hoje, a mais aceita e considera aprendizado e desenvolvimento como processos independentes entre si. Para ela, o desenvolvimento é um processo de maturação, sujeito às leis naturais, biológicas. O aprendizado é a utilização das oportunidades criadas pelo desenvolvimento. Nesta concepção, a educação é entendida

como um tipo de super-estrutura erigida sobre a maturação. Admite-se a existência de uma relação unívoca: a aprendizagem depende do desenvolvimento, mas o curso do desenvolvimento não é afetado pela aprendizagem.

"Essa concepção, característica da velha teoria educacional, também impregna os escritos de Piaget, que acredita que o pensamento da criança passa por certas fase e estágios, independentemente de qualquer instrução que ela possa receber: a instrução permanece um fator externo. O nível do desenvolvimento da criança não deve ser avaliado por aquilo que ela aprendeu através da instrução, mas sim pelo modo como ela pensa sobre assuntos a respeito dos quais nada lhe foi ensinado. Aqui, a separação -na verdade, a oposição- entre o aprendizado e o desenvolvimento é levada ao seu extremo." (VYGOTSKY, 1991, P.82)

Vygotsky critica essa visão e enfatiza:

"O aprendizado tem as suas próprias sequências e sua própria organização, segue um currículo e um horário, e não se pode esperar que as suas regras coincidam com as leis internas dos processos de desenvolvimento que desencadeia. Com base em nossos estudos, tentamos delinear as curvas do progresso do aprendizado e das funções psicológicas que participam dele: essas curvas não eram coincidentes, ao contrário, indicavam uma relação extremamente complexa." ... "Quando a criança aprende alguma operação aritmética ou algum conceito científico, o desenvolvimento dessa operação ou conceito apenas começou. O nosso estudo mostra que a curva do desenvolvimento não coincide com a curva do aprendizado escolar; em geral, o aprendizado precede o desenvolvimento." (op cit, p.87)

O movimento dialético entre vivenciar, aprender e desenvolver, segundo os estudos de VYGOTSKI confere possibilidades revolucionárias ao processo ensino-aprendizagem que deve ocorrer na escola. Isto se sua teoria não for transformada em mais um "método", como já ocorreu com todos os autores que se dedicaram a este campo de conhecimentos. Recorde-se, a propósito, Piaget, Montessori, Emília Ferrero...

Uma característica dos preconceitos -e que os distingue dos conhecimentos científicos- é seu constante retorno. Transformam-se, para permanecer. São sempre as mesmas velhas idéias, ou novas roupagens para as mesmas velhas idéias, que se disseminam e vêm reforçar e até ressuscitar velhos preconceitos.

Só a partir do conceito de que a maturidade de alguém pode ser medida é que pode ressurgir a discussão sobre etnias, colocando a superioridade de uma raça sobre outra. A polêmica (re)lançada por afirmações sobre a inferioridade do povo brasileiro, por sua miscigenação racial, além de desprovida de argumentos científicos sólidos, se insere, de maneira consciente ou não, em um contexto de retorno do ideário nazista.

Admitir que a criança brasileira tenha uma menor maturidade em relação às de países desenvolvidos é o primeiro passo. Daí, fica fácil, por exemplo, justificar que crianças oriundas da classe trabalhadora sejam imaturas em relação às de classe média e alta.

Porém, se é impossível avaliar a maturidade e seu corolário, afirmar a imaturidade de alguém, existe uma pergunta fundamental, talvez a mais importante, pois antecede a toda esta discussão: **Imaturidade de quê? Imaturidade em relação a qual padrão?**

Ao se afirmar a imaturidade de alguém, qual referencial teórico se está adotando?

Provavelmente, em um que entende que, em um determinado momento, o ser humano está maduro. Apto. Pronto. Acabado.

Falar em imaturidade da criança pressupõe adotar o homem adulto como padrão. A criança ainda como "o adulto de amanhã". O ser em desenvolvimento se transforma no ser em amadurecimento. A criança não é, não existe; está se preparando para ser.

Estas colocações, que podem parecer ultrapassadas, são ainda muito atuais.

Nos textos sobre fisiologia renal, é comum se afirmar que o rim do recém-nascido é imaturo. É imaturo porque suas funções são distintas do rim do adulto; por exemplo, concentra menos a urina. Porém, o que aconteceria se o recém-nascido tivesse um rim que funcionasse como o do adulto? As características de composição corpórea, tipo de alimentação e metabolismo do recém-nascido exigem um rim que funcione exatamente como o seu, mesmo correndo o risco de ser chamado de "imaturo" pelos desavisados. Imaturo não, perfeitamente adequado.

O sistema imunológico da criança pequena apresenta diferenças em relação ao de outras idades. Não por incompetência, ou por imaturidade, como se diz com frequência. É diferente porque precisa ser assim, porque esta criança tem apenas 1 ano e não 30. Ele é competente para esta criança de um ano, como seria lógico esperar.

A criança de cinco anos não é neurológica ou intelectualmente imatura, por não ter noção de perigo, por exemplo. É, menos ainda, emocionalmente imatura. A criança não pode ter as mesmas noções de perigo que o adulto, sob pena de não explorar o espaço ao seu redor, não explorar a si mesma e a todas suas potencialidades. Não se desenvolver. Se a criança fosse um adulto em miniatura, ou apenas um adulto em potencial, não brincaria, não daria gargalhadas, não subiria em árvores, não andaria na enxurrada, não seria feliz. Não seria uma criança...

A cada momento, o ser humano tem as características físicas, emocionais, cognitivas, adequadas a este momento determinado. A criança de 7 anos tem a maturidade conveniente a seus sete anos. Ela é ela mesma, em cada fase. É, pelo momento presente e não pelo que há de vir. Se fosse igual ao adulto, em qualquer aspecto, a própria terminologia empregada nos suscita a ousadia de dizer, a criança não seria madura, mas precocemente apodrecida.

Falar em imaturidade da criança constitui um desrespeito ao que ela tem de mais belo. Estar vivendo intensamente seu presente, por isto mesmo, se lançando ao espaço, com todos seus sonhos e fantasias... Sem esquecer o fundamental pensamento mágico...

Falar em imaturidade da criança é desconhecer que o ser humano é um ser histórico, permanentemente em construção. Inacabado, sim... Por isto, mesmo, um agente de transformação.

8- AMADURECER. FICAR PRONTO. TER UMA MALETA...

Por que as crianças não aprendem a ler e escrever?

Eles vêm para a escola sem condições básicas, sem condições de aprender nada. (P-27)

Muitos alunos chegam na escola sem saber pegar no lápis, nem como sentar na cadeira. (P-94)

Mas que criança é esta? De onde ela vem?

As crianças da periferia não chegam prontas na escola. É preciso ensinar tudo. (P-71)

Ela não tem educação, aqui é assim, nem sabe usar o banheiro, pegar no lápis, urina no canto da sala... (P-91; só permite que as crianças saiam para ir ao banheiro depois que terminam a lição)

O que provoca isto? Qual é o problema?

Muitas crianças não acompanham as aulas. Elas não têm prontidão. (D-7)

Troca letras, é muito dispersa, muito infantil. É falta de prontidão. (D-9)

A maioria deles chega na escola sem prontidão. (P-93)

Por que chegam assim? Por que não estão prontas? O que falta pra elas?

Aqui no caso, acho que em primeiro lugar é a falta de pré, acho que faz muita falta. Depois, o nível de educação dos pais, vem sem nada na escola, sem nenhuma bagagem interior. (P-26)

Bagagem!! Mas, como? Vocês falando assim, não consigo deixar de imaginar uma criança carregando uma mala! E o que tem nesta mala? Onde a criança consegue uma?

Falta muito estímulo em casa, eu acho. Tem aluno que não conhece um lápis, ele não tem o hábito, vão conhecer aqui na escola. Não têm brinquedo nenhum. Eles vêm para a escola sem nada e quando chegam, não conhecem nada, nem lápis, nem caderno, nada. (P-51)

Depois, também tem a vivência em casa, é pouco o que se passa para a criança. Pai e mãe trabalham o dia inteiro e não passam nada para a

criança. Se você tem um filho, você estimula a criança, tenta deixá-la sempre motivada, ao passo que as de periferia não são motivadas a aprender. (P-72)

Os alunos são pouco estimulados em casa, ou mesmo desestimulados a vir para a escola. (P-81)

É aquela união da família, que a hora que ele chega aqui ele vai estar mais pronto. Mesmo que não tenha uma pré-escola definida, se ele tivesse essa força da família ali, a atenção deles, eu acho que ele vinha com uma bagagem melhor, não vinha assim, sem nada, uma folha em branco. (P-42)

A família pode fazer alguma coisa para ajudar? E se ela também não tem esta bagagem que vocês pedem? O que dá prá fazer?

O que aparece muito prá gente é falta de prontidão prá alfabetização.... Você pode acelerar o processo da prontidão, é só estimular bem a criança em casa, mas as famílias não estimulam. (P-51)

Ele tinha que ter chegado com uma bagagem, mas como ele não trouxe eu pedi para a mãe ajudá-lo em casa. (P-12)

Essa criança sem bagagem, que não está pronta, como ela é fora dos muros da escola? Dá prá reconhecer?

A Simone diz que faz tudo em casa, lava, passa, cozinha... quando a mãe dela não está doente, trabalha fora. Agora parece que ela está entrando na prontidão. (P-51)

O que acontece com ela na escola?

Ela não estava pronta, só está desenvolvendo a leitura agora. Não tinha amadurecido. (P-43)

E aí, quando chega sem nenhuma bagagem, nem uma maletinha bem pequenininha, o que a escola pode fazer? Tem algum lugar prá compensar?

O pré ajuda... A criança que não tem pré aí na periferia tem dificuldade até de pegar o lápis. (D-3)

Faz muita falta o pré. Porque se tivesse, eles chegavam no 1º ano bastante desenvolvidos... você perde muito tempo em dar coordenação motora e quando vai entrar no programa do 1º ano, já está no meio do ano. (P-27)

Os alunos que vieram do prezinho vão melhor, já entram com uma bagagem. Quem não trouxe esta bagagem, então é muito mais difícil. (P-73)

Elas não têm estimulação suficiente, não têm prontidão. Chegam na 1ª série sem o pré... (P-81)

Criança que não faz pré é muito pior. (P-83)

Se não faz o pré, e daí?

Juliano não fez pré, senta feito índio, pode descer o mundo que ele fica parado do mesmo jeito. (P-32)

Toda criança precisa passar por este tal de pré?

Se a criança tiver aquele amadurecimento, não é preciso pré-escola. Agora, isto é válido desde que ela tenha estímulo em casa. (P-11)

Ah! então é pré-escola! "Antes da escola"... Prá preparar, prá compensar a bagagem que ela não trouxe! É por isso que chamam de Educação Compensatória! E como é isto, afinal? O que fazem lá?

A principal causa do mau rendimento é a falta de prontidão das crianças. Falta uma boa pré-escola. Deveria existir a pré-escola em todos os lugares. O pré deveria ser assim: com quatro anos, dar muita coordenação motora; com cinco anos, também coordenação motora e dar base, porque com seis anos começar a ler e escrever palavrinhas, porque é a idade em que a criança grava. Nesse período ela grava para o resto da vida. Fazendo assim, a 1ª série vai ser super fácil. (P-53)

Você gostaria de dizer mais alguma coisa? O que mais é importante, para a criança chegar pronta na escola, com uma boa bagagem?

A subnutrição, no caráter em que ela vem com uma bagagem bem comprometida. (P-31)

Esta conversação com quatro diretores (50%) e trinta e um professores (77,5%) é especialmente dedicada àqueles que insistem em afirmar que é desnecessário discutir privação cultural, prontidão, educação compensatória etc, pois são questões ultrapassadas, pertencentes ao passado...¹⁵

¹⁵ As discussões de MARIA HELENA SOUZA PATTO sobre o tema, principalmente em seus últimos livros, **Psicologia e Ideologia** (1987) e **A Produção do Fracasso Escolar** (1990), tomam desnecessário voltar a ele, sob o risco de empobrecer as idéias da autora. Aos interessados, recomendamos sua leitura no original.

9- POR QUE ELES FALTAM ÀS AULAS?

O absenteísmo constitui um problema bastante sério nas escolas públicas, principalmente nas localizadas na periferia das cidades. Preocupação de diretores e professores em cada escola determinada, também motiva falas de autoridades educacionais em vários níveis.

Nesta pesquisa, temas como "falta às aulas", "falta de interesse" e "falta de motivação" apresentam-se tão emaranhados nas entrevistas, um quase que puxando o outro, como se numa sequência lógica de raciocínio, ou até como sinonímia, que decidiu-se por agrupá-los em uma categoria única.

Sete diretores (87,5%) e trinta e cinco professores (87,5%) mencionam estas questões quando discorrendo sobre causas de fracasso escolar.

Não se pode negar a importância da presença da criança no ambiente escolar, quando se discute aprendizagem escolar. É justificável, até louvável, o modo como este tema mobiliza os profissionais da escola.

O número de faltas é muito grande, mais ou menos dez crianças por dia por classe. É muita falta... (D-5)

A mãe pensa que vai para a escola e a criança não vem. Tem criança que falta vinte dias no mês. (D-7)

O problema maior é o grande número de faltas. (P-84)

A partir da constatação do problema, porém, a análise passa a caminhar por trilhas tortuosas. Trilhas tortuosas, mas já conhecidas. Seu ponto de chegada, mais uma vez, recai sobre a criança.

A considerar o discurso da escola, as crianças faltam às aulas porque não têm interesse em aprender, são preguiçosas, gostam de ficar nas ruas...

A motivação, novamente, é um processo exclusivamente interno à criança, ao qual a escola não tem acesso. A escola não se sente responsável por não ser atraente para seu público.

Impassível, ela está ali, à espera. Se as crianças vierem, ela ensina. Mesmo que elas não aprendam. Nesta instituição artificial, não existe o processo de ensino e aprendizagem. São dois fenômenos distintos, estanques. Eu ensino. Você aprende se tiver vontade.

Desafiar a criança, motivá-la a querer conhecer cada vez mais, fazê-la se sentir sedenta por mais e mais desafios... Aparentemente, não são tarefas para o professor.

É quase como se a criança atrapalhasse. A sensação de uma escola vítima de uma clientela inadequada é permanente nesta conversação com diretores e professores.

É irmã da Ana. Não mostra interesse em fazer nada. Tem muita preguiça. (o que é preguiça?) É não querer fazer nada. Fala prá fazer as coisas e não faz. (P-22)

A falta de interesse em primeiro lugar. Nunca vi tanto isso, você está tentando ensinar e eles só querem conversar. (P-24)

Tem dias que ela se esforça, em outros está mais desinteressada. (P-61)

Parece existir uma inversão na relação. A criança é responsável por motivar o professor. A criança precisa descobrir o caminho; se ela conseguir a chave, ou se já a trouxe de casa, tudo fica mais fácil.

O aluno que mostra interesse vai, você cativa a criança, alguns começam a caminhar, outros param naquilo, outros não se interessam. Eu tenho aluno que ainda está no exercício motor e não sai daí, Porque não consegue sair daí. (P-28)

A gente logo sabe. A criança que tem vontade de estudar já mostra interesse, é aplicada, tudo que você pede ela faz. Outra, você vê que não quer nada com nada, leva em banho-maria. (P-29)

Não se está aqui deslocando a "culpa" para a figura do professor, o que seria incoerente com o referencial teórico que norteia a pesquisa. O fracasso escolar deve ser resgatado em sua dimensão coletiva, não como problema individual, nem mesmo somatória de problemas individuais, mas problema coletivo, que deve ser analisado e solucionado a partir da compreensão que se produz no cotidiano de uma instituição coletiva.

Porém, não deixa de ser interessante verificar como este mesmo professor não tem pruridos em efetivamente culpar a criança e sua família pelo fato de que a escola é desinteressante, desmotivante, local de fracasso. As opiniões revelam a inversão de relações causais, a transformação do visível em causa. Não parece haver a preocupação em saber porque a criança não quer ir à escola, porque ela não gosta da escola, porque não aprende o que a escola quer ensinar desse jeito. Trata-se de encontrar culpas alheias à escola.

