

### DIAGNÓSTICO DA MEDICALIZAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA 1ª SÉRIE DO 1º GRAU NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS\*

Cecília Azevedo Lima Collares\*\*

Maria Aparecida Affonso Moysés\*\*\*

#### Algumas Palavras Iniciais

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. (Karel Kosik, 1969).

A concepção de conhecimento científico como produto de um processo de construção histórico e coletivo, 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.

\* Pesquisa financiada pelo INEP e pelo FAEP/UNICAMP.

\*\* Professora-Doutora da Faculdade de Educação da UNICAMP.  
Departamento de Psicologia Educacional.

\*\*\* Professora-Doutora da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP,  
Departamento de Pediatria.

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 mantêm?

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 conseqüências psicológicas desse processo sobre a criança, as repercussões do estigma de "doente" sobre a autoestima e autoconceito.

Esta problemática aflorou no bojo de um referencial teórico materialista-histórico dialético. Nesse momento, estava clara, 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 numa busca inconsciente de mais interlocutores, que pudessem compartilhar com nossas preocupações, fomos "apresentadas" a 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 ambigüidades?

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.

### A Vida Cotidiana É Plena de Preconceitos

Com grande frequência, chegam às unidades de saúde crianças, encaminhadas pela escola, por mau rendimento escolar. Geralmente, no encaminhamento já consta o "diagnóstico", sendo os mais comuns os de desnutrição e os de distúrbios neurológicos. É comum, ainda, que contenham a solicitação de exames específicos, com destaque para o eletroencefalograma, e o motivo real do encaminhamento: a destinação oficial para as classes especiais. Na grande maioria, constata-se a normalidade da criança; nesta situação, quando as causas do não-aprender não estão centradas na criança, é freqüente que a escola reaja mal ao diagnóstico, não o aceitando e encaminhando a criança a outro serviço, até que se confirme a sua opinião, previamente estabelecida.

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? Por outro lado, observa-se que a maioria dos médicos reforça o "tirocínio diagnóstico" das professoras, ao confirmarem seus "diagnósticos". Sabe-se da formação acrítica e inadequada dos profissionais da saúde para lidar com esse tipo de problemas; porém, quais os outros mecanismos que informam e mantêm essa sua postura? Como os profissionais da saúde enxergam sua própria prática?

Para tentar responder a questões como essas, neste trabalho nos apoiamos nos estudos de Agnes Heller sobre as características da vida cotidiana.

Uma das características fundamentais da vida cotidiana é a existência de juízos provisórios; provisórios porque se antecipam 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 Agnes Heller (1989), "o preconceito é a categoria do pensamento e do comportamento cotidianos" (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" (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 conseqüência necessária da fé." (p. 49).

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

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 os 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.

### **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. (Moysés e Collares, 1992; 1993)

Ao biologizar as questões sociais, atingem-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 por que 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 atual, 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**.

### **A Pesquisa e seu Contexto**

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. 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.

Posteriormente, em reunião com os diretores de escolas, foi colocado o objetivo do trabalho: o estudo das opiniões dos diretores e professores sobre as causas do mau rendimento escolar e o estudo de crianças que fossem apontadas pelos professores como portadoras de alguma doença que interferisse com a aprendizagem. Nesta reunião, foram selecionadas nove escolas. A Rede Municipal de Educação não tem nenhuma escola situada nos bairros centrais, destinando-se às crianças moradoras em bairros periféricos. Das escolas escolhidas, duas situam-se em bairros menos periféricos, embora não possam ser considerados centrais. Inicialmente localizadas na periferia, com o crescimento da cidade e conseqüente expansão horizontal, tornaram-se quase centrais. As demais escolas situam-se todas em bairros bem periféricos. A mais distante situa-se a 23 km do centro, ou, em outro referencial, em viagens de ônibus com duração de 1 a 1:30h.

