

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

Rudyaine da Silva Schmitz

**PRODUÇÃO DIAGNÓSTICA NO CONTEXTO ESCOLAR: UM OLHAR
PARA A MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO**

**SANTA MARIA, RS
2021**

Rudyaine da Silva Schmitz

**PRODUÇÃO DIAGNÓSTICA NO CONTEXTO ESCOLAR: UM OLHAR
PARA A MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Educação**.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Fabiane Romano de Souza Bridi

Coorientador: Prof^º. Dr^º. Carlo Schmidt

**SANTA MARIA, RS
2021**

Schmitz, Rudyaine da Silva
PRODUÇÃO DIAGNÓSTICA NO CONTEXTO ESCOLAR: UM OLHAR
PARA A MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO / Rudyaine da Silva
Schmitz.- 2021.
97 p.; 30 cm

Orientadora: Fabiane Romano de Souza Bridi
Coorientador: Carlo Schmidt
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em
Educação, RS, 2021

1. Educação 2. Produção diagnóstica 3. Medicalização I.
Bridi, Fabiane Romano de Souza II. Schmidt, Carlo III.
Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, RUDYAINÉ DA SILVA SCHMITZ, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

Rudyaine da Silva Schmitz

**PRODUÇÃO DIAGNÓSTICA NO CONTEXTO ESCOLAR: UM OLHAR
PARA A MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO**

Aprovado em 29 de junho de 2021

Fabiane Bridi

Profa. Dra. Fabiane Romano de Souza Bridi (UFSM)
(Orientador)

Carlo Schmidt

Prof. Dr. Carlo Schmidt (UFSM)
(Presidente /Coorientador)

Prof.ª. Dr.ª. Ana Carolina Christofari
(Professor Externo)

Tatiane Negrini

Prof.ª. Dr.ª. Tatiane Negrini
(Professor Interno)



Documento assinado digitalmente

Ana Carolina Christofari

Data: 06/09/2021 14:38:48-0300

CPF: 988.273.160-00

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Santa Maria, RS
2021

RESUMO

PRODUÇÃO DIAGNÓSTICA NO CONTEXTO ESCOLAR: UM OLHAR PARA A MEDICALIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM

AUTORA: Rudyaine da Silva Schmitz
ORIENTADOR: Fabiane Romano de Souza Bridi
COORIENTADOR: Carlo Schmidt

A presente pesquisa versa sobre a produção diagnóstica no contexto escolar, a partir das dificuldades para aprendizagem e de comportamento e suas relações com o processo de medicalização na educação. Como questionamento norteador, o estudo pretendeu responder de que forma estamos produzindo diagnóstico no contexto escolar a partir de uma lógica medicalizante? O estudo foi realizado na Rede Municipal de Ensino de Agudo, no Rio Grande do Sul. Para responder tal questão, o objetivo desta pesquisa visou compreender como ocorre a produção diagnóstica no contexto escolar a partir dos discursos medicalizantes das dificuldades para a aprendizagem. Desse modo, para atingir determinado fim elencou-se: 1). Conhecer através de uma Revisão Sistemática como os processos de medicalização têm se manifestado no contexto escolar nacional. 2). Analisar como os professores têm caracterizado e identificado os sujeitos que não aprendem e/ou que têm dificuldades no seu processo de escolarização. 3). Investigar os possíveis efeitos da presença do diagnóstico nas configurações das práticas pedagógicas dos docentes. Nesse sentido, este trabalho caracterizou-se por ser uma pesquisa exploratória, inserida em uma abordagem qualitativa de investigação. Como instrumento de produção de dados utilizou-se entrevistas semiestruturadas com professores que atuam no sexto ano do ensino fundamental. Os dados produzidos foram analisados com base da análise de conteúdo (BARDIN, 2010), a partir de duas categorias: a primeira referente à Produção do diagnóstico a partir das dificuldades para aprendizagem e de comportamento atribuídas em diferentes fatores, como subcategorias, foram apresentadas em diferentes condições, como: atribuição ao sujeito; atribuições ao sistema escolar; atribuição às famílias; atribuições a fatores ambientais; e a segunda categoria compreendeu os efeitos da presença do diagnóstico na configuração das práticas pedagógicas. Como resultado identificou-se que as justificativas que perpassam pelo aluno são em relação a dificuldade de sistematizar o conhecimento no caderno, timidez, desatenção, falta de vontade e uso de medicamentos; além das explicações direcionadas ao próprio aluno, há direcionadas ao sistema escolar a partir de uma concepção sobre a não reprovação; sobre as famílias que são “desestruturadas” e, por vezes, não conseguem dar o auxílio necessários aos alunos, e, ainda, atribuições aos fatores sócio ambientais, vinculados a classe social e condição onde vivem. Em relação há quais efeitos a presença do diagnóstico tem na configuração das práticas pedagógicas, são citadas pelos professores a condição do processo formativo docente, e a sensação de não estarem preparados; o planejamento e a implicação em proposição de atividades pedagógicas diferenciadas; e a forma que acontece o processo avaliativo do aluno.

Palavras-chave: Educação, Produção diagnóstica e Medicalização.