Falta da escola para ficar em casa e ajudar a mãe a fazer não sei o quê. Não dão valor, eles não vêem objetivo na educação, na formação, na melhoria de padrão deles, na melhoria de nível, acho que não vêem. Na minha classe, eu não vejo os pais darem importância. (P-26)

Acho que a maior causa é falta de interesse. Tem vários outros motivos: família, nível sócio-econômico, que eles acham que a criança estudando ou não, é a mesma coisa. (P-28)

Acho que há muita falta de vontade do aluno em estudar, os pais não obrigam. Antigamente, os pais obrigavam, agora não, não forçam. Não há colaboração por parte dos pais, a criança vem quando quer. Falta interesse de ambas as partes. (P-29)

As crianças não se interessam pela escola. Muitas crianças pensam e falam assim "meu pai não estudou e tem emprego". (P-74)

Mas, às vezes o que é considerado desinteresse fica confuso:

O José Carlos não se interessa pela escola, não consegue aprender, a família é chamada e não aparece. A aula começa às dez e vinte e cinco, às oito e meia, nove horas ele já chega, já está aqui na escola. E vem sem ter se alimentado direito. (P-91)

e se perguntar "desinteresse pelo quê", talvez ajude a começar a entender o que está ocorrendo nesta instituição.

Ele tem um desinteresse também, como eu já falei, os alunos. Meus, mesmo, tem uns que não se interessam. Eu não sei se o problema vem da gente, mas tem aqueles que vão... Eles gostam muito de ler, eles ficam lendo aqueles livrinhos da biblioteca, então prá isso eles se interessam, até brigam dentro da classe, "eu quero esse", o outro quer aquele... Aí, a lição que passamos na lousa, eu passo "separe em sílabas", ou "forme frases", eles ficam meia hora prá fazerduas, tres frases. (P-21)

O Laércio sabe escrever, mas não sabe ler. Morre de preguiça, não sai das primeiras lições. Ele não é doente, o que ele não tem é vontade. (P-53)

Mas, se a maioria se enclausura, se defende de qualquer olhar mais crítico sobre a escola, afirmando que:

Aluno que não aprende comigo, é má vontade. (P-44)

Os dez vão ficar por falta de vontade. (P-44)

Até mesmo considerando que aprender é uma doença, contra a qual existe uma vacina:

São dez que vão ficar, esses já estão vacinados. (P-44)

Existem vozes que propõem tentar um olhar sem preconceitos:

Eu acho que o professor poderia criar novas maneiras de estimular a criança, mas ele não faz isso de rotina. (P-94)

10- SEM FAMÍLIA, NÃO APRENDE.

Instados a aprofundar os motivos pelos quais a criança falta às aulas, não se interessa pela escola, a conexão com a família é imediata. Para seis diretores (75%) e vinte e seis professores (65%), a causa é a ausência da família.

A escola parece ser uma instituição que só consegue dar conta de sua tarefa primordial -ensinar- se a família colaborar, ajudando os filhos em casa, reforçando o que foi ensinado na escola, sendo um tipo de monitor. O que soa muito estranho, quando se considera o índice de adultos analfabetos ou semi-alfabetizados, portanto pais sem condições de ajudar a escola a ensinar seus filhos. Ao se lembrar que hoje muitas mulheres trabalham fora de casa, inclusive as mulheres dos estratos sociais mais pobres, exatamente as que moram nas periferias e são semi-analfabetas, é estranha a maneira como a escola coloca suas interações com a família. Ter pais com condições de participar da educação escolar é um pré-requisito para que a criança aprenda.

Se os indicadores sociais e educacionais do Brasil são públicos, divulgados por órgãos governamentais, a instituição escolar não deveria se preparar e ser competente para ensinar estas crianças, que correspondem a mais da metade da população em idade escolar?

Talvez seja a hora de se questionar que escola é esta que não é capaz de assumir integralmente a tarefa a que se propõe. Pois, para a família ideal que ela pede como complemento, é provável que a escola seja dispensável.

Um outro ponto chama a atenção ao se conversar com os profissionais da escola. Na maioria das vezes, a imagem que têm das famílias de seus alunos é totalmente preconceituosa, limitando-se a rótulos e jargões. Porém, mesmo quando conhecem minimamente a vida real da criança, este conhecimento não é empregado com o intuito de ajudá-la, de criar novas estratégias de ensino; não, apenas serve para justificar e legitimar o processo de segregação e seleção que sofre na instituição. Que, por sua vez, justificará e legitimará a segregação e seleção que sofrerá quando de sua inserção nos meios de produção e acesso aos bens produzidos.

Interessante lembrar que todos os entrevistados trabalham fora! A maioria, inclusive, durante todo o dia, pois cumprem jornada dupla, em uma ou duas escolas. Suas opiniões também devem ser aplicadas a seus próprios filhos?

A criança fica sozinha o dia todo, a maioria das mães trabalha o dia todo. São crianças com mil problemas. (D-2)

Muitos alunos vivem praticamente sozinhos, os pais não ficam em casa, trabalham o dia todo... eles não têm nenhuma assistência... saem da escola às 16 horas e saem por aí... (D-7)

Pai e mãe que trabalham o dia inteiro e a criança fica com empregada, sem que tenha ninguém que a oriente em relação a horários, postura, hábitos... tudo isso compromete a aprendizagem, a assimilação de conteúdos. (P-31)

O trabalho fora de casa, por imposições econômicas, ou mesmo pela necessidade de realização pessoal da mulher, é transmutado em abandono dos filhos. A mulher que trabalha é vista como mãe relapsa, inconsequente... Nas palavras de mulheres que trabalham fora de casa!

São crianças deixadas. (D-4)

São crianças muito pobres, abandonadas pela própria família. (D-5)

Os pais não têm tempo, não dão atenção para a criança e elas ficam carentes. (P-71)

Eu vejo assim, que as crianças são largadas, têm que assumir muito cedo a vida, as responsabilidades domésticas, muitos até trabalham fora. (P-28)

Mas esta criança não era imatura??

É definitivo: se a criança ficar sozinha em casa, não tem condições de aprender na escola.

Os pais precisam sair o dia todo para trabalhar, a criança fica sozinha, à vontade, não estuda, aí não consegue aprender. (P-72)

São muito pobres, com muitos filhos. Pai e mãe trabalham o dia todo fora de casa. Os mais velhos têm que cuidar dos mais novos, faltam muito à aula, não estudam. (P-91)

A mãe precisa trabalhar, não tem tempo de ajudar nas lições de casa. (P-92)

Normalmente os pais não têm tempo e as crianças fazem a lição sozinhas, não têm ajuda, ninguém ensina em casa. (P-93)

A importância de ter a família junto para poder aprender foi bem explicitada quando a professora falava sobre uma criança:

Esse repete porque não teve a família junto, porque no início do ano ele até apresentou alguns traçados, uma coordenação... mas é uma criança completamente largada.. (P-42)

No fim, fica uma dúvida. Qual é a questão que assume proporções tão irreais no imaginário de professoras, de autoridades e até da própria população que está sendo julgada? Não haverá aí um certo sentido de expor/expiar suas próprias “culpas”, seus fantasmas?

Mas aparece outro fantasma: o medo da rua. A rua como local de perdição, do qual as crianças precisam ser retiradas.

Pois,

Criança que fica largada na rua o dia todo não consegue aprender a ler nem a escrever. (P-91)

11- MAIS CAUSAS NA CRIANÇA...

Após todas estas categorias de problemas localizados na criança e que são considerados como causas do não-aprender na escola, ainda restam algumas outras...

Pela impossibilidade de categorizá-las, adequadamente, uma a uma, ficam aqui registradas. Mais como testemunhas da imensidão, do infundável universo de problemas que a criança brasileira apresenta, no imaginário da escola.

São erros na educação da criança. (D-9)

Chamei a a mãe, ela vai indo muito mal na escola, conversei com ela, e então ela me disse que isto é normal na família dela, que ela, o marido e todos os outros filhos ficaram cinco, seis anos numa 1ª série, que ela não iria assustar se a filha também ficasse. Ela é novinha, tem sete para oito anos. (P-12)

Roberto entrou super atrasado na escola, quase um mês. (P-26)

Outra causa. Disciplina eles não têm. Não se pode obrigar o aluno a ficar sentado. Não sei o que está acontecendo em matéria de disciplina, você nota que o aluno é mais irrequieto, mais agressivo, mais violento, e você perde mais tempo para repreender do que para ensinar. As crianças que não têm interesse são irrequietas. Porque os que vão, caminham com a gente, são crianças bem educadas, não são crianças sem casa, a família está junto. É fundamental. Se a criança está com problema e chama a mãe, ela vem, mas tem criança com problema que chama a mãe e ela nem dá resposta. (P-28)

Ele não vai porque não está silábico... não sei porque não está silábico, nada que eu possa dizer que é por isso ou por aquilo... talvez foi falta de interesse... todo dia ele leva bilhetinho, não faz lição de casa, não faz atividades, materiais desorganizados, os pais não auxiliam... (P-34)

O Wagner é a terceira vez que repete o 1º ano. Essas crianças trouxeram vícios que eu não estou conseguindo trabalhar. Come vogais, não tem noção de espaço... troca o B pelo T, um horror. (mas de onde vem este vício? do outro ano?) Não, é dela mesmo. Eu não acredito nessa situação por problemas pedagógicos, mas sim por causas associadas a doenças ou problemas emocionais. Eu acho que a criança, pela própria vivacidade, pela bagagem que ela traria se vivesse num ambiente bom, ela conseguiria superar as falhas do professor e conseguiria aprender. (P-31)

Ela não aprende só prá me agredir. É de ruindade mesmo! (P-44)

Os pais mandam a criança para a escola, pois acham que vão se livrar de um problema. Tem muito disto na periferia. A criança vem para a

escola para comer e o pai vê nisto uma despesa a menos, pois a criança está comendo lá fora e não dentro de casa. A criança sabe que está sendo empurrada para a escola, pois em casa a mãe fez o almoço que pode ficar para o jantar. Então, ela reage não estudando para punir os pais, pois ela pensa, "os meus pais me negaram comida, então eu não estudo, pois só venho para comer" (P-45; esta professora morava na zona rural e só entrou na escola aos 11 anos)

Em criança repetente, é frequente o bloqueio. Elas ficam bloqueadas e é mais difícil trabalhar com criança bloqueada. O bloqueio se forma por pressão em casa. Por a criança não aceitar repetir, por pressão da escola... (P-51)

As crianças são muito mal comportadas, são muito faladeiras, é uma questão de falta de disciplina. (P-52)

As crianças ficam andando pela classe, você fala "sente-se, não pode ficar de pé", e aí elas respondem com muita malcriação. (P-53)

Tem criança que com muito esforço da gente, vai um passo e volta dois, tres. Porque tem criança que você pode falar o ano inteirinho "vamos fazer isso", com toda a psicologia que a gente tem, ou com a pouca psicologia que a gente tem, eles não vão fazer, eles se negam, não querem, vão dar problema o ano inteirinho, não tem jeito. (P-71)

A televisão é um grande problema, as crianças ficam passivas, assistindo televisão, só piscam e então a energia vai se acumulando, ela tem que por prá fora essa energia, então ela está botando na escola. E isto cria problema. (P-73)

Aqui nesse lugar, muitas crianças são violentadas. (P-82)

As crianças deveriam ir prá escola pela manhã, assim iriam antes de apanhar. Criança que vai à tarde prá escola rende menos, porque já apanhou de manhã. (P-93)

Muitas são malandrinhas, só gostam de brincar. (P-93)

12- A CRIANÇA É A CULPADA.

Talvez, todas estas categorias sejam fruto de tentativas de uma aparência mais elaborada para uma idéia muito simples, primária mesmo. Tão elementar, que poucos, os de muita coragem, ou de pouco super-ego, são capazes de verbalizar.

O aluno que fracassa é aquele que cria problemas na escola, não gosta de estudar. É rebelde. (P-93)

Ou, ainda mais elementar:

Existem maus alunos. Muitos. (P-11)

Ou, no limite da elaboração:

Vejo assim, que quando você tem consciência do potencial humano de cada aluno, ele chegou no máximo, ele deu aquilo que era humanamente possível, esse é o limite dele, não adianta querer forçar, não dá. (P-31)

IX- QUANDO AS FAMÍLIAS SÃO AS CULPADAS...

A partir das entrevistas, uma segunda categoria para as causas do fracasso escolar foi “**causas centradas na família**”. Esta categoria compreende algumas divisões, sempre baseadas nas opiniões emitidas por diretores e professores. O quadro completo desta categoria é apresentado a seguir.

CAUSAS CENTRADAS NA FAMÍLIA	
FAMÍLIA DESESTRUTURADA	
PAIS SEPARADOS	
ALCOOLISMO	
DESEMPREGO	
PROSTITUIÇÃO	
FAMÍLIA NÃO COLABORA	
MÃE TRABALHA FORA	
PAIS ANALFABETOS	
FALTA DE ESTÍMULO	
FALTA DE INTERESSE	
FALTA DE RESPONSABILIDADE	
POBREZA	
MIGRAÇÃO	

Devido à impossibilidade de distinguir os itens “falta de estímulo”, “falta de interesse” e “falta de responsabilidade”, por seu uso indiscriminado, um pelo outro, em uma sinonímia própria, foram todos

agrupados em "irresponsabilidade", por se entender que a idéia subjacente às falas era esta.

A distribuição de frequências com que cada sub-categoria foi citada pelos entrevistados é apresentada no quadro seguinte.

Todos os diretores e professores acreditam que problemas referentes exclusivamente à família impedem, ou pelo menos dificultam, o processo de aprendizado escolar.

CAUSA	DIRETORES		PROFESSORES	
	Nº	%	Nº	%
FAMÍLIA	8	100	40	100
FAMÍLIA				
DESESTRUTURADA	6	75,0	27	67,5
PAIS SEPARADOS	1	12,5	14	35,0
ALCOOLISMO	2	25,0	13	32,5
DESEMPREGO	1	12,5	11	27,5
PROSTITUIÇÃO	1	12,5	1	2,5
FAMÍLIA				
NÃO COLABORA	8	100,0	40	100,0
MÃE TRABALHA FORA	5	62,5	20	50,0
PAIS ANALFABETOS	4	50,0	22	55,0
IRRESPONSABILIDADE	6	75,0	40	100,0
POBREZA	6	75,0	34	85,0
MIGRAÇÃO	1	12,5	8	20,0

1- ESSAS FAMÍLIAS DESESTRUTURADAS...

A imagem que diretores e professores têm em mente ao se referirem às famílias de seus alunos revela, acima de tudo, seu aprisionamento a uma concepção idealizada de família. A família que aparentam ter como padrão é abstrata, fruto de construções ideológicas das quais nem têm consciência.

De modo geral, revelam seu desconhecimento sobre a vida concreta das pessoas com as quais lidam, direta ou indiretamente. Emitem opiniões que, de regra, não se confirmam. Muitas vezes o caráter de estereótipo de suas falas pode vir à tona apenas pela observação das crianças e suas mães, desde que olhadas sem julgamentos a priori.

Quando existe algum conhecimento, este não costuma ser usado como elemento individualizador da criança, isto é, com o intuito de compreendê-la como sujeito único e completo, com suas particularidades, necessidades e desejos. É enxergar a criança como indivíduo é respeitá-la, passo essencial para estabelecer a relação bi-unívoca de ensinar e aprender. Com muita frequência, este conhecimento alimenta os preconceitos do professor em relação à criança e sua família, alicerçando estigmas pré-existentes.

Ignorando que os padrões aceitos de família variaram em cada momento histórico da humanidade, segundo interesses políticos, sociais, econômicos e que a família constitui, tal como é, com todos seus vícios e virtudes, e principalmente com sua heterogeneidade, o elemento de sustentação da sociedade tal como a conhecemos hoje, continua-se a pensar em termos de um padrão de "família normal".

Entretanto, ignorar as origens e transformações da família, crer em um padrão totalmente idealizado, cumpre funções importantes no sistema social.

Em uma sociedade que prega a igualdade entre os homens e que se funda na desigualdade, crer em mitos e preconceitos que coloque nas pessoas a responsabilidade por sua desigualdade é essencial para a manutenção desse sistema. HELLER (1989) afirma que, ao longo da história da humanidade, nenhuma classe construiu tantos preconceitos como a burguesia. Porque, se até então, os sistemas sociais assumiam e até se baseavam na desigualdade entre os homens, com a classe burguesa iniciava-se um sistema que se baseia formalmente na igualdade, porém produz inevitavelmente a desigualdade.

Construída uma norma ideológica, à qual nenhuma família concreta se adapta, esta passa a ser base para a forma de pensar consensual das pessoas, em um momento determinado.

"O amor permitiu à higiene realizar sua manobra mais ambiciosa e, talvez, mais bem sucedida junto à família: converter quase completamente a figura sentimental do homem ao personagem do pai,

e a da mulher ao personagem da mãe. Esta identificação entre masculinidade e paternidade e feminilidade e maternidade será o padrão regulador da existência social e emocional de homens e mulheres." (COSTA, 1989, p. 239)

Os que não se adequam à norma, por usufruírem de valores diferentes, ou talvez pela ausência de bens materiais, de herança (base da família tal como a conhecemos hoje, como bem apontam ARIËS, 1978 e DONZELOT, 1980), ou, simplesmente por viverem um padrão distinto de família, passam a ser considerados, rotulados, como "desajustados". E a família se torna "desestruturada", perniciososa para a sociedade, sem afeto, sem qualidades... Quase agrupamentos sub-humanos.

São famílias desorganizadas, que geram carência emocional. É muito comum eles espancarem os filhos. (D-6)

Os pais mandam a criança para a escola pois acham que vão se livrar de um problema. Tem muito disto na periferia. (P-45)

As famílias são muito carentes, são subnutridos, na hora da merenda eles vão com muita ânsia no prato, vêm na escola mais para comer, são crianças abandonadas pela família, os pais não vêm nas reuniões, as mães trabalham fora, não ajudam nas lições... (P-73)

Ou apenas, em uma linguagem sem rodeios:

São famílias de cortiço. (D-9)

A norma serve também, ou principalmente, para regulamentar o que é permitido e o que não é, em relação à sexualidade. Serve para emprestar ao discurso repressor o tom da moral. Não da moral, elemento propulsor dos progressos do ser humano, não moral sinônimo de ética, mas simplesmente de um moralismo primário, que se arvora guardião dos atos de cada homem. E pretende enquadrá-los em limites bastante rígidos e estreitos.

Porém, esse discurso moralizador não se aplica indistintamente a todos. O mesmo comportamento tem significados diferentes, segundo o estrato social. Ninguém ousaria chamar de promíscuas as pessoas que trocam de parceiros, ou companheiros, ou maridos, se ela pertencer à classe alta, por exemplo. E se ela morar na periferia, o que se fala?

Ele está indo mal, não aprende nada, mas acho que isso vem lá de dentro da casa deles... Tenho um aluninho que é bonitinho, bem apresentável, mas ele não quer fazer nada, agora eu descobri que o pai abandonou a mãe e está com outra mulher e a mãe está com outro homem... é aquela confusão dentro de casa, e isso influenciou o menino. (P-62)

Pais separados, mãe foi embora não sei com quem, se encontra muito disso na periferia, brigas muito constantes, isso tudo num contexto familiar. (P-71)

Relações causais estabelecidas de forma superficial... Insensibilidade ao expor perante a criança e toda a classe um problema, agora já nem importa mais se real ou imaginário:

O Márcio é um aluno fraco, eu acho que não vai dar, deve ter problemas familiares, a mãe é daqui da zona, ele é uma criança agressiva. Ele fica. (P-42)

Sobre a necessidade social de regular a vida sexual de homens e mulheres, agora já em relação aos que resistem -"as prostitutas e mundanas"- COSTA (1989) conclui:

"A correlação entre mundanismo e doença teve um papel fundamental na domesticação da mulher. Fazendo do "excesso social" causa de enfermidade físico-moral, a higiene retirava a mulher do mundo e obrigava-a a amamentar os filhos. " (op cit p.269)

As que mesmo assim resistem, devem arcar com as consequências...

O alcoolismo é, reconhecidamente, doença que não respeita classe social, só muda a bebida e o caráter público ou privado de suas manifestações.

No mundo imaginário que a escola constrói, a cada dia, os homens da classe trabalhadora são violentos, irresponsáveis, diuturnamente bêbados... O alcoolismo é transformado em mais uma das causas que explicam tudo, o antípoda da panacéia universal.

Tem pai alcólatra demais, mães também alcólatras. (D-5)

Agora o Edson, é filho de alcólatra, com muito problema em casa, muitas brigas, já está pela segunda ou terceira vez na 1ª série. Não tem condições para terminar o que começa. (P-32)

São pais que bebem e brigam muito dentro de casa. Às vezes, bebe o pai e a mãe, então os filhos sofrem, ficam com problemas emocionais. (P-84)

Não se está questionando as alterações emocionais que ocorrem em uma família a partir de um membro alcólatra, qualquer que seja sua inserção na estrutura familiar. O que está sendo destacado é o caráter de ultra-generalização, em um discurso que fala genericamente de todos.

O encadeamento tautológico de problemas sociais atinge também as consequências de um modelo econômico recessivo. Estar

desempregado também impede a aprendizagem dos filhos. Não se pode deixar de expor as contradições, pois uma outra causa considerada muito importante é a ausência dos pais, por trabalharem fora. O deslocamento para causas externas à escola é intenso o suficiente para condicionar a resolução do fracasso da escola a mudanças sócio-econômicas mais profundas.

Aqui tem muito aluno com pai desempregado, isso atrapalha. (P-12)

Se todo pai tivesse emprego, resolveria o problema do fracasso escolar. (P-23)

Famílias desestruturadas só podem gerar crianças desajustadas. Problemáticas...

As crianças sentem muita falta do carinho do pai e da mãe. Geralmente, quando eles têm pais, eles trabalham fora. (P-52)

As crianças vêem muita televisão e as famílias até gostam, porque é uma maneira deles se ocuparem em casa e ficarem quietos. Os pais não têm tempo, não dão atenção para as crianças e elas ficam muito carentes. (P-71)

O marido bate na mulher, os filhos ficam agressivos na escola, matam passarinho, etc... (P-82)

A disseminação/simplificação de idéias, teorias, são faces distintas de um mesmo processo, portanto indissociáveis. A psicanálise não poderia ser exceção. Jargões, de uma outra psicanálise, a de salão, podem ser colhidos. E se os professores se dispõem a interpretar, a ler intenções, desejos inconscientes, também se pode ousar incursões semelhantes. Indagar se não há resquícios de um temor coletivo, inconsciente, da concretização da luta de classes. Enxergar tanta revolta em crianças de 7 anos não pode indicar a apreensão de que um dia se dêem conta da exploração a que são submetidas e se rebelam?

As crianças não têm carinho, amor, você passa a mão na cabeça da criança e elas se encolhem, parece que querem entrar no útero novamente, eles sentem uma carência afetiva terrível, no fundo eles são revoltados, não têm amor nenhum. (P-75)

Geralmente na favela elas assistem coisas pavorosas e se você manda fazer alguma coisa, só sabem falar em matar, esfaquear, vem polícia... as crianças retratam a vida delas... Eu chego a me assustar. (P-32)

Eu nunca vi um lugar igual a esse. No começo foi difícil adaptar, fiquei apavorada. Nervosa. Eu dava aula em Salto e eram crianças carentes, mas não eram ruins como aqui. Eu ainda me assusto com elas... (P-24)

As crianças da periferia são revoltadas com o mundo, com a situação da família. A cabeça da criança, como é que fica? São tantos os

problemas... em casa não tem roupa, não tem calçado, não tem comida, o professor quer caderno. (P-34)

Famílias desestruturadas geram crianças desajustadas. Revoltadas. Agressivas. Como se poderia pretender que aprendessem? A saúde psíquica é essencial para aprender, não é o que dizem médicos e psicólogos? Só não esclarecem o que é saúde psíquica. O campo da normalidade/anormalidade fica aberto para as conveniências do momento, as de cada um. Ao invés de diagnósticos -etapa final de um processo de investigação e raciocínio- rótulos. Visto através do prisma da anormalidade, o comportamento das famílias provoca, linearmente, a não-aprendizagem.

Não dá para você querer na prática nada da criança. Aprender assim é muito difícil. Eles não têm condições de aprender. (D-5)

Alguns tinham problema familiar, influencia muito, separa, briga, então a criança sente muito. Quando a criança tem problema na família, ela não consegue se concentrar, fica pensando, eu acho que prá você aprender você tem que se concentrar naquilo que está fazendo e ela não consegue. (P-22)

Não tem a presença da família, desestruturou a família, então não adianta eu ficar aqui pedindo "estudem". Esse repete porque não tem a família junto, porque no início do ano ele até apresentou alguns traçados, uma coordenação, mas é uma criança totalmente largada. (P-42)

Muitas vezes, as crianças têm mau rendimento porque têm muito problema na família. (P-73)

A criança vai mal porque o pai bebe, o pai bate na mãe. (P-74)

O pai é alcolatra, bate na mulher, nos filhos... ele não consegue aprender... (P-91)

Em síntese, esta é a criança que frequenta a escola pública na periferia, esta é sua família:

Eu não sei porque eles não aprendem, eu não sei se é por causa que as crianças são muito pobres, essas crianças, eu não sei... eles são muito carentes, o pai bebe, a mãe não trabalha, são judiados... carente em tudo, afetivo, tem criança que se a gente deixar, fica beijando, abraçando o dia inteiro, eu acho que tem falta de carinho, falta de tudo... eles são pobres, sim, mas eu acho que falta um pouco de estímulo... da professora, do próprio aluno, da família... porque tem mãe que coloca o filho na escola e não está nem aí, e eu tenho mães que nem conheço este ano ainda. (P-21)

A ser real esta vida sem normas, a educação escolar não tem solução. Pois existe um determinismo tão linear, tão dogmático, que somente medidas mágicas ou drásticas poderiam ter resultado.

Se a criança tiver uma vida feliz em casa, com certeza irá bem na escola. A meu ver, o problema é da família, do modo como a família trata a criança, os problemas que ela enfrenta. (P-93)

A escola aparenta uma instituição preparada para ensinar crianças ideais, que não existem.

Frente à criança real, se coloca como vítima.

Vítima de uma clientela inadequada...

2- SE AS FAMÍLIAS COLABORASSEM.

Uma das queixas mais frequentes que a escola faz em relação às famílias, em tom acusatório, consiste em não colaborarem com a escola.

Esta falta de colaboração, que se apresenta sob vários termos, como falta de disponibilidade, de interesse, de responsabilidade, de vontade, de conhecimento etc, torna muito difícil, se não impossível, a escola concretizar sua tarefa: ensinar às crianças.

A primeira indagação surge, em decorrência lógica da acusação: **o que é colaborar com a escola? o que a escola espera das famílias? o que é fundamental que as famílias façam para que a escola possa cumprir seu papel?**

A resposta não é clara. Mas, existem algumas evidências, algumas expectativas...

A primeira ação imprescindível da família consiste em submeter-se às normas impostas pela instituição. Mesmo que aparentemente ilógicas. E submeter-se significa não apenas acatar, mas acatar docilmente. Sem questionar. Sem nem tentar entender. Entre essas normas, destaca-se a que estabelece que a família é responsável pela aprendizagem escolar de seu filho. E deve, em casa, ser capaz de fazer o filho aprender o que o professor ensinou na escola. Simples, não?

Outra ação, não menos importante, parceira inseparável da anterior, é que a família deve se apresentar à escola. Pois, aparentemente, se o professor não conhecer a mãe, a criança não conseguirá aprender. Falas sobre este tema já foram mostradas em capítulos anteriores deste trabalho.

Mas, o apresentar-se à escola não é apenas um ato no início do ano letivo que, uma vez realizado, cumpriu-se a exigência. Não, é necessário atender prontamente aos chamados da instituição, comparecendo às reuniões, ou convocações individuais. Participar, como consta nos planos diretores de praticamente todas escolas. Uma participação interessante, pois como participar se não se pode questionar? Para as instituições públicas, no Brasil, inclusive a educacional, a participação da população é concedida, não um direito, uma conquista. Nesse ideário, participar é fazer o que a escola pede. Mesmo que a escola só solicite a presença dos pais para os mutirões (que encobrem a ineficiência, o descaso do poder público, ao transferir responsabilidades) ou para reclamar de seus filhos. Mesmo que exija sua presença no horário em que trabalham, desconsiderando que atender à solicitação pode representar uma quebra em um orçamento já minguado.

A visão preconceituosa que a escola tem das famílias pode ser desvendada se se analisar a questão por um outro eixo.

Historicamente, a extensão da escolarização a parcelas progressivamente maiores da população decorreu também, embora não exclusivamente, de pressões de movimentos sociais. Isto não é privilégio da educação, mas ocorreu com todas as políticas públicas para o setor social.

Ainda hoje, pode-se ver -basta ter condições de ver- as lutas por ampliação de vagas nas periferias das cidades. Pais brigam nas escolas por vaga para seu filho. Pais lutam para que seus filhos tenham acesso à educação, acreditando que, desta forma, terão acesso a uma vida melhor. Acreditam no mito de que a escola é o meio de ascensão social, no mito da igualdade de oportunidades.

É desses pais que se diz que não se interessam pela educação de seus filhos! É deles que se apregoa o descaso, a não valorização da escola!

A mesma mãe que fica horas na fila, de madrugada, para garantir que seu filho tenha acesso à educação escolar, após conseguir isso, deixa de se interessar, apenas por não comparecer a reuniões em que apenas se cumprem rituais de participação. Por não se submeter.

A mãe não incentiva a vinda da criança para a escola, se a criança quer, ela vem, se não quer, não vem. (D-2)

Evasão? Aqui tem. Tem bastante. Nós tivemos tres crianças que nunca vieram desde o começo. A própria família não incentiva, não quer que o professor tome iniciativa, eles acham que estamos passando pito, é a opinião deles. (P-20)

Porque tem mãe que coloca o filho na escola e não está nem aí, e eu tenho mães que nem conheço este ano ainda. (P-21)

Não dão valor, eles não vêem objetivo na educação, na formação, na melhoria de padrão deles, na melhoria de nível, acho que eles não vêem. Na minha classe, eu não vejo os pais darem importância. (P-26)

Não há colaboração por parte dos pais, a criança vem quando quer. Falta interesse de ambas as partes. Acho que há muita falta de vontade do aluno em estudar. os pais não obrigam, antigamente os pais obrigavam, não forçam. (P-29)

Natália vem à escola quando a mãe não perde a hora, faz lições quando ela mesma resolve fazer alguma coisa em casa, porque a mãe ignora totalmente. (P-31)

Os pais reprimem demais as crianças e nem se interessam pelas questões da escola. (P-34)

Muitas mães não aparecem nunca nas reuniões. O desinteresse da família é a primeira causa do fracasso. Você percebe que a família não está nem aí, você manda bilhete, ninguém assina. (P-72)

Os alunos são pouco estimulados, ou mesmo desestimulados, a vir prá escola. (P-81)

Os pais são atrasadíssimos, ignorantes, delegam a responsabilidade toda para a professora, não dão a menor importância para o estudo. (P-82)

A família é a responsável primordial no mau desempenho da criança na escola. Os pais não valorizam a escola, não incentivam os filhos para o esforço e para não faltar... Na realidade, a família não está nem aí. (P-92)

Nem se ouse indagar porque é preciso forçar a criança a ir à escola. Afinal, não é ela um espaço de emoções sadias, em contraste com a casa, com a rua? Também não se ouse lembrar que ser atrativa deveria ser tarefa primordial da escola.

E como dialogar com quem acredita que os pais delegam à escola responsabilidades que seriam suas?

Mas a incógnita permanece. Por que a criança não aprende a menos que a mãe compareça às reuniões? Não obedecer às ordens é uma forma de não colaborar. Ninguém lhes pergunta por que não obedecem. Da mesma forma como não se pergunta por que não assinam os bilhetes.

Os pais são relapsos, não atendem o apelo da escola, não levam os filhos ao médico quando a escola recomenda. (P-12)

Eram casos problema mesmo. Com a escola tentando encaminhar e as mães não aceitaram que os filhos tinham problema e preferiram tirar da escola. (P-45)

Os pais não se interessam, são chamados na escola e não comparecem, "se você não fizer, eu chamo sua mãe", "pode chamar, ela não vem mesmo". (P-91)

Se a família é a responsável pelo aprender ou não-aprender de seu filho, quando algo não vai bem, compete a ela identificar o que acontece.

O Evandro estava indo bem, mas parou, faz tudo errado, não está nem aí. Perguntei pra mãe dele por que, ela disse "não sei". (P-22)

Outro indicador da falta de colaboração dos pais é sua aparente recusa em ajudar os filhos nas lições de casa.

A escola parece ter se esquecido que este pai já passou por seus bancos e também não conseguiu descobrir a chave que lhe daria acesso à aprendizagem, pois tudo se passa como se a criança tivesse o dever de descobrir, em si mesma ou no exterior, a chave. O professor assiste passivamente, sem ação, essa busca. Somente se ela tiver sucesso na empreitada, isto é, descobrir como se aprende, aí ele pode ser seu professor efetivo. Mas este adulto foi, na maioria, uma criança que fracassou, não encontrou a chave. Foi expulso da escola, evadiu-se. E

agora, é deste pai que a mesma escola vem exigir que ensine seu filho, que o ajude nas lições.

Os pais não ajudam, nem incentivam a criança para fazer lição de casa. (P-23)

Acho que o fracasso escolar, as causas, não é só escolar, vem de dentro da casa. O aluno fica em casa sozinho, volta da escola e fica só. A mãe, em outras classes que eu já trabalhei, a mãe ajuda muito na alfabetização. Então, esse fator da mãe não fazer estudar, não fazer nada, não conversar, isso influencia. (P-28)

A falta do interesse dos pais é a maior causa do mau rendimento das crianças. Você nota quando há acompanhamento em casa e quando não há... Eu noto que a criança participa quando o pai também participa, quando existe a minha ação na escola conjuntamente com os pais em casa. (P-32)

Quando a mãe não senta do lado para fazer a lição, isto se torna um problema para a criança na escola. (P-33)

O fracasso escolar eu atribuo a uma falta de entrosamento entre casa e escola. Aquela ponte. Tem mãe que não olha o caderno. Mesmo que seja analfabeta. Já fiz uma reunião aqui, logo no segundo ou terceiro dia de aula, e disse tudo o que eu quero. Disse que a mãe olhe o caderno, sabendo ou não escrever. A falta de incentivo, a falta de acompanhamento, a falta de condições, sem contar com a falta de alimentação, são muito carentes. (P-46)

As famílias são omissas e desinteressadas. Aquelas crianças que são ótimas alunas, que não têm problema nenhum, que a mãe nem precisava ir à reunião, é aquela mãe que ajuda em casa, a criança tem assistência para fazer a lição, tem ajuda em tudo que precisa. Aquelas que têm maiores problemas é a que menos tem ajuda em casa. P-74)

O mau rendimento dos alunos se deve ao fato de que em casa a mãe não ajuda a fazer as tarefas. A família não estimula, não está nem aí, não ligam se a criança falta ou não às aulas. (P-83)

Linearmente, ajudar nas lições é prova de afeto. Não ajudar, ...

Tem muitas coisas que influem. Carência afetiva. Presença, por exemplo, já inclui carência afetiva. A presença dos pais dando atenção para a lição de casa. (P-43)

Mas, é preciso muita cautela, porque não basta querer ajudar, tem que saber o ponto certo da ajuda que o professor necessita; a mais, ou a menos, atrapalha.

Normalmente, os pais não têm tempo e as crianças fazem a lição sozinhas, não têm incentivo... São muitos os problemas em casa, a gente chama os pais, manda bilhete... mas eles não vêm... Muitas vezes, as crianças não vão bem na escola porque as mães não se interessam, não

vêm às reuniões... A mãe não manda o filho prá escola, ele vem se quer... E também as mães não sabem ajudar em casa. Não pode adiantar que atrapalha e não pode fazer a lição para o filho. (P-93)

Estar desempregado prejudica a aprendizagem escolar do filho. Trabalhar também. Difícil encontrar este ponto de equilíbrio tão preciso, tão delicado.

As diferenças de desempenho escolar segundo a inserção social são, às vezes, reduzidas à ajuda da mãe nas lições de casa. Uma professora que também leciona em uma escola particular descreve suas impressões:

Em parte de conteúdo e planejamento elaborado é totalmente diferente. Lá, eles chegam praticamente alfabetizados, então, leitura, eles lêem tudo, coisa que aqui é uma dificuldade. Eu aplico o método tradicional, o mesmo que eu uso lá com eles. Agora, eu acho que falta a parte da família, lá eles têm quantidade de livros, eles gostam de ler, de fazer lição, eles gostam de ir prá escola, aqui não, eles não gostam de fazer lição, eu sinto isso, eu ponho lição na lousa, "quanta lição", não querem fazer lição, não querem lição de casa, eles querem é rua. (P-42)

Pronto! Explicitou-se o referencial que embasa o modo de pensar: a velha e conhecida teoria da Privação Cultural. Mais atual que nunca.

O próprio desinteresse dos pais, a falta de estímulo, uma criança precisa de estímulo, ela fica quatro horas com a gente, o restante com os pais. (P-20)

Falta muito estímulo em casa, eu acho. Tem aluno que não conhece um lápis, eles não têm o hábito, vão conhecer aqui na escola. Não têm brinquedo nenhum, eles vêm prá escola e quando chegam não conhecem a cor verde, azul... por isso, acho que é falta de estímulo... A falta de estímulo na família afeta o rendimento escolar em tudo. Eles têm linguagem fraca, não têm coordenação motora, são crianças que ficam livres, sem desenvolver a coordenação. Os pais nem se importam, as crianças que estão apresentando mais problemas, os pais nem vêm à reunião. Há pouco diálogo em casa e aí, o auto-conceito da criança vai diminuir, ela vai não se definindo. (P-51)

Os pais, a maioria não têm jornal em casa, carta, telegrama, a grande maioria sabe o que é o jornal, mas não tem idéia prá que serve o jornal, eles não têm pessoas representativas na vida deles, eu acho que isso é um grave problema, a falta de estimulação, ninguém me convence do contrário, que se essas crianças fossem estimuladas adequadamente, elas passariam como as outras. (D-8)

As crianças chegam à escola como páginas em branco, não apenas do ponto de vista cultural, cognitivo. Literalmente, nunca ninguém olhou para elas, por elas. A escola é o primeiro espaço onde será vista. E, em uma incrível felicidade de expressão, para ser selecionada:

Penso que na 1ª série a repetência é muito grande porque é lá que se descobre tudo, antes da criança entrar na 1ª série, ninguém sabe nada sobre ela, só depois que entra é que você vai ver o problema da criança, daí é que você vai selecionar. Até aí, ninguém sabe se o problema é visão, por exemplo, aí é você que vai ver, porque tem muitos pais que nem sabem se a criança enxerga direito ou não. Aí cabe ao professor ver tudo. (P-62)

Novamente expressando um possível processo de transferência, o professor atribui à família seus próprios preconceitos, emoções.

É preciso que os pais dêem força para os professores. Os pais são contra os professores, acho um erro. (P-29)

As crianças não têm ajuda em casa, os pais não acreditam que as crianças são capazes de aprender. (P-84)

No fim da conversa, de todas as entrevistas, surge um desejo quase irresistível de dividir com o leitor a sensação de que o título dado ao capítulo é incorreto. Ultrapassando os limites da ousadia bem comportada, mais adequado seria:

SE A FAMÍLIA NÃO ENSINAR, A ESCOLA NÃO PODE COLABORAR

Talvez, por terem descoberto isto, as famílias moradoras de algumas favelas no município do Rio de Janeiro tenham criado a figura da “explicadeira”. Crianças que conseguiram ultrapassar as barreiras e aprender, que já cursam séries mais adiantadas (4^a, ou 5^a) e que dão aulas para as crianças que ainda estão na 1^a série. “Explicando” o que a professora ensinou. (comunicação pessoal de VICTOR V. VALLA)

3- A POBREZA INVIABILIZA O APRENDER

Ser pobre é consequência de um modelo de desenvolvimento político imposto ao país, aliada à fatalidade de ter nascido numa casa em que já se era pobre.

Ser pobre é ser indolente, desajustado, agressivo, marginal. Culpado de todos os males que afligem o país.

A concepção que se tem da pobreza, assim como de todos os outros processos que ocorrem na sociedade, depende de a partir de que ponto se olha a sociedade. A imagem de mirante, colocada por LOWY (1987), embora possa sofrer algumas restrições, didaticamente é perfeita.

O que se enxerga é aquilo que nossa concepção política e filosófica do mundo nos permite enxergar. Dependendo da posição de nosso mirante, de sua altitude (que será tanto maior, quanto maior o conhecimento prévio e a disponibilidade para um olhar sem preconceitos e desvinculado de interesses de classe), maior a amplitude do horizonte que pode ser descortinado.

Romper com preconceitos é essencial para subir a mirantes mais privilegiados. E deles, pode-se romper com outros preconceitos, e por aí...

Mas, infelizmente, a maior parte das pessoas ainda está presa a grilhões dos preconceitos mais elementares, mais frágeis. E, por sua fragilidade, tão sólidos.

Para seis diretores (75%) e trinta e quatro professores (85%), a pobreza é causa importante de quase todos, se não todos, os problemas com os quais o brasileiro convive. Uma pobreza abstrata, desvinculada de determinações, ressalte-se.

As teorias sociológicas são cooptadas, transformadas e incorporadas ao sistema de preconceitos que rege a vida cotidiana. A sociologização da educação também é um processo frequente. A pobreza, as condições sociais "explicam" o desempenho precário da escola.

Pois, parece ser muito difícil, impossível mesmo conseguir que crianças pobres aprendam na escola.

Eu acho que é a carência econômica das famílias a maior responsável pela queda do nível educacional nas escolas. (P-51)

Aqui na minha escola, o nível sócio-econômico é bom, mas nas reuniões da prefeitura a gente escuta que as crianças de periferia têm mau rendimento porque são de meio muito pobre. (P-92)

Sem falsos pudores, sem sofismas, o pobre, neste imaginário, não é apenas alguém com pouco, ou sem, dinheiro. Não. Ele é pobre em tudo. Se já se chamou, anteriormente, a atenção para a atualidade da teoria da privação cultural, é ao dar espaço para falar sobre a pobreza que ela surge com toda sua garra. Com toda sua violência contra o ser humano.

Com a palavra, mais alguns partidários desta teoria

Eles são muito pobres, não dá para esperar nada. (D-5)

Eles são muito pobres, carentes, falta tudo. (D-8)

Eu acredito também que por serem pobres, privação de alimentos e toda aquela série de problemas que eles passam, influi na aprendizagem da criança, na acomodação de ela ser mais quieta, na concentração, enfim. (P-25)

As famílias são muito pobres, muito mal educadas, não ensinam regras básicas para a criança, usar o banheiro etc... É a falta de educação familiar. (P-53)

Aluno que não tem material, aluno que vem sujo para a escola, com carinha de abandonado, muito pobre, briguento, muita agressividade, não estão preocupados em aprender, acho que tudo isso é porque falta amadurecimento, por isso não conseguem mesmo aprender. (P-73)

Ou, ainda mais didaticamente:

Eu senti nesta escola, a parte de educação, o conteúdo, tem que baixar de acordo com a clientela. Criança de uma classe favorecida é naturalmente estimulada, então ela entra na fase escolar mais preparada do que a da periferia, que tem mil problemas sócio-econômicos, então eles, o seu nível é diferente, então eu sinto isso, nessa escola a gente tem que começar no nível deles. Você sente que está querendo demais daquela criança, e eles vêm com tantos outros problemas emocionais, sociais e mesmo de fome e você está querendo que a criança aprenda e o básico dela é a sobrevivência, e não de escola. Ela passa muitos anos da vida dela, desde que ela nasce até que ela entra aqui, que não tem nenhum estímulo... Minha filha de tres anos aprende tudo, já guardou uma bagagem e eles estão parados até aí. Ou não pararam, estão tendo um aprendizado negativo... Depois, o nível de educação dos pais, vêm sem nada na escola, sem nenhuma bagagem interior. (P-26)

Criança pobre, marginalizada cultural, ou vem como página em branco, "sem nada", ou vem repleta de defeitos, pontos negativos.

O maior problema da 1ª série é a criança que vem assim, de uma classe, bem,... assim, arrasada, pobre, triste. Eu acho que a nossa sociedade de periferia é um pessoal bem sofrido e que traz muito problema para a sala de aula. (P-34)

Metade da minha classe é rural e a outra metade é favelada. Eles trazem todos os problemas de lá. (P-52)

A pobreza é o mundo da falta. Falta de dinheiro, de comida, de moral, de valores, de responsabilidade... É a teoria da carência.

Neste mundo em que tudo falta, sobram mitos. O mito de que a criança só vai à escola para comer.

É muita pobreza. 10% vem só prá tomar lanche. (P-23)

Os pais não ganham o suficiente nem para alimentar seus filhos. Tem uma aluna que diz que vem para a escola para comer. (P-29)

As crianças são muito carentes, nem comida têm em casa, então vêm à escola para se alimentar. (P-52)

Uma pergunta insolente. Importa o motivo pelo qual a criança vai à escola? Se ela vai mesmo para comer, e aí, o que fazer a partir do fato de que ela está lá?

Outro mito. As crianças saem da escola para trabalhar.

Saem da escola, para trabalhar ou por qualquer outro motivo, as crianças que já vêm fracassando há anos. A criança que está aprendendo, não sai. Porque os pais, ao contrário do que se diz, valorizam a escola e querem que seus filhos tenham condições de uma vida melhor que a sua. O que acontece é que o sonho de um filho com mais estudos e uma profissão melhor se desfaz logo que a criança entra na escola. Depois de alguns anos de repetência, a realidade se impõe e o filho vai trabalhar. O sonho fica para o filho caçula, ou para os netos, quem sabe...

Mas o filho que está conseguindo tornar o sonho realidade, este não sai da escola para trabalhar. Não sai por nada. Mesmo que demande o sacrifício de toda a família.

Mas a escola não sabe disto, não consegue enxergar seus alunos. Nem mesmo ouvir sua própria voz.

A família. Muitas vezes tira da escola para trabalhar. No 1º ano, com 13 anos, a criança saiu para trabalhar no CEASA e não voltou mais. A parte econômica... (P-29)

Muitos saem da escola para ganhar algum dinheiro e aumentar a renda da família. Quando chega setembro, na colheita de algodão, muitos saem para a colheita. (P-73)

Muitas crianças têm que sair da escola porque precisam trabalhar. (P-74)

Tem muito aluno que se evade. Tem que trabalhar. (P-81)

Mas por que a pobreza interfere com o rendimento escolar? Como é em quem não é pobre?

É o meio onde as crianças vivem. As da escola particular, ou do centro, vivem num meio melhor, têm menos problemas, aí aprendem mais. (D-4)

Os pais de classe média, no geral, são muito exigentes. Na minha sala não tem tanto disso, é uma classe mais pobre economicamente. Minha classe é a menos favorecida, tanto economicamente como de rendimento escolar. Existe uma coincidência, as crianças com menos favorecimento econômico são as que tem mais problemas no rendimento escolar. Eu acho que é por problemas de alimentação, de desnutrição, porque as crianças logo que entram na escola perguntam o que tem de merenda. (P-91)

Coincidências!?! Provavelmente, também é coincidência estarem todas agrupadas numa mesma sala. Segregadas.

A sociologização do fracasso escolar também consegue transformar os determinantes sociais em algo abstrato, imponderável. Até para os que querem ser mais avançados.

Prá mim é triste, nunca peguei isso, fico desesperada, minha classe tem 35 alunos, vou reprovar 10, 15. Eu não me conformo com isso, eu me revolto muito. Eu jogo nesse fator social, jogo neste negócio de governo, se tivessem melhores condições, eu acho que essas crianças não estariam assim.... Fator social... É a miséria, é a sociedade sobrecarregando esses pais... Eu vou ter que reprovar metade da classe, eu acho que não é culpa deles, nem minha, é social. (P-42)

A frase inversa, o diminutivo, pretendendo atenuar o preconceito...

Tem uns que são bem pobrezinhos, mas estão interessados, com vontade de progredir. Muitas vezes, pobreza não é a causa. (P-61)

Sintetizando,

As famílias são muito pobres, por isso as crianças não aprendem.

(P-74)

Pois,

Quando o lar é bem formado, elas têm um bom rendimento, mesmo porque se tem lá dentro de casa livros, revistas, jornais, mas quando a família não quer saber de nada porque é pobre, então dá confusão e a crianças não aprendem. (P-62)

E a escola, vítima, nada pode fazer.

Com o país do jeito que vai, ninguém se preocupa com a escola. O mais importante para os pais é o dinheiro. A pobreza, a carência, geram os maiores problemas. A escola é consequência. (P-83)

Propostas de solução? Existem... As mágicas, as drásticas, as que já estão em prática.

Tem professoras que acham que o conteúdo desses lugares, na periferia, zona rural, deve ser diminuído mesmo, porque as crianças não têm condições, então deve diminuir o conteúdo para chegar mais perto. Pobre é pobre mesmo, vai continuar pobre... Eu já dei aula na periferia e é bem diferente daqui. Aqui já terminei a cartilha e já entrei no livro, se fosse lá, ainda estaria na metade da cartilha e não ia conseguir terminar. O rendimento lá é mais devagar mesmo. (P-93)

Para resolver a situação, já cheguei até a ter a idéia fascista de pegar toda uma geração aos 4 anos de idade, tirar de casa, botar numa escola das 7 da manhã às 6 da tarde, e fazer lá dentro tudo o que você tem que fazer em casa, porque se não, não vai, não. Só que é muito fascismo... (P-82)

4- O QUE FAZER COM OS MIGRANTES?

A migração dentro de área restrita, até mesmo em um mesmo município constitui um problema sério para um diretor (12,5%) e oito professores (20%).

Sem a preocupação em entender as causas e consequências deste movimento espacial das famílias, simplesmente atribui-se a ele a responsabilidade pelo mau rendimento das crianças. A família é, por mais um motivo, a culpada pela reprovação dos filhos.

A evasão é alta. Tem muitos alunos itinerantes. Tem a população fixa, mas muitos são os que mudam. (D-6)

Os pais vêm tentar a sorte por aqui; quando não conseguem, vão embora, sem pensar na criança. (P-11)

A família não pára. Perdi dois alunos que foram embora para o norte. Não fixam residência, tiram a criança no meio do ano, não se preocupam em esperar a criança terminar o ano. (P-29)

As famílias são muito itinerantes, mudam muito por causa da constante mudança de emprego. (P-73)

A família muda muito de bairro, o pai perde o emprego e muda para ver se consegue encontrar trabalho em outro lugar. (P-84)

Mesmo sem se aprofundar o problema da migração, cuja complexidade extrapola os objetivos deste trabalho, existe um ponto central, que desmonta esse preconceito.

Se as crianças estivessem indo bem na escola, mesmo que a família tivesse que se mudar, por motivos de qualquer ordem, elas não abandonariam a escola, mas pediriam transferência para outra escola, mais próxima de sua nova casa. E isto não é causa de fracasso escolar, mesmo que coloque mais dificuldades para a criança.

A criança que simplesmente sai da escola, que entra nas estatísticas de "evasão escolar", é a que já foi retida várias vezes e que sabe que será reprovada mais uma vez. Não abandona, é expulsa. É o retrato final do fracasso.

X- QUANDO OS PROFESSORES SÃO OS CULPADOS...

O professor tem alguma parcela de responsabilidade sobre o processo de aprendizagem de seus alunos? É responsável, mesmo que parcialmente, pelo desempenho da escola, por seu fracasso como instituição?

Pela primeira vez, nesta pesquisa, aparece uma clara divergência entre diretores e professores.

Oito diretores (100%) apontam o professor como uma das causas do fracasso escolar. Apenas catorze professores (35%) têm a mesma opinião.

A diferença não é apenas quantitativa; mais que isto, o teor das opiniões é muito diverso, o que justifica que sejam apresentadas em separado.

1- A VOZ DOS DIRETORES

Todos os diretores consideram que a figura do professor é responsável pelo mau desempenho escolar de seus alunos. O tom das falas não pode ser considerado como decorrente de uma visão crítica da escola e de seus elementos; colocam o professor não exatamente como responsável, ou co-responsável, mas como culpado.

São falas acusatórias, que revelam a falta de identidade entre o diretor e o professor, o que é estranho, se se considerar que o diretor é, por lei, um professor.

O jogo do poder mostra suas facetas com tanta naturalidade, que até FOUCAULT (1981) se espantaria. É um jogo tão primário, em torno de cargos desprovidos de poder real, que o que está em cena, aparentemente, é apenas a hierarquia de cargos, a submissão a ela.

Para os diretores, os professores são incompetentes, desinteressados, mal formados etc...

Existe, aqui, o mesmo processo de individualização de um problema coletivo. A criança é a culpada. A família é a culpada. Agora, o professor é o culpado. Em um raciocínio fundado na individualização do coletivo, sobram incoerências. Como podem todos serem culpados, individualmente? Se todos têm culpas, o problema torna-se, conceitualmente coletivo.

Porém, para ser realmente apreendido em sua dimensão coletiva, o professor teria que ser visto como um elemento de uma instituição social, de forma que esta dimensão abrangesse, obrigatoriamente, a instituição. Se não for assim, não se resgata o caráter coletivo do aprender/não-aprender.

Não é o que acontece. O professor é apontado como culpado enquanto indivíduo, responsável por seus atos e erros, descontextualizado de sua inserção profissional e institucional.

Para não se interpretar, em demasia, suas opiniões, ouçamos o que eles têm a dizer.

O professor não se interessa pelas crianças, age sem se preocupar com elas. São muito passivos, descansados, põe a lição na lousa e senta, se sentem desvalorizados mas não lutam para se valorizar, não reivindicam nada. Muitos não fazem curso nenhum e se negam até a ler os textos recomendados, principalmente os mais velhos. (D-2)

Tem professor que acha que tem o conteúdo, pode escrever de qualquer jeito. A formação dos professores está péssima! O curso normal é um terror. O professor chega na classe e não sabe nada para transmitir ao aluno. Quando nós, os mais velhos, sairmos, vai ser triste. O professor não

aprende nem a fazer plano de aula. Antigamente, o professor ia para a aula com tudo desenvolvido direitinho, com o que ia trabalhar com a criança, agora vai e não sabe o que vai fazer, e com isso a disciplina cai. E então, chamam o diretor. O problema não é dos alunos e sim do professor. Quando não sabe dar aula, ele fica perdido dentro da sala. (D-3)

Falta profissionalismo nos professores, não estimulam as crianças, deixam as crianças bitoladas, sem saber pensar, só repetir e obedecer. Eles resistem a qualquer inovação. Não querem mudar, falta vontade, responsabilidade. (D-6)

O professor não tem interesse pelos alunos, pensam muito neles... quando saem de uma escola, logo se encaminham para outra... o salário é muito baixo, precisam trabalhar demais para ganhar um pouquinho mais... Antes, ele tinha tempo de dar quatro horas de aula, tinha tempo para preparar aula...hoje ninguém mais prepara aula. Nas reuniões de integração que ele ganha para participar, eles são relapsos e ela passa a não existir... é só passar receitas... (D-8)

Falta trabalho do professor em cima daquelas crianças, porque espreme o limão e o caldo sai, não existe criança burra não, é criança mal trabalhada, por isso eu grito a falta de formação do profissional. (D-9)

Mas, não é a diretora a responsável pela condução das atividades pedagógicas na escola? Inclusive as reuniões de integração?

Não foram estas mesmas diretoras que disseram longamente sobre todos os defeitos da criança, que a impediriam de aprender?

A professora que é desinteressada por não reivindicar nada, não deve se preocupar com o salário. Talvez, porque o magistério ainda se revista do caráter messiânico. Ele ganha pouco, e por isso trabalha e se dedica pouco. Ganha pouco, trabalha pouco. A criança não tem culpa e é a vítima. Eles ganham pouco, trabalham pouco e não têm capacidade para arrumar outro emprego, então fica ali, amarrando as crianças. Não pode! (D-3)

Os professores não estão muito afim, só reclamam dos salários. Mas têm que pensar, "ganha pouco, mas e as crianças?" (D-4)

Se as crianças continuam vindo à escola sem a famosa bagagem, as professoras padecem do mesmo mal.

O nível do professorado baixou muito...eles não têm uma bagagem muito grande para passar. Muitas professoras falam errado, completamente errado, acho que para ela faltou escolaridade. Outro dia, uma falou, "o meu marido ganha pouco, mas a gente "veve muito" bem"... e ela tinha diploma, era normalista... A má formação dos professores é a principal causa do fracasso escolar. (D-8)

Uma outra velha teoria, jamais abandonada, ao contrário do que muitos autores afirmam, surge com todo seu vigor. O dom, a aptidão, a vocação, como elementos inatos, internos ao indivíduo.

O professor de 1ª série tem que ser especialista, ganhar mais. Tem que ter muita paciência, incentivar, ele nasce professor de 1ª série. Quando o professor de 1ª série não é alfabetizador, ele prejudica a criança. (D-3)

Os professores são mal preparados. Não é feita uma seleção. Só passamos por seleção no momento do concurso, mas a teoria é uma coisa e prática é outra, e então eu sinto que uma grande porcentagem não foi feita para ser educadora, de formação. Não deveria ser um concurso, talvez um teste. (D-5)

Os professores também faltam às aulas. E migram... (D-4)

O maior problema aqui na escola é esse, muita movimentação dos professores, é uma mudança contínua de escola, procurando melhorar suas condições. Quando não tem professor, ou o professor falta, a classe desequilibra. As professoras saem muito de licença e faltam muito. (D-7)

Não se está questionando a procedência das falhas apontadas. Não se pretende estabelecer juízos de valor. Ao contrário, o que se pretende mostrar é como todas as opiniões transcritas durante toda a pesquisa, independente do assunto, constituem, exatamente, juízos de valor.

Crianças que, em um momento são incapazes, imaturas, deficientes, em outro são apresentadas como normais, vítimas da ineficiência do professor. A todo momento, todas as falas, de diretores e professores, se assemelham a libelos acusatórios; para aumentar sua veemência, sacrifica-se a coerência interna do discurso. Sem nem perceber o que se faz, pois apenas se reproduz um discurso calcado em uma ideologia mantida por preconceitos.

O discurso é o mesmo. Se se retirar os termos "criança", "família" e "professor", será impossível distinguir quem é o acusado do momento. Os defeitos que se atribuiu à família, agora são detectados no professor, quase sem diferenças.

O professor que se queixa da falta de "currículo oculto" de seus alunos, é culpado por sua falta de cultura, por não trazer a velha bagagem...

Diretores referem-se a si próprios em um tom saudosista, sua formação foi diferente, melhor. Não sentem qualquer identificação com o professor, nem profissional, nem de categoria (aí estão as lutas entre a UDEMO e a APEOESP), nem mesmo de seres humanos.

Diretores não se sentem responsáveis pelas escolas que dirigem! Afastados da direção pedagógica, afogam-se na burocracia que deveria ser tarefa de outro profissional, na secretaria. Mas, não se queixam...

O discurso é genérico, abstrato. Imobilizante. Instados a discorrer mais claramente sobre a questão pedagógica, todos se esquivam. Solicitados a se lembrar se já tinham se defrontado com crianças retidas por problema pedagógico, crianças mal alfabetizadas, não há respostas:

Eu acho que conta um pouco, né?... não sei... eu acho que... ah!... não sei... eu acho muito difícil responder isso... (D-8)

Fica no ar uma inquietação. Afastam-se da direção pedagógica porque são obrigados a dar conta da burocracia ou afogam-se na burocracia para não serem obrigados a assumir a direção pedagógica?

2- A VOZ DOS PROFESSORES

Em contraste com o quase consenso dos professores ao discorrer sobre as causas do não-aprender localizadas na criança e na família, quando se trata de enxergar sua própria prática, apenas catorze (35%) falam sobre o professor como elemento importante no processo.

Alguns, poucos, até em um tom acusatório, bastante semelhante ao de diretores.

Existem maus professores. Muitos. Tem muita gente lecionando apenas porque precisam de dinheiro e não se dedicam. Tanto faz que os alunos aprendam ou não aprendam, porque o pagamento no fim do mês é o mesmo. (P-11)

O professor não se interessa pelas crianças porque está muito preocupado com ele mesmo. Ele só quer caminhar com os alunos que vão bem. O professor não fez uma boa escola, ele não conhece nada que renove. Ele não conhece e muitas vezes, na maioria, não tem vontade de conhecer. (P-72)

Outros acusam. Mas, se corrigem, mostrando-se ambíguos.

Muitos professores não se interessam. Mas isto é raro. (P-32)

A formação é um ponto importante. Os cursos de formação de educadores, assim como todos os cursos superiores, precisam se conscientizar de que o melhor método de avaliação de sua qualidade são a inserção e a qualidade do desempenho profissionais de seus ex-alunos. Muitos se queixam. Com razão, ou não, merecem ser escutados:

Eu vejo esta questão do fracasso escolar como causado pela má formação do professor, começa por aí, eu acho que o magistério não está preparando o pessoal para a realidade, se vê muita psicologia, muito isso e aquilo, mas quando chegamos na escola é outra realidade. (P-81)

Os professores estão sendo cada vez mais mal formados e assim passam mal as informações e então o ensino vai decaindo cada vez mais. Foram aprendendo menos e com isso passam menos para os alunos. (P-93)

Os professores que estão se formando agora têm menos preparo e por isso mesmo não exigem muito da criança. As crianças cada vez têm menos conteúdo. (P-94)

Opiniões distorcidas pelo cotidiano da escola? Pode ser. Mas, escutemos com mais atenção:

O professor novo chega e pega assim, ela fica completamente desorientada, é muito deficitada, precisa dar um conhecimento melhor, um estágio maior, tem que participar mais do dia-a-dia da gente, ela chega com muita teoria, quando chega na prática é completamente diferente, elas ficam perdidas e afeta um pouco a criançada, afeta bastante. Leva mais ou menos tres anos para adquirir experiência... As professoras novas, sem experiência, acabam começando na periferia e não estão preparadas... elas deviam ser preparadas para tudo isso que vai aparecer na frente dela, não vão aparecer pela frente dela aquelas criancinhas bonitinhas, cheirosinhas, ela não vai encontrar aquele palavreado bonitinho, vai encontrar a realidade pobre e triste. Sua decepção vai ser muito grande. (P-92)

O salário é muito importante, como não poderia deixar de ser. Como constatação pura e simples, ou como queixa de suas condições de trabalho.

O professor ganha um salário miserável. (P-72)

Exigem que se trabalhe muito, tem que levar trabalho para casa, correção de trabalhos, confecção de material... mas pagam muito pouco. (P-73)

Infelizmente, eu posso constatar que o que falta nos professores hoje é que ninguém tem vontade de trabalhar. Professor ganha uma porcaria. (P-91)

A falta de condições materiais para trabalhar constitui dificuldade óbvia, sobre a qual não há o que discutir.

Tem professor que não varia de método... mas também não tem material para trabalhar. Mas o maior problema que eu acho é que os professores estão paternalizando os alunos, principalmente os alunos pobres. (P-33)

Alguns chegam perto do problema, mas isto não é suficiente para transformar sua prática.

Quando a gente dá nem que seja cinco minutos de aula diferente, ela rende mais. Mas a gente fica na rotina, "ai, tem que dar isso, senão não passo, não dá, não cumpre o programa"... Eu acho que não tem que ser tão rígido em algum programa, porque termina a criança cansando, porque ela não tem a mesma idade que nós, eu acho que ela cansa... (P-22)

Outros percebem a postura estigmatizante, rotuladora, de seu colega. Sem ver que faz igual. Mas, já é um consolo, pois são tão poucos os que conseguem ver, mesmo que seja no outro.

A professora disse que ele era ruim da cabeça, isto ficou gravado, ele repetia sempre, "sabe tia, minha professora falou que eu não sou bom da cabeça e por isso eu não posso aprender nunca, por isto eu fui para a outra classe ()". Os professores criticam muito as crianças, só falam dos defeitos, dos erros. Deveriam elogiar mais. (P-11; *=classe especial)*

Tem professores que taxam de burros, peralta etc... e a criança passa a agir conforme o rótulo, para justificá-lo. (P-71)

Os professores, assim como os diretores, também continuam acreditando que as pessoas nascem com aptidões, vocações... E com privações.

A falta de formação dos professores, habilidade, a vocação. Acho que grande parte da 1ª série ter esse alto índice de reprovação é a falta de afetividade, de calor humano, de uma boa troca de experiência, ter aquela bendita bagagem cultural, que tem aos montes. (P-46)

Muitos professores não têm aquela vocação para o magistério. (P-73)

O método! Chave para o sucesso ou fracasso das crianças. A intensidade com que a discussão pedagógica se limita ao método, entendido não em sua acepção epistemológica, mas no sentido de "qual cartilha?", "método de quem?", é indicadora de como se superficializa os problemas, de como se cria problemas artificiais. Estéreis.

Para os professores, o método é fundamental. O elemento mágico de transformação.

As crianças se cansam da cartilha, é preciso mudar, só que não muda. Agora com a Emília, é capaz de mudar. (P-21)

O fracasso escolar tem muito a ver com o método. (P-72)

Professor que não tem nada a ver, uma cabeça totalmente fechada, tem tudo aí para eles, uma melhoria do ensino, os cursos, e eles não querem nem saber, é aquele tradicional, é aquela coisa de bitolar a criança. Eu acho que tinha mais era que adotar o método "Emília Ferreira" obrigatoriamente em toda a rede. (P-84)

O método usado pelas professoras da periferia não é adequado para as crianças da periferia. (P-92)

Mas o que é um método? Aliás, o que deve ser um método? Uma padronização de conduta. Processo que acontece em todos os espaços intelectuais. Uma padronização que é o resultado da sistematização de conhecimentos científicos. Padronização que permite aplicações, comparações, análises. Novos conhecimentos científicos. É assim que o conhecimento científico é construído, coletivamente. Historicamente.

Aliás, quanto mais avançado o conhecimento, no campo tecnológico, mais padronizada sua aplicação. Em contraste, nas áreas básicas da saúde e da educação, reage-se muito a qualquer tentativa de padronização. Talvez porque, nestas áreas, o que tenha ocorrido em toda sua história não possa ser exatamente chamada de sistematização.

Uma teoria decorre da sistematização de um conjunto de conhecimentos prévios, hipóteses, novos conhecimentos. Esta sistematização é fundamental para o avanço do conhecimento. E é ela que será a base de padronizações, normas que orientarão a aplicação do conhecimento teórico. Porém, a norma não existe sem a teoria. Ela serve para orientar sua aplicação, mas não pode adquirir vida autônoma. A norma sem a teoria é rígida, inflexível. Burra!

O indivíduo necessita conhecer muito bem a teoria para poder utilizar adequadamente a padronização. Reconhecer quando ela pode ser aplicada e quando deve ser alterada. A norma é mero instrumento. Subordinado à teoria.

Voltemos às salas de aulas das universidades e dos cursos de reciclagem. Sob o pretexto de facilitar o aprendizado, em uma concepção de ensino tecnicizado e imediatista, ensina-se a norma, as regras, o método, ou que nome tiver nas diferentes áreas. Mas não se cria as condições para que o aluno se aproprie, domine os conhecimentos que informam a norma. O estudante aprende a aplicar o resultado de um conhecimento teórico que ele nem sabe qual é.

O problema não são os métodos, mas o uso mediocrizante que se faz deles.

O que acontece na área educacional?

A cada novo conhecimento teórico, nova corrente que se torna conhecida, alguns profissionais se apropriam do autor, tornam-se seus "porta-vozes", únicos autorizados a interpretá-lo, discuti-lo. Seus donos, literalmente. E, como porta-vozes, se encarregam de traduzir suas idéias para uma linguagem mais simples, acessível a todos. Tão mais simples, que nelas não se reconhece mais o autor original.

Sob o pretexto da disseminação, criam-se os famosos "métodos", com os quais os autores jamais sonharam e, que quando ainda estão vivos, desautorizam veementemente essa manipulação de suas teorias. Apenas como exemplo, lembre-se a conferência de Emilia Ferrero em Londres, em que, com ênfase, afirmou que seus estudos não se prestavam a ser transformados em "métodos" por ninguém, inclusive por nenhum dos presentes.

Mas, aí, passa-se a difundir, em cursos de reciclagem, o método. O método Piaget, o método Montessori, o método Emilia Ferrero. Ou, o método construtivista, o método sócio-histórico, e por aí...

Ensina-se o método, sem a teoria.

Se os cursos de reciclagem ensinassem adequadamente a teoria, não seria necessário ensinar o método. Pois, dominando a teoria, cada um seria capaz de aplicá-la, segundo a sua realidade concreta.

Os cursos de reciclagem, como vêm sendo feitos, constituem um desperdício do dinheiro público. E um massacre sobre o professor.

Órfãos da teoria, além de medíocres, os métodos igualam-se todos. Não mais existem diferenças, divergências teóricas.

Uma professora entusiasta do "método da Emília" discorria sobre suas vantagens. A partir de um momento da entrevista, começou a questionar, o método, ela mesma, a escola, pois tudo era sempre igual:

A Emília fez um método para alfabetizar, é um método novo, muito bom. Os resultados com ele são ótimos. A criança aprende mesmo. Quem não aprende com ele, olha, não sei, não... é um método, uma maneira dela trabalhar que eu acho que tem muita coisa do antigo, uma maneira dela trabalhar que é diferente mas também é igual... tem algumas coisas de como se trabalhava antes, o que tem diferença é a questão da letra de mão e a letra de forma, ela trabalha mais só com letra de forma, mas eu acho que se ela tem que ir, então tem que ir com as duas... Muitas vezes a gente faz o tal teste prá saber em que estágio ela está e é a mesma coisa da tal prova, "é prova hoje"... Eu não estou gostando do resultado que estou vendo nas crianças, elas não estão escrevendo assim já na época do ano, pelo que a gente vê das outras classes, elas não estão lendo como deveriam estar, lendo até estão, mas escrevendo não... ela lê e não escreve.... É uma maneira de trabalhar diferente, mas na hora de avaliar praticamente é a mesma coisa. Eu fico assustada. Você faz um trabalho diferente e tem que avaliar da forma antiga. Não é muito certo, não, é uma angústia que eu sinto, um negócio por dentro de mim, as crianças estão aí e não se percebe rendimento boom, a questão da avaliação, da promoção, eu não estou muito animada., não... (P-22)

Em quase todas as falas, o que se percebe é que mais do que atribuir a responsabilidade do não-aprender ao professor, existem descrições, reais ou imaginárias, sobre suas condições de trabalho. No momento de falar sobre seu papel no processo ensino-aprendizagem, o professor apresentou suas queixas, sobre a formação, o salário, a falta de materiais. Nada disto é irreal. Tudo contribui, efetivamente, para o fracasso escolar. Mas, mesmo aí, só se prende a questões menores, secundárias. Jamais aprofunda sua análise.

Não é objetivo desta pesquisa localizar a causa do fracasso sobre a figura do professor. Porém, é impossível não comparar o tom auto-complacente ao falar de si mesmo com o discurso acusador frente à criança e sua família.

Até mesmo ao querer se defender, ele o faz culpando a família:

A moda agora é culpar o professor pelo fracasso dos alunos. É um tal de "o professor não desenvolve", "o professor não se envolve com os alunos"... Mas, o que a gente pode fazer se eles não aprendem? (P-34)

Eu acho que o principal aspecto a ser levado em consideração é a desvalorização total do professor. Até a TV ensina aos pais esta coisa ridícula de fiscalizar o professor... "fiscalize a escola de seu filho, a professora deve dar quatro horas de aula..." Tanto é que você vê, o salário do professor como está, e o professor, se ele quiser sobreviver tem que dar aulas em dois períodos, e eu acho que isso faz com que caia um pouco o nível de seu trabalho... Oito horas de trabalho como professor é muito desgastante... *Aí, vem essa coisa de pai na escola prá fiscalizar!* (P-74)

Finalizando, deve ser ressaltada a dissociação entre o discurso e a prática. Um discurso genérico, sobre um professor abstrato, não guarda qualquer relação com a atuação concreta de cada um deles. E de todos eles. Que é sempre igual.

Vale destacar que, às vezes, os acusadores mais veementes são também os que se contradizem com maior facilidade, no próprio discurso.

Os professores não estimulam os alunos, não se interessam por conhecer assuntos novos e nem de ver se tem algo novo sobre os problemas da educação para ler... Os professores não sabem trabalhar com classes heterogêneas. (P-21; *encaminhou sete alunos para a "classe de estimulação"*)

Os professores não respeitam as crianças, têm mania de querer que eles fiquem silenciosos, sentados... não resgatam nada do que ele traz de experiência. Eles querem apenas passar o conteúdo, indiferentes ao interesse das crianças e aí, crianças desinteressadas. Eles têm medo de, se derem mais liberdade para as crianças, perderem o controle da classe. Não têm vontade de inovar e não estão aptos a entender as exigências da criança. Não conhecem a própria realidade de seus alunos, desconhecem a comunidade do bairro, da escola... As crianças são muito mal comportadas, são muito faladeiras, é uma questão de falta de disciplina. (P-52)

Ainda, independente das opiniões de cada um, o resultado final de suas classes é muito semelhante. Não há relação entre o discurso e a atuação.

A situação é pior. Nem sequer se dão conta do desempenho real de sua sala.

O rendimento escolar da minha sala não é ótimo. Eu posso considerar bom rendimento. (P-45; *trinta e cinco alunos, cinco evasões e vinte e duas reprovações*)

E por fim, o fundamental: nenhum indicou uma só criança que seria ou já tinha sido reprovada por problema de ordem pedagógica. Para todas as crianças com retenção predestinada, foram citadas causas centradas na criança e na família.

**Daí, também este capítulo deveria ter outro título:
QUANDO OS PROFESSORES NÃO SÃO OS CULPADOS...**

XI- DE COMO O SISTEMA ESCOLAR NÃO É RESPONSÁVEL

Apenas tres diretores (37,5%) atribuem falhas ao sistema educacional. Tres professores (7,5%) detectam problemas no funcionamento da escola em que estão trabalhando e nove (22,5%) apontam distorções no sistema educacional.

São as taxas mais baixas encontradas em toda a pesquisa.

Além disto, não se pode exatamente dizer que estes diretores e professores atribuem o fracasso escolar ao sistema educacional. Na verdade, queixam-se de dificuldades, entraves para trabalhar. Falam de detalhes...

Detalhes que transformam em preciosismo querer distinguir o que se dirige à escola e o que se dirige ao sistema. Por isto, esta diferenciação não será mantida neste relato.

Registram a falta de retaguarda, que deveria ser suprida pelas orientadoras pedagógicas (OP) e pelas assistentes técnicas pedagógicas (ATP):

As ATP são apenas cinco na rede e ficam na prefeitura, são as que coordenam as OP. As OP não são muitas e por isso são responsáveis por várias escolas, aí vêm pouquíssimo à escola e mudam muito, não dá pra entrar com as professoras. Era preciso um OP em cada escola. (D-2)

As OP da prefeitura aparecem mais ou menos de quinze em quinze dias e vêm mais a parte administrativa. (D-4)

Tem pouca assistência das OP. As novas concursadas pela prefeitura não estavam habituadas com o 1º grau, é preciso tempo para que elas entrassem no trabalho. (D-5)

As OP da prefeitura só vêm uma ou duas vezes por semana, eu me sinto muito sozinha. (P-21)

Queixam-se das dificuldades em implantar as já poucas sugestões das OP:

Este ano a OP deu uma sugestão para o problema dos alunos, foi a criação de salas de reforço. Mas só uma professora pode fazer hora extra e dar reforço, ela dá para cinco crianças de sua classe. As outras professoras têm problemas particulares, ou dão outro turno de aula, então não podem e aí as outras oitenta e nove crianças da 1ª série que também têm dificuldades não podem ser atendidas por falta de professoras. E ainda estamos no 1º bimestre. (D-2)

Não tem tido possibilidades de aulas de reforço para as crianças com maiores dificuldades de aprendizagem. (D-8)

Do número de alunos por sala de aula:

Classe menor é melhor de trabalhar. Já pensou, uma sala com quarenta alunos, como é que você vai trabalhar? Tem que por a criança na escola, mas não é só prá ficar alisando banco e não ser atendida, repete, repete, só prá dizer que está na escola. (P-22)

Falta material na escola...

Não providenciam nenhum material didático mais moderno, slides, foco de luz. Só tem giz. Se precisar de giz de cor, é o próprio professor que tem que comprar. Só se providencia muito blá, blá, blá, e na hora de apresentar métodos novos, cadê o material novo? Não tem nem prá cartaz. (P-73)

A participação de pais e alunos é causa de desvalorização do professor. E daí, leva ao fracasso. Escola e pais adversários...Recheado por um saudosismo, que desfoca as imagens do passado.

Está se dando muito valor no aluno. Tudo bem, o aluno tem o seu valor, mas está se deixando o aluno tomar conta da escola. Os pais, às vezes ele nem entende nada e vem querer dar palpite em lugar que não é especialidade dele. Eu acho que se voltasse aquilo que se o aluno repetisse 2 anos numa mesma série, ele fosse jubilado, aí ele ficaria apavorado, tem que ter uma cobrança. Agora, tem aluno que está repetindo pela 6ª, 7ª vez e dão uma nova chance. Devia ser encaminhado para um ofício, uma outra coisa. Naquela época, quando fiz o ginásio, exigia-se muito do aluno e o aluno dava conta, o aluno era cobrado e o aluno não tinha voz ativa dentro da escola, o professor não era o professor, era o mestre. Hoje não, o professor é desmoralizado monetariamente, e desvalorizado pela escola, pelo aluno e por todo mundo, então o aluno não respeita nem o professor mais, já chama você de tia, pelo nome. Hoje dão um português muito mal dado, e não exige muito do aluno, o negócio é segurar na escola, porque olha, esse negócio de evasão, evasão, que evasão, vamos cobrar prá ver se volta a ser boa como era na minha época. (P-44)

Antigamente, o professor tinha autoridade. Hoje, a secretaria preconiza liberdade demais para os alunos. (D-4)

Ou, o oposto, a escola parou no tempo.

Eu acredito que a escola tem coisas muito antiquadas, ela não acompanha a evolução da sociedade, não dá aquilo que as crianças desejam. Ela é uma escola do passado, tradicional. Isto faz com que as crianças não encontrem aquilo que esperavam da escola, quando ela chega na escola, tem um choque. A escola deveria ir de encontro aos interesses da criança. (P-12)

Reclama-se das universidades, que usam a escola como laboratórios...

A 1ª série tem sido cobaia de N projetos e N pessoas. Chegaram no secretário e acharam devido experimentar naquelas crianças. Eu acho errado alguém tentar passar um projeto para mim cujas diretrizes, cujas normas básicas foram elaboradas dentro de uma sala de gabinete. (P-31)

Falta continuidade de preocupação entre as primeiras séries. O 1º ano é muito paparicado, é muita teoria, muito curso, é muita gente querendo fazer laboratório, experiência com nossos alunos. (P-73)

E o "sistema"? Ninguém o acusa de nada?

Poucos se referem ao sistema educacional, porém não para criticar sua estrutura, sua forma de organização, ou como fonte produtora do fracasso escolar. Falam do sistema, para acusar sua "cúpula". Em uma concepção maniqueísta, em que o "sistema" aparece como um bloco sólido, coeso, uniforme. Sem brechas, sem contradições. Vindo não se sabe bem de onde, representado por "eles".

De politicagem.

Existe muita politicagem. (D-6)

Existem falhas de estrutura no sistema. A cúpula da secretaria é formada mais em função de favoritismo político que por interesses pedagógicos. Tem muitas nomeações políticas, que implica em N falhas, como preenchimento de vagas, concursos de remoção e ingresso, carência de profissionais... (P-31)

De autoritarismo.

A turma que está lá em cima está muito distante da realidade. Eu, sentadinha, "quero isto e aquilo", mas não estou lá. Não é para decorar nada, então você pega alunos da 5ª, da 6ª série que não sabem tabuada. É muita mudança, muito método novo. O padrão está caindo muito. Tudo o que se vai fazer é anti-pedagógico. (D-4)

Tudo vem de cima para baixo. Os professores têm que fazer o jogo do sistema, e a gente sente que eles não estão interessados de fazer dessa população uma cabeça pensante, quanto menos instruído melhor, quanto menos souber melhor conduzido. As ATP quase obrigam a gente a aprovar um aluno que só teve avaliações fracas e que no final melhorou um pouco, teve avaliação regular. É exigir pouco porque o aluno é pobre. É escola de pobre. (P-73)

Os aspectos pedagógicos são lembrados só de passagem.

Eu acho que o ensino está decaindo cada vez mais, mas isso não é só de primário, mas também em nível de faculdade. A gente sente isso, não entendo o objetivo, às vezes fico pensando se não é mesmo de propósito. A decadência existe por causa disso, em cada escola é exigido uma coisa, não

tem um conteúdo mínimo a ser atingido. Se ele sai de uma escola fraca para uma forte, o que ele está vendo é grego para ele. E se sai de uma forte para uma mais fraca, aí também se desinteressa e vai decair também, de repente ele está vendo tudo de novo o que ele já conhece. (P-61)

O sistema escolar não respeita as particularidades, necessidades, capacidades.

Os alunos repetem porque a escola poda a realidade, os assuntos que propõe não têm nada a ver com o mundo das crianças. (P-52)

Raciocínio perigoso. Ao mesmo tempo em que pode informar uma concepção de escola que respeite os valores dos grupos sociais e parta deles para o acesso ao conhecimento universal, pode ser a base para as propostas de currículos empobrecidos para os pobres. Depende de como, para que e por quem for usado.

Bem próximo do pensamento acima, está a colocação de que o problema da escola é sua homogeneidade.

A escola é igual para a criança da zona urbana e a da periferia. É igual, porque é rígida, por uma lei, e a gente tem que respeitar. (P-25)

É igual para todos!?! Talvez nenhuma frase sobre a escola seja mais sofismática, reflita tão bem a ideologia. Em que lugar, geográfico, temporal, ou social, a escola é igual para todos? A começar pelo padrão arquitetônico. Ou melhor, de construção, pois em muitas escolas de periferia não se pode pensar em arquitetura...

Frente a esse argumento, a única resposta possível é afirmar que se está procurando essa escola igual. Seria muito bom que a escola das zonas periféricas, das zonas rurais, fossem exatamente iguais às centrais. As públicas, mesmo, porém centrais.

Em toda esta pesquisa, em que oito diretores e quarenta professores discorreram livremente sobre as causas do fracasso escolar, surge um componente que, embora estrutural, foi o grande poupado pelos entrevistados: o sistema escolar.

Alguns até negam explicitamente uma possível responsabilidade.

Não, o problema não é da escola. Você vê aqui, pelo prédio, não temos muitas condições, mas isso acho que não leva, por mais humilde que seja, não leva a esse tipo de coisa.

E as relações da criança na sala de aula, na escola, você acha que podem levar à evasão, ou à reprovação?

Não! (P-29)

Ou:

Então, eu já não vejo assim como problema o professor, o professor que muda de uma classe para outra, ou o inexperiente. Não acho não. (P-42)

Como entender o pensamento de profissionais da educação que isentam de qualquer responsabilidade a instituição escolar, atribuindo os indicadores, altíssimos e imutáveis, da não-aprendizagem, a fatores externos à escola?

MONIQUE VIAL (1985) responde, de forma tão clara, que o melhor é dar a voz a ela:

“De maneira geral, atemo-nos a uma abordagem unívoca e retrospectiva do fracasso escolar. Procedemos como se as dificuldades ou as perturbações, postas em evidência no momento desse fracasso, necessariamente já existissem anteriormente. Negligenciamos totalmente a possibilidade de aparecerem, no decorrer do desenvolvimento, perturbações reacionais a uma situação dada (particularmente, pode-se pensar que a entrada na escola e as condições em que se efetuam as primeiras aprendizagens escolares podem ser fontes de perturbações). Se a criança está doente, é apenas nela que devemos buscar as causas de seu fracasso: a escola e, mais além, a sociedade, não são responsáveis. Invocamos, no máximo, quando a preocupação é a realidade pedagógica, as relações entre as crianças e o professor e o funcionamento do “grupo-classe” ou ainda, mais tradicionalmente, o papel dos métodos utilizados nas diferentes aprendizagens ou as condições de trabalho dos professores e a “miséria” da escola pública. A explicação pedagógica, quando se prende a isso, não toca o sistema e deixa de lado o próprio fundo do problema.” (p.15; grifos da autora)

Centrar as causas do fracasso escolar em qualquer segmento que, na verdade, é vítima, seja a criança, a família, ou o professor, nada constrói, nada muda. Imobilizante, constitui um impedimento ao avanço das discussões, da busca de propostas possíveis, imediatas e a longo prazo, de transformações da instituição escolar e do fazer pedagógico.

O que deveria ser objeto de reflexão e mudança -o processo pedagógico- fica mascarado, escamoteado, pelo diagnóstico e tratar singularizados. Localizar o fracasso, o problema, o "mal" na criança significa perpetuar a situação, pela culpabilização da vítima. (RYAN, 1976)

Por outro lado, leva à estigmatização de crianças inicialmente sadias, que incorporam o rótulo, sentem-se doentes, agem como doentes. Tornam-se doentes. Compromete-se sua auto-estima, seu auto-conceito e aí, sim, reduzem-se suas chances de aprender.

XII- O ESTIGMA: O PRECONCEITO VISTO PELO OUTRO LADO

1- ESCOLHENDO AS CRIANÇAS

No início do ano de 1988, mil, trezentos e quarenta e oito crianças estavam matriculadas na 1ª série do 1º grau nas nove escolas municipais estudadas. Durante o ano, cinquenta e nove pediram transferência para outra escola. Mil, duzentas e oitenta e nove crianças cursaram, oficialmente, a 1ª série destas nove escolas.

Destas mil, duzentas e oitenta e nove crianças, seiscentas e cinquenta e uma não foram promovidas para a 2ª série, seja por retenção formal, seja por evasão, uma forma camuflada de retenção.

Durante as entrevistas no início do ano letivo de 1988, as professoras previram o fracasso de quinhentas e cinquenta e nove crianças, com acerto em quinhentas e vinte e seis. Para cada uma destas quinhentas e cinquenta e nove crianças, pediu-se à professora que indicasse os motivos pelos quais iria ser reprovada.

Como já enfatizado anteriormente, são muito poucos os professores que, durante a entrevista, referiram-se a causas centradas na instituição escolar. Entretanto, no momento de indicar a(s) causa(s) da não-aprendizagem para cada criança em particular, nenhuma professora indicou nenhuma criança que seria, ou já havia sido, reprovada por problemas ligados à escola.

Durante a entrevista, perguntou-se se ela tinha em sua sala, ou já havia tido, algum aluno que considerava ter sido reprovado por problema pedagógico. Todas negaram. Todas negaram também já ter se deparado com alguma criança "mal alfabetizada".

Para as quinhentas e cinquenta e nove crianças em que a retenção já estava definida no início do ano, as causas apontadas localizaram-se, em todas, na própria criança e na família. Na maior parte, a professora fala de um conjunto de causas, abrangendo diferentes categorias.

Entre as quinhentas e cinquenta e nove crianças, foi referida pelo menos uma categoria centrada na criança em quinhentas e quarenta e uma (96,8%). Em apenas dezoito (3,2%), não houve referência, em algum momento, a um problema localizado na criança.

Quais são os problemas apresentados pelas 559 crianças e que interferem com sua aprendizagem escolar? Os mais variados possíveis, englobando todas as categorias apresentadas no capítulo VII. Comprova-se, assim, a coerência, a coesão do discurso dos professores.

A partir das entrevistas dos professores, selecionaram-se as crianças que deveriam passar por uma avaliação clínica, a ser realizada em um Centro de Saúde. Esta avaliação tinha por objetivo verificar se existia algum fundamento para as opiniões emitidas. A escolha foi feita englobando todas as categorias citadas pelas quarenta professoras. Dentro de cada

categoria, selecionou-se a(s) criança(s) sobre a qual a fala do professor fosse a mais expressiva. Além disto, um outro critério foi estudar crianças de todas as nove escolas; na medida do possível, compatibilizaram-se os critérios anteriores com a seleção de pelo menos uma criança de cada sala de aula.

Seguindo estes critérios, chegou-se a oitenta crianças. Este era apenas um número inicial, definido não por técnicas estatísticas de amostragem, mas decorrente de escolha intencional das crianças. O número em si não foi objeto de preocupação, e sim a seleção de todas as que se sentiu, a partir do discurso, serem as mais expressivas. O número era inicial, porque já se havia definido que, ao fim destas oitenta consultas seria reavaliada a necessidade de estudar mais crianças. Esta reavaliação seria a partir do resultado das oitenta consultas, pelo seu caráter repetitivo ou não. Se ao fim de todas, ainda continuassem surgindo dados novos, seriam selecionadas mais crianças, até que o resultado de cada consulta apenas repetisse o conjunto de todas as anteriores.

No início do ano letivo de 1989, retornou-se às escolas para localizar as oitenta crianças selecionadas. Destas, cinco não foram localizadas, pois haviam abandonado a escola no ano anterior, sem retornar. Optou-se por manter, inicialmente, a seleção anterior, com setenta e cinco crianças.

O contato com as setenta e cinco crianças foi feito diretamente pelas coordenadoras da pesquisa, sem intermediação da escola, conforme já explicado no capítulo III.

Das setenta e cinco, sessenta e sete compareceram à consulta no horário estabelecido no comunicado aos pais (Anexo II). Oito pais entraram em contato, por telefone, conforme solicitado no comunicado, pedindo a marcação de um outro horário, com o comparecimento de todos no novo horário.

Assim, das setenta e cinco crianças, todas compareceram à consulta, contrariando as frequentes afirmações sobre o descaso e ignorância dos pais em relação à saúde dos filhos. Algumas vieram acompanhadas por pai e mãe, que referiam a importância da consulta e sua preocupação com o mau rendimento escolar de seu filho.

A consulta tinha uma ênfase especial, além dos dados habituais da anamnese médica, na recuperação da história de vida da criança; de sua história de desenvolvimento neuro-psico-motor e cognitivo; da história de relações da criança e da família com a instituição escolar; de expectativas e opiniões sobre o desempenho escolar; das repercussões do fracasso escolar. Além disto, destacaram-se os caminhos que a criança já havia percorrido no Sistema de Saúde, pelo problema do mau rendimento escolar, com procedimentos, diagnósticos, tratamentos e resultados.

Durante a consulta, ouvia-se especificamente a criança e não somente a mãe. Após estabelecer uma boa relação, solicitava-se à criança que desenhasse o que quisesse; depois, que desenhasse como se enxergava e como gostaria de ser, sempre pedindo que "explicasse" seus

desenhos. Era feita ainda uma avaliação de seu grau de alfabetização, pedindo-lhe que fizesse cópias, escrevesse ditados, lesse algumas palavras, fizesse contas aritméticas.

Em relação à avaliação de desenvolvimento, trabalhou-se com o que a criança sabe fazer e não com a falta, com o que não sabe. A partir de suas atividades rotineiras, preferencialmente as ligadas a brincadeiras, ao lúdico, deduzia-se o significado de cada uma destas atividades em termos de desenvolvimento. Por exemplo, se uma criança sabe fazer pipa, ela tem uma boa coordenação visomotora.

Esta forma de avaliação tem o sentido inverso dos testes padronizados, em que uma atividade previamente estabelecida é a única forma aceita para avaliar uma determinada capacidade. Ao invés de a criança ter que fazer o que o avaliador sabe avaliar, é o avaliador que tem que enfrentar o desafio de transformar em valiação o que a criança sabe e gosta de fazer. A objetividade de um teste não é maior do que a forma proposta, pois a subjetividade se coloca, não pelo instrumento, mas pelo pesquisador enquanto homem, ser social.

Deve ser enfatizado que a opção por avaliar uma criança através de instrumentos padronizados em outra classe social ou através de uma proposta que considere os valores de seu grupo não é neutra, nem técnica. É uma opção que reflete o referencial teórico do pesquisador.

A duração de cada consulta foi em torno de duas horas. Para algumas crianças, a avaliação clínica não se completou em apenas uma consulta, sendo marcado um retorno.

As consultas foram feitas durante o ano de 1989. Isto é, no ano seguinte ao das entrevistas, após o resultado final da avaliação escolar e com as crianças já cursando um outro ano letivo, na maioria das vezes com outras professoras. Para algumas crianças, quando relevante, foi registrada também a fala da professora de 1989.

2- 75 CRIANÇAS QUE VIVEM O ESTIGMA

O contato com as crianças constituiu-se no momento privilegiado para apreender, concretamente, a totalidade de cada ser humano.

Até então, conversando com profissionais da Educação e da Saúde, embora a totalidade de cada um existisse no referencial teórico prévio, a dimensão coletiva predominava no cenário. Percebia-se, no discurso de cada um, o reflexo do consenso ideologicamente construído. Ao mesmo tempo, podia-se apreender como o discurso decorrente de um consenso social se constitui em sustentação deste mesmo consenso. Consenso que, imobilizante, legitima a manutenção de estruturas sociais. Um consenso alicerçado sobre preconceitos, contra todos os referenciais teóricos. Contra todas as evidências colocadas pela própria vida.

O papel desempenhado por cada um, evitando os conflitos que se impõem ao se olhar a realidade, delineava-se, teoricamente, ao se trabalhar os dados das entrevistas. Cada entrevista analisada, era como a confirmação de que

"crer em preconceitos é cômodo porque nos protege de conflitos, porque confirma nossas ações anteriores". (HELLER, 1989, p. 48)

~~A importância do preconceito como categoria de pensamento na vida cotidiana, ao legitimar as desigualdades em um sistema que se baseia em uma pretensa igualdade e como proteção contra os conflitos, era tão evidente que se tornou o fio condutor da análise.~~

Porém, era nítido que ainda não se havia atingido a totalidade de cada Homem.

Somente no momento da pesquisa em que se trabalhou com as crianças, em que se olhou o preconceito pelo outro lado, a vida estigmatizada, é que se pôde apreender a dimensão de totalidade de cada uma.

Provavelmente, porque até então, com professores, médicos, psicólogos, se estava analisando, predominantemente, uma parte de suas vidas, a parte profissional. Havia espaço para falar de outros aspectos da vida de cada um, lógico, porém a ênfase na vida na escola era tão grande que quase só se falou disto. E com fragmentos da vida, não se recompõe a totalidade.

Um outro ponto merece ser destacado. Nas entrevistas, embora se falasse sobre crianças concretas, elas não estavam ali. Generalizadas, tornavam-se quase abstratas. Falava-se sobre quinhentas e cinquenta e nove crianças, sobre cada uma delas, sem que elas se individualizassem.

Apenas a partir do momento em que elas tiveram voz, tornaram-se, uma a uma, crianças concretas. Cada uma apreendida como um ser humano total, que integra o coletivo sem dele ser apenas uma parte.

O contato com o preconceito, não mais apenas como categoria de pensamento, mas com o sofrer o preconceito, com o viver o estigma, permite uma aproximação das articulações entre as dimensões coletiva/social e individual.

No decorrer de cada uma das setenta e cinco consultas, foi-se construindo a percepção de se estar enfrentando a expressão individual do coletivo. Cada criança estigmatizada representa, em sua totalidade, a manifestação da dimensão social. Mas, não manifestação linear, direta. A expressão do coletivo é transformada, modulada, pelas especificidades de cada uma. Em cada criança se descobre sempre algo novo; embora as categorias molares se repitam, cada uma é ela mesma, apenas ela. Única. Total.

Por outro lado, o coletivo é socialmente construído. Transforma-se, a cada vez que se exprime em distintas particularidades.

A criança incorpora/resiste ao estigma em toda a sua vida, não apenas em fragmentos, como vida na escola... Ao se mostrar assim, ela nos permitiu o acesso à sua totalidade. E à sua dor...

A dor pela expropriação violenta de sua normalidade. Tão intensa, que nos invade. E, de repente, nos sentimos culpadas. Arquetipicamente, culpadas. Ao mesmo tempo, querendo retirar, de cada uma, seu sofrer.

Entre as setenta e cinco crianças estudadas, setenta e uma não apresentam uma doença, orgânica ou emocional, que possa comprometer seu aprendizado. Têm problemas de saúde, de vida, que não as distingue do perfil de morbidade de sua idade.

As quatro crianças restantes merecem uma discussão à parte. Após a avaliação, persistiam dúvidas em relação a três: apresentavam uma incorporação tão forte do estigma de doente, que não se conseguiu descartar, com certeza, se não haveria associado algum grau de retardo de desenvolvimento. Necessitam, de todo modo, de um atendimento especializado, para o diagnóstico e posterior tratamento psicológico.

A quarta criança tem dificuldades de relacionamento importantes, com uma postura corporal tão rígida, que a faz se movimentar "em bloco", muito tensa e com vários medos. É assim desde antes de entrar na escola. Sua relação com o mundo pode interferir com sua aprendizagem, pois está interferindo com toda sua vida. É uma criança que precisa de um tratamento especializado. Não pelo não-aprender. Precisa de ajuda para viver com menos sofrimento... A partir daí, com uma abordagem geral, até poderá acontecer uma melhora na escola. Mas, o inverso, tratar

especificamente seu problema escolar, com grande chance, não representará nada para ela.

Para estas quatro crianças, que realmente precisam de uma atenção especializada, não existem vagas nos Serviços de Saúde. As crianças normais, que só não aprendem na escola, têm sido priorizadas. As agendas estão lotadas por meses, as filas para diagnóstico são enormes. E para tratamento, nem se faz mais previsões quanto ao tempo de espera.

Mas, e as outras setenta e uma crianças? Porque sobre os problemas apresentados pelas quatro destacadas, muito já se discutiu. As outras, por que não aprendem? Têm algum problema?

É sobre elas que vamos nos centrar.

Entre as setenta e uma crianças, não se encontrou nenhuma que apresentasse indícios de comprometimento de desenvolvimento neuro-psico-motor, ou de desenvolvimento cognitivo. Elas exibem um grau de desenvolvimento compatível com o que se convencionou chamar de "normalidade"; muitas vezes, é até superior a esse padrão. Apenas o expressam de acordo com os valores do meio social em que se inserem. Uma expressão que não é reconhecida. Não tem valor. Não está inscrita nos instrumentos de avaliação, nos testes de inteligência e de prontidão.

A história da escolarização de todas é traumática, com a estigmatização sendo imposta logo no início. Aí, começa a peregrinação pelo sistema de saúde. Encaminhamentos, consultas, exames,... Um processo repetido inúmeras vezes, em busca de um médico, um exame, até que se tenha o "diagnóstico". Até que se acalme o conflito provocado por um aluno que não aprende. Um processo avalizado, incentivado pelos profissionais da saúde.

A história da escolarização de cada criança, geralmente, repete a história de seus pais, de seus irmãos mais velhos.

E elas sofrem, incorporam a incapacidade, a doença. Consideram-se pouco ou nada inteligentes porque não sabem ler. Têm medo de serem internadas, pois acreditam que para aprender a ler e escrever precisa ser hospitalizada. Mas, não é uma doença?

Expropriadas de sua normalidade, bloqueiam-se. E só mostram que sabem ler e escrever quando se conquista sua confiança. Na escola, não. Afinal, não foi lá que lhe disseram que não sabem? Aliás, muitas só percebem que sabem porque, em uma situação distinta, sem as tensões habituais, quase brincando, leram! Na consulta... E se assustam ao se verem lendo. Choram quando descobrem que sabem.

Crianças normais que, com o passar do tempo, vão-se tornando doentes. Até o momento em que, aí sim, já precisam de uma atenção especializada. Não pelo fracasso escolar, mas pelo estigma com que vivem. Muitas das setenta e uma crianças já precisariam de um

tratamento psicológico, para que reconquistem sua normalidade, da qual foram privadas.

Crianças precocemente expropriadas de sua infância, assumindo a vida de adultos, com uma lucidez, uma crítica à vida e à escola, superior à de qualquer adulto entrevistado neste estudo. E consideradas "imaturas"...

Na maioria, predomina a introjeção do rótulo, do estigma. Outras, brigam bravamente, resistem. Até aprendem, contra tudo e contra todos. Lutam, com um vigor exuberante. Aí, são "agressivas"..

Crianças sofridas. Fisicamente, assumem uma postura fletida. Curvam-se, dobram a coluna, como se carregassem sobre os ombros um peso enorme. O peso do não-aprender. O peso do estigma. O peso da inserção social.

O trabalho com as crianças foi extremamente doloroso. Se foi neste momento que se conseguiu apreender a totalidade do ser humano, foi também quando se entrou em contato direto com os que sofrem as consequências das estruturas sociais.

Embora estas estruturas tenham repercussões na vida de todos, em qualquer estrato social, as consequências são distintas, em quantidade e em qualidade, segundo a inserção social. Sem dúvida, as classes subalternas são as que mais sofrem com estas estruturas.

Perceber a dor pelo fracasso, nos olhos de uma criança de oito anos, mobiliza todas as reservas emocionais para a vida cotidiana. Ao fim de cada consulta, o desgaste era muito grande.

A consulta médica não constitui um instrumento objetivo, neutro, de avaliação. Sua riqueza advém, exatamente, das relações interpessoais que nela se estabelecem, por seus aspectos subjetivos. Resultante da interação entre objetividade e subjetividade, a consulta representa uma fonte inesgotável de possibilidades, de acesso a informações e de intervenção.

A consulta desprovida da subjetividade transforma-se na aplicação de um instrumento técnico. Até mais objetivo, porém, com certeza, empobrecido. Lidar com sua própria subjetividade demanda o envolvimento do profissional.

Ao final da consulta, a exaustão era a expressão do desgaste das reservas psíquicas dos médicos. Exauridos, física e emocionalmente, tiveram que tomar uma decisão. O planejamento inicial, que previa a realização de consultas todos os dias, precisou ser mudado após o término das avaliações das crianças da primeira escola. A partir daí, as consultas passaram a ser agendadas em dois períodos semanais, apenas.

Trabalhar os dados das consultas também foi mais doloroso do que com as entrevistas, provocando um desgaste muito maior e demandando mais tempo. Mesmo indiretamente, ouvir a voz de uma criança específica, de sua mãe, relatando o avesso do preconceito, torna concretas as desigualdades e suas consequências.

Não se encontrou, nas setenta e uma crianças, um problema que justificasse seu mau desempenho na escola. Este é o resultado fundamental das consultas.

Este fato reafirma o caráter de preconceito das opiniões dos profissionais entrevistados, seja da Educação, seja da Saúde.

Entretanto, se não são doentes, a maioria já incorporou a doença e age como se fossem. Ao estigma de fracassados, acrescenta-se uma doença. Inexistente...

Crianças absolutamente normais. Ou, crianças que, inicialmente, eram normais...

Crianças que, como Reginaldo, representam a expressão simultânea da dimensão coletiva e da individual. Cada uma, um ser único e total em si, ao mesmo tempo integrante de uma outra dimensão, a coletiva, também totalidade. Na busca de decomposição e reconstrução dialética do objeto de estudo, para o acesso à apreensão de sua totalidade (KAREL KOSIK, 1969).

XIII- É PRECISO TRANSFORMAR O COTIDIANO ESCOLAR

Para uma instituição social que difunde os mitos da igualdade de oportunidades para todos e da ascensão social via escola, esse tipo de preconceito é fundamental para que o excluído socialmente se considere o responsável por seu "fracasso" e continue a crer e difundir que todos somos iguais. Retomando Agnes Heller:

"A maioria dos preconceitos, embora nem todos, são produtos das classes dominantes....a classe burguesa produz preconceitos em muito maior medida que todas as classes sociais conhecidas até hoje. Isso não é apenas consequência de suas maiores possibilidades técnicas, mas também de seus esforços ideológicos hegemônicos: a classe burguesa aspira a universalizar sua ideologia... tornou-se-lhe absolutamente necessário o preconceito no mundo da igualdade e da liberdade formais, precisamente porque agora passavam a existir essas noções formais." (HELLER, 1989, p. 54.)

A universalização da ideologia burguesa pode ser concretamente observada quando a professora torna-se, inconscientemente, seu agente imediato, excluindo, marginalizando, estigmatizando uma criança cujo único defeito é pertencer a um estrato social marginalizado a priori. A escola legitima e justifica essa exclusão. E, ironicamente, na maior parte dos casos, a diferença social entre o aluno e a professora é mínima, senão inexistente. Sem se dar conta, a professora legitima sua própria exclusão social.

O cotidiano escolar é o espaço onde se concretiza a produção do fracasso escolar (PATTO, 1989). Somente através de rupturas nessa muralha de preconceitos, será possível construir uma escola politicamente comprometida com a classe trabalhadora. É fundamental que se invista cada vez mais na formação do professor, permitindo-lhe apropriar-se de novos conhecimentos científicos, novas teorias educacionais. Porém, se esse investimento não tiver como uma de suas premissas interferir no cotidiano escolar, romper preconceitos como os citados, ocorrerá o que temos comprovado em nossa pesquisa: teorias são transformadas ao serem incorporadas ao pensamento cotidiano não modificado, de tal forma que se desfiguram, perdem sua identidade, são reduzidas a técnicas, métodos, que só se diferenciam dos anteriores pelo nome. E a causa de as crianças continuarem não se alfabetizando será sempre porque são doentes, suas famílias não se interessam... Enfim, a escola continuará "vítima de uma clientela inadequada". E continuarão existindo milhares de crianças com a mesma história de Reginaldo...de Sílvio... de Leandro...

Ser capaz de se elevar à esfera do humano-genérico, suspendendo a vida cotidiana e suas infindáveis solicitações, e daí ser capaz de transformar seu próprio cotidiano é essencial se pretendemos ser sujeitos de nossa própria história.

Se, porém, pretendemos ser agentes efetivos de transformação social, sujeitos da história, fica o desafio de sermos capazes de nos infiltrar na vida cotidiana, quebrar seu sistema de preconceitos e retomar a cotidianidade em outra direção.

XIV- BIBLIOGRAFIA

ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978

BADINTER, E. **Um Amor Conquistado. O Mito do Amor Materno..** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BASAGLIA, F. *O Homem no Pelourinho* In: **Educação e Sociedade** n°25, São Paulo, CEDES/Cortez ed., p. 73-95, 1986.

BERNARDI, M. **A Deseducação Sexual** São Paulo: Summus, 1982

BOLTANSKY, L. **Puericultura y Moral de Clase**. Barcelona: Laia, 1974

CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2ª edição, 1982.

COLES, G. **The Learning Mystique. A Critical Look at "Learning Disabilities"**. New York: Pantheon Books, 1987.

COLLARES, C.A.L. *Ajudando a Desmistificar o Fracasso Escolar* **Idéias**, 1:24, 1989.

COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS, M.A.A. *Educação ou Saúde? Educação X Saúde? Educação e Saúde!* **Cadernos CEDES**, 15:7, 1985.

COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS, M.A.A. *Educação, Saúde e a Formação da Cidadania na Escola*. **Educação e Sociedade**, 32: 73, 1989.

CONRAD, P. *Situational hyperactivity: a social system approach*. **The Journal of School Health**, 47:280, 1977.

COSTA, J.F. **Ordem Médica e Norma Familiar** Rio de Janeiro: Graal, 3ª ed., 1989

DONNANGELO, M.C.F. e PEREIRA, L. **Saúde e Sociedade** São Paulo: 2 Cidades, 1976

DONZELOT, J. **A Polícia das Famílias** Rio de Janeiro: Graal, 1980.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2ª edição, 1980.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder** 2ª ed., Rio de Janeiro: Graal, 1981.

GOMEZ, M.R. *Minimal Cerebral Dysfunction (Maximal Neurologic Confusion)* **Clin Pediatr**, 6: 589, 1967.

GUERRA, V.N.A. **A Violência de Pais Contra Filhos: Procuram-se Vítimas**, 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1985.

GUILHON DE ALBUQUERQUE, J.A. **Metáforas da Desordem** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978

- HAKIM, P. e SOLIMANO, G. *Nutrição e Desenvolvimento Nacional: Estabelecendo a Conexão in Fome e Desnutrição. Determinantes Sociais* org. Flávio Valente São Paulo: Cortez ed., 1986
- HECHTMAN, L.; WEISS, G.; PERLMAN, T. *Hyperactives as Young Adults: Past and Current Substance Abuse and Antisocial Behavior. Amer J Orthopsychiat*, 54: 415, 1984.
- HELLER, A. **O Cotidiano e a História**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 3ª edição, 1989.
- HUGHES, M.C.; GOLDMAN, B.L.; SNYDER, N.F. *Hiperactivity and the Attention Deficit Disorder Am Fam Physician*, 27: 119, 1983.
- KOSIK, K. **Dialética do Concreto**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1969
- LIMA, G.Z. **Saúde Escolar e Educação** São Paulo: Cortez, 1985.
- LOWY, M. **As Aventuras de Karl Marx contra o Barão de Munnchhausen: Marxismo e Positivismo na Sociologia do Conhecimento**. 3ª ed., São Paulo: Busca Vida, 1987.
- MILLER, J.S. *Hiperactive Children: a ten-year study. Pediatrics*, 61: 217, 1978.
- MOYSÉS, M.A.A. *Fracasso escolar: uma questão médica? Idéias*, 1: 29, 1989.
- MOYSÉS, M.A.A.; LIMA, G.Z. *Desnutrição e Fracasso Escolar: uma relação tão simples? Rev ANDE*, 5: 57, 1982.
- MOYSÉS, M.A.A. e COLLARES, C.A.L. *A História Não Contada dos Distúrbios de Aprendizagem Cadernos CEDES* 28, Campinas, CEDES/ Papyrus, 1992
- MOYSÉS, M.A.A.; SUCUPIRA, A.C.S.L. *Dificuldades Escolares in Pediatria em Consultório*. coord. E. Marcondes, São Paulo: Sarvier, 1988.
- MOYSÉS, S.M.A. **Entretempos. Escravidão e Alfabetização**. Tese de Livre-Docência, Faculdade de Educação UNICAMP, Campinas, 1992 (mimeo)
- NOVAES, H.M.D. **A Puericultura em Questão** Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, 1979 (mimeo)
- NOVAES, H.M.D. e ZUCCOLOTTO, S.M.C. *A Saúde do Escolar in Cadernos CEDES* nº 15, São Paulo, CEDES/Cortez ed., 1985
- PATTO, M.H.S. **Psicologia e Ideologia (uma introdução crítica à psicologia escolar)** São Paulo: T.A. Queiroz, 1987
- PATTO, M.H.S. **A Produção do Fracasso Escolar. Histórias de Submissão e Rebeldia**. São Paulo: T.A. Queiroz, 1990.
- PESSOTTI, I. **Deficiência Mental: da superstição à ciência**. São Paulo: TA Queiroz e Ed. da Universidade de São Paulo, 1984.
- PINO, A.S. **Desenvolvimento Afetivo e Vida de Relação**. s.d., mimeo.
- ROSS, D.M.; ROSS, S.A. **Hyperactivity: Research, Theory and Action**. New York: Wiley-Interscience, 1976.

- RYAN, W. **Blaming the Victim**. New York: Vintage Books, 1976.
- SCHECHTER, N.L. *The Baby and the Bathwater: Hyperactivity and the Medicalization of Child Rearing*. **Perspect Biol Med**, 25: 406, 1982.
- SINGER, P.; CAMPOS, O. e OLIVEIRA, E.M. **Prevenir e Curar. O Controle Social Através dos Serviços de Saúde**. Rio de Janeiro: Forense-Universitária 1988
- SUCUPIRA, A.C.S.L. *Hiperatividade: doença ou rótulo?* **Cadernos CEDES**, nº 15: 30, 1985.
- VIAL, M. *Um Desafio à Democratização do Ensino: O Fracasso **Escolar** in Democratização do Ensino: Meta ou Mito* org, Zaia Brandão 2ªed, Rio de Janeiro: Francisco Alves ed., 1985.
- VYGOTSKY, L.S. **A Formação Social da Mente** 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Nutrition, the Nervous System and Behavior**. Publicação Científica da OPAS, nº 251, 1972.
- Nutrición, Desarrollo y Comportamiento Social**. Publicação Científica da OPAS nº 259, 1973.
- Desnutrição, Pobreza e Desenvolvimento Mental**. Cadernos de Pesquisa nº 29, Fundação \Carlos Chagas, 1979.
- Nutrição e Desenvolvimento Cerebral**. Anais Nestlé nº 107, 1982.

XV- ANEXOS

ANEXO I - ROTEIRO DE ENTREVISTA

1- Identificação Profissional

- Curso de graduação; instituição; ano de formatura.
- Quando começou a trabalhar; quando e como começou na 1ª série.
- Cursos de reciclagem ou treinamento: qual, onde, quando.
- Filiação a entidades de classe; participação.

2- Visão Geral da Educação

- Como vê a situação da Educação hoje no Brasil; especificar para mau rendimento; especificar para 1ª série.
- Causas do fracasso escolar; para cada causa apontada, detalhar:
 - ◊ o que é "isto" para você;
 - ◊ como você identifica a criança que tem este problema;
 - ◊ por que "isto" ocasiona mau rendimento;
 - ◊ onde, quando, como, ouviu/leu sobre "isto"

3- Experiência Prévia

- Sua experiência na 1ª série, nos anos anteriores; se possível dados quantitativos sobre reprovação e evasão (pelo menos uma idéia aproximada); como vem evoluindo nesses anos.
- Causas de mau rendimento em sua experiência (para cada causa citada pela 1ª vez, detalhar como no item anterior).
- Remanejamento de alunos: opinião, época em que é feito, critérios adotados.
- Experiência com alunos repetentes: já detectou criança cujo problema era pedagógico (mal alfabetizada); como identifica este tipo de problema. Ênfase em conceitos e critérios de distúrbio de aprendizagem x problema pedagógico.

4- Experiência Atual

- Como vê o rendimento escolar este ano em sua escola e em sua classe.

5- Encaminhamentos:

- critérios, tipo de profissional, instituição, contra-referência, frequência de encaminhamentos, diagnósticos, resultados.
- arquivo na escola.

6- Específico para o professor:

- No diário de classe, identificar os que já sabe que serão reprovados e o motivo para cada um.
- Quem já foi encaminhado; para qual instituição; qual profissional; retorno de informações; já retornou algum com o diagnóstico de normalidade.
- o que faz/ deveria ser feito para estas crianças.

ANEXO II - COMUNICADO AOS PAIS

Campinas, ____ de _____ de 1989

Senhores pais,

Seu filho _____ foi indicado pela sua professora como tendo dificuldades para aprender a ler e escrever. Por este motivo, estamos solicitando sua gentileza de levá-lo para uma consulta médica no dia _____ às _____ horas, no Centro de Saúde I, na Av. Faria Lima, nº 90, telefone 327944 (próximo ao Hospital Mário Gatti). Se for possível, solicitamos que a criança seja acompanhada pelos pais, para podermos ter as informações necessárias para uma boa consulta.

No Centro de Saúde, mostrem esta carta e peçam para chamar a Dra. Maria Aparecida ou o Dr. Fernando, na Pediatria. Por favor, levem todos os comprovantes de saúde de seu filho (carteira de nascimento, cartão de vacinas, cartão com peso e altura, e outros que tenham). Se não puderem comparecer no dia marcado, por favor entrem em contato conosco ou com a professora para podermos marcar outro horário. Para se comunicar conosco, telefonem no Centro de Saúde, no número indicado acima ou marquem o horário de sua conveniência na parte inferior desta carta. Esta parte, com sua assinatura, deverá ser destacada e devolvida na escola, apenas para podermos saber se estão de acordo com a consulta e com o horário estabelecido.

Será fornecido comprovante de comparecimento ao Centro de Saúde, se for necessário apresentar em seu emprego.

Estamos a seu dispor para qualquer informação no Centro de Saúde I.

Obrigado.

Dra Maria Aparecida Moysés e Dr Fernando Chacra
(Pediatras da UNICAMP e do Centro de Saúde I)

Nome do Aluno: _____

Recebi o comunicado para consulta médica.

Assinatura do pai ou da mãe

Observação: Indique, por favor, se há necessidade de mudança do horário marcado, e para qual dia e hora.

Obrigado.