As entrevistas com os diretores e professores de todas as salas de 1ª série foram realizadas na própria escola, sempre por uma dupla de

pesquisadores, seguindo um roteiro aberto pré-estabelecido, gravadas em fitas cassete (com o consentimento do entrevistado). Especificamente para os professores, foi aplicado um outro procedimento. Tendo em mãos a relação de alunos matriculados na classe, pediu-se ao professor que indicasse quais alunos considerava que não seriam aprovados e, para cada um deles, o motivo da reprovação prevista. Deve ser ressaltado que esta etapa da pesquisa desenvolveu-se durante o primeiro semestre de 1988.

De um total de nove diretores, foram entrevistados oito. As escolas selecionadas apresentavam um número variável de salas de 1ª série, em um total de 43. Deste número, apenas três professores se recusaram a ser entrevistados. Durante o segundo semestre, foram feitas as transcrições das fitas e sua avaliação por um "juiz". A partir daí, foram selecionadas as crianças que, em função dos "diagnósticos" expressos pelas professoras seriam chamadas para uma avaliação clínica. Os critérios para esta seleção foram, tentando englobar todas as "doenças" citadas, em cada categoria, escolher as crianças sobre as quais a fala da professora fosse a mais expressiva e detalhada. Foram selecionadas 80 crianças para o estudo.

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. Os "diagnósticos" emitidos para estas crianças não apresentavam qualquer característica especial que sugerisse um viés pela sua perda.

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. Tentou-se, com ênfase, 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.

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, entrevistaram-se alguns profissionais que atuam em serviços da Rede Municipal de Saúde. Foram entrevistados oito pediatras que atendiam em centros de saúde do município, selecionados a partir da localização geográfica das unidades de saúde. Entrevistaram-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. A sistemática da entrevista foi semelhante à descrita para diretores e professores, com roteiro bastante semelhante, 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.

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 corresponde a cursos ministrados através do convênio Secretaria Estadual de Educação/CENP/UNICAMP a partir de 1985, nas seguintes cidades: Campinas, Registro, Itariri, Avaré e Jaboticabal, com 174 participantes. Engloba também pré-testes de cursos ministrados através de outros convênios em Porto Alegre e Aracaju, com 82 participantes. E inclui, ainda, os pré-testes dos alunos de Pedagogia da UNICAMP de 1984 a 1992, com 226 alunos. Portanto, este material refere-se às opiniões expressas por 482 pessoas, profissionais ou futuros profissionais.

## 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: 1) causas centradas na criança; 2) causas centradas na família; 3) causas centradas no professor; 4) causas centradas na escola; 5) causas centradas no sistema escolar.

A desproporção entre os números é gritante. 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 diretores 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.

Chama a atenção os baixos índices relativos a problemas na escola (naquela escola especificamente): 7,5% dos professores e, aí, como seria previsível, os diretores não identificam possíveis causas de fracasso escolar. Mesmo em relação ao sistema educacional, a crítica é bem pequena e apenas 37,5% dos diretores e 22,5% dos professores 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.

Um ponto fundamental é o fato de que, embora 35% das professoras apontem problemas 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 35% 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.

Neste texto, apresentamos apenas uma síntese, quase uma listagem das categorias molares e moleculares encontradas no discurso dos entrevistados. Seria impossível tentar reproduzir, neste espaço, a discussão de cada categoria, como é feita no relatório final da pesquisa. Daí, a opção por apresentar o elenco de temas discutidos, sem tentar sintetizar cada um.

## 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 molar "causas centradas na criança" foi decomposta em outras categorias, moleculares, 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 imbricam-se em uma mesma criança. Referenciais teóricos distintos, até contraditórios, convivem pacificamente em uma mesma frase de uma professora... 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, apreendem-se algumas questões fundamentais 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, decorrem 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", elas 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.

A seguir, apresenta-se um quadro com as categorias estabelecidas e os resultados da análise das entrevistas de diretores e professores.

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.