ABSTRACT

AUTHOR: Rudyaine da Silva Schmitz
ADVISOR: Fabiane Romano de Souza Bridi
ADVIDOR: Carlo Schmidt

This research is about the diagnostic production in the school context, being one of the factors of the Medicalization process in Education. As a guiding question, the study intends to answer: How are we producing diagnosis in the school context, from a medicalizing logic? The study was carried out at the Municipal Teaching Network of Agudo, in Rio Grande do Sul. To answer this question, the objective of the research is to understand how the diagnostic production in the school context happens. Through the medicalizing discuss and the learning difficulties. To achieve a certain end, it is listed 1) Knowing through a Systematic Review how the processes of medicalization have been manifested in the national school context. 2) Analyze how teachers have characterized and identified subjects who do not learn and/or who have difficulties in their schooling process. 3) Investigate the possible effects of the presence of the diagnosis on the configurations of the teacher's pedagogical practices. This work is characterized by being an exploratory research, inserted in a qualitative investigation approach, whose instrument was developed through semi-structured interviews, with teachers who work in the sixth year. Data results were analyzed using Content Analysis (Bardin, 2010). from two categories: the first referring to the Production of the diagnosis from the learning and behavioral difficulties attributed to different factors: as subcategories, they were presented under different conditions, such as: attribution to the subject; attributions to the school system; assignment to families; attributions to environmental factors; and the second category understood the effects of the presence of the diagnosis in the configuration of pedagogical practices. As a result, it was identified that the justifications that permeate the student are in relation to the difficulty of systematizing knowledge in the notebook, shyness, inattention, lack of will and use of medications; in addition to explanations directed at the student himself, there are those directed at the school system based on a conception of non-failure; on families that are "unstructured" and sometimes fail to provide the necessary help to students, and also attributions to socio-environmental factors, linked to social class and condition where they live. Regarding what effects the presence of the diagnosis has on the configuration of pedagogical practices, the condition of the teaching training process is cited by teachers, and the feeling of not being prepared; planning and involvement in proposing differentiated pedagogical activities; and the way the student's assessment process takes place.

Keywords: Education, Diagnostic Production and Medicalization.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS – Biblioteca Virtual de Saúde

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

MeSH – Medical Subject Headings

NUEPEI – Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Escolarização e Inclusão

TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

REDALYC – Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.

UFMS – Universidade Federal de Santa Maria

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Relação do ano escolar e número de matrículas da Rede Municipal de Ensino da cidade de Agudo / RS.....	29
Tabela 2: Relação das Escolas e Números de alunos matriculados.....	30
Tabela 3: Relação entre ano escolar e número de alunos matriculados com identificações e diagnósticos da Escola 2.....	32

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Abordagem qualitativa.....	27
Figura 2: Diagrama de fluxo da Revisão Sistemática.....	42
Figura 3: Total de publicação distribuídas entre os anos de 2005 e 2019 da Revisão Sistemática.....	43
Figura 4: Localização regional das produções dos estudos da Revisão Sistemática.....	44

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Definições das categorias de análise	37
Quadro 2: Descrições das pesquisas selecionadas na Revisão Sistemática.....	45
Quadro 2: Processos de Medicalização nas escolas.....	46

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1. DESENHANDO CAMINHOS	14
2. REFERENCIAL TEÓRICO	19
3. CAMINHOS METODOLÓGICOS	25
3.1 Contextualização da Rede de Ensino Municipal de Agudo/RS.....	28
3.2 Cenário da Escola	33
3.3 Entrevista Semiestruturada.....	35
3.4 Análise dos dados	36
4. REVISÃO SISTEMÁTICA	38
4.1 Estratégia para elaboração da pergunta	39
4.2 Estratégia de busca	39
4.3 Critérios de inclusão, exclusão e elegibilidade	40
4.4 Coleta e Análise de dados	40
4.5 Amostras da Pesquisa	45
4.6 Concepções sobre medicalização	47
4.7 Medicalização nas Escolas de Ens. Fund. Pública do Brasil	48
4.8 Implicações da Medicalização no Contexto Escolar	52
5. PRODUÇÃO DIAGNÓSTICA A PARTIR DAS DIFICULDADES PARA APRENDIZAGEM E DE COMPORTAMENTO ATRIBUÍDAS À DIFERENTES FATORES.....	55
5.1 Atribuições ao Sujeito.....	55
5.2 Atribuições ao Sistema Escolar.....	64
5.3 Atribuições a Família.....	66
5.4 Atribuições a Fatores Socioambientais.....	69
6. A PRESENÇA DO DIAGNÓSTICO NA CONFIGURAÇÃO DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS.....	72
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	80
REFERÊNCIAS	84
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

A construção do percurso investigativo da presente pesquisa de mestrado apresenta como centralidade a **produção diagnóstica no contexto escolar**. Nesse sentido, o principal foco é a investigação da propagação de um fenômeno denominado de medicalização escolar, bem como as relações que se estabelecem na justificativa das dificuldades para aprendizagem e de comportamentos no processo educacional.

As discussões acerca da medicalização vêm ganhando visibilidade na vida cotidiana. Atitudes ou sintomas que antigamente eram considerados habituais e frequentes à vida humana, hoje são vistos como sinais de alertas para características de doenças ou transtornos, e por isso devem ser tratados e medicados. A medicalização pode estar presente em várias esferas da vida como, por exemplo, a insônia, impotência sexual, tristeza, velhice, bem como nos aspectos educacionais.

A medicalização no campo da educação é um amplo processo que vai – desde a indicação de psicofármaco/medicamentos para a solução de possíveis problemas enfrentados pelos alunos na escola – até as explicações sobre as dificuldades para a aprendizagem¹ e comportamentos, sustentadas em conceitos de origem, exclusivamente, biológica. Nessa perspectiva, a medicalização persiste no cotidiano escolar