#### OPINIÕES DE DIRETORES E PROFESSORES SOBRE FRACASSO ESCOLAR CAUSAS CENTRADAS NA CRIANÇA

Causas do Fracasso Escolar	Diretoras		Professoras	
	Nº	%	Nº	%
Biológico	8	100	40	100
Desnutrição	8	100	40	100
Neurológico	5	62,5	37	92,5
Dist. Aprendiz.	3	37,5	28	70
Deficiência Mental	2	25	19	47,5
Outra Doença	3	37,5	21	52,5
Imaturidade	2	25	31	77,5
Emocional	6	75	37	92,5
Motivação	7	87,5	35	87,5
Prontidão				
Prontidão e/ou Pré-escola	4	50	31	77,5
Prontidão	3	37,5	28	70
Pré-escola	3	37,5	17	42,5
Criança Fica Sozinha	6	75	26	65
Outra Causa	2	25	19	47,5

Entre os 19 profissionais de saúde, a opinião também é unânime: todos se referem a causas centradas na criança; além disso, para eles, os problemas de saúde são a causa mais importante do fracasso escolar. Segundo Donnangelo e Pereira (1976, p.33), um dos aspectos da medicalização da sociedade é a extensão da prática médica. E afirma:

*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.*

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.

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 anistórico.

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...

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 freqüente. 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 226 alunos do curso de Pedagogia da UNICAMP incluídos na amostra, 202 (89,38%) afirmam, sem dúvidas ou hesitações, que ser/estar doente constitui fator limitante para a aprendizagem. Dos 256 profissionais de Educação e de Saúde que fizeram os cursos da CENP, 87,89% também respondem que criança doente não aprende.

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-teste refere-se apenas à opinião emitida em resposta a uma única pergunta, com um índice de positividade que por si só já é eloqüente. 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 média de duas 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.

Reforçando esta análise, um outro dado é importante: o que se faz com a criança que não aprende? Quando solicitadas a falar sobre as providências adotadas pela escola frente às crianças que não aprendem, sete diretores colocaram como uma das primeiras ações o encaminhamento a serviços de saúde. Assim, das oito entrevistadas, 87,5% recorrem a serviços de saúde como forma de enfrentamento do fracasso escolar. Na entrevista das 40 professoras, todas afirmam encaminhar rotineiramente crianças para consultas na rede de saúde, pública ou privada.



A 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. 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 buscarem relações causais nas manifestações de uma mesma política social, omitindo a determinação de todas elas pelo modelo de desenvolvimento político e social?

### Quando as Famílias São as Culpadas...

A partir das entrevistas, uma segunda categoria molar para as causas do fracasso escolar foi "causas centradas na família".

Todos os diretores e professores acreditam que problemas referentes exclusivamente à família impedem, ou pelo menos dificultam, o processo de aprendizado escolar.

Esta categoria compreende algumas divisões, sempre baseadas nas opiniões emitidas por diretores e professores. O quadro completo desta categoria é apresentado a seguir, com a distribuição das opiniões de diretores e professores.

Também aqui, em relação à categoria "família", apresenta-se apenas a listagem das categorias moleculares, sem se discutir aprofundadamente cada uma.

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.

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. 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.

OPINIÕES DE DIRETORES E PROFESSORES SOBRE FRACASSO ESCOLAR  
CAUSAS CENTRADAS NA FAMÍLIA

Causa	Diretores		Professores	
	Nº	%	Nº	%
Família	8	100	40	100
Família Desestruturada	6	75	27	67,5
Pais Separados	1	12,5	14	35
Alcoolismo	2	25	13	32,5
Desemprego	1	12,5	11	27,5
Prostituição	1	12,5	1	2,5
Família Não Colabora	8	100	40	100
Mãe Trabalha Fora	5	62,5	20	50
Pais Analfabetos	4	50	22	55
Irresponsabilidade	6	75	40	100
Pobreza	6	75	34	85
Migração	1	12,5	8	20

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". 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 coloquem nas pessoas a responsabilidade por sua desigualdade é essencial para a manutenção desse sistema. Agnes 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 inicia-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.

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 o conhecemos hoje, como bem apontam Ariés, 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", perniciosa para a sociedade, sem afeto, sem qualidades... Quase agrupamentos sub-humanos.

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.

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)*

### **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 14 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.

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 absoluta falta de identidade entre o diretor e o professor, o que é estranho, se se considerar que o diretor é, por lei, um professor.

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.

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, sacrificam-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 retirarem 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.

Além disto, os 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.

E o que pensam os professores?

Em contraste com o quase consenso dos professores ao discorrerem sobre as causas do não-aprender, localizadas na criança e na família, quando se trata de enxergar sua própria prática, apenas 14 (35%) falam sobre o professor como elemento importante no processo. Alguns, poucos, até em um tom acusatório, bastante semelhante ao de diretores.

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 autocomplacente, 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 criança e 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)*

E por fim, o fundamental: nenhum professor 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 esta seção poderia ter outro título: **Quando os Professores não São os Culpados...**

### **De como o Sistema Escolar não É Responsável**

Apenas três diretores (37,5%) atribuem falhas ao sistema educacional. Três 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). Queixam-se do número de alunos por sala de aula. Falta material na escola... A participação de pais e alunos é causa de desvalorização do professor. E daí, leva ao fracasso. Escola e pais adversários... Reclamam-se das universidades, que usam a escola como laboratórios...

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".

Em toda esta pesquisa, em que oito diretores e 40 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)*

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 nossos)*

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 empecilho 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 diagnosticar 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 autoconceito e Aí, sim, reduzem-se suas chances de aprender.

### **O Estigma: o Preconceito Visto pelo outro Lado**

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. Das 75, 67 compareceram à consulta no horário estabelecido no comunicado aos pais. 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 75 crianças, todas compareceram à consulta, contrariando as freqüentes 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 avaliação 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.

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 trabalharem 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 559 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 75 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 75 crianças estudadas, 71 não apresentam uma doença, orgânica ou emocional, que possa comprometer seu aprendizado. Têm problemas de saúde, de vida, que não as distinguem 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 fazem mais previsões quanto ao tempo de espera.

Mas, e as outras 71 crianças? Porque sobre os problemas apresentados pelas quatro destacadas, muito já se discutiu. As outras, por que não aprendem? Têm algum problema?

Entre as 71 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 precisam ser hospitalizadas. 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 71 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.

### **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." (1989, p.54)

A universalização da ideologia burguesa pode ser concretamente observada quando a professora se torna, inconscientemente, seu agente imediato, excluindo, marginalizando, estigmatizando uma criança cujo único defeito é pertencer a um estrato social marginalizado *a priori*. A escola legítima 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 legítima 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 infundáveis 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. Na direção de construir o sucesso na escola.

## Referências Bibliográficas

- ARIES, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- COLLARES, C.A.L, MOYSÉS, M.A.A. Educação, saúde e a formação da cidadania na escola. **Educação e Sociedade**, São Paulo, n.32, p.73, 1989.
- DONNANGELO, M.C.F. e PEREIRA, L **Saúde e sociedade**. São Paulo: Duas Cidades, 1976.
- DONZELOT, J. **A polícia das famílias**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.
- HAKIM, P., SOLIMANO, G. Nutrição e desenvolvimento nacional: estabelecendo a conexão, In: VALENTE, Flávio (Org.). **Fome e desnutrição: determinantes sociais**. São Paulo: Cortez, 1986.
- HELLER, A. **O cotidiano e a história**. 3.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.
- KOSIK, K. **Dialética do concreto**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1969.
- MOYSÉS, MAA., COLLARES, C.A.L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. **Cadernos CEDES**, Campinas, n. 28, 1992.
- MOYSÉS, MAA., COLLARES, C.A.L. Sobre alguns preconceitos no cotidiano escolar. **Idéias**, São Paulo, 1993. No prelo.
- PATTO, M.H.S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: TA. Queiroz, 1990.
- RYAN, W. **Blaming the victim**. New York: Vintage Books, 1976.
- VIAL, M. Um desafio à democratização do ensino: o fracasso escolar, In: BRANDÃO, Zaia (Org.). **Democratização do ensino: meta ou mito**. 2.ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1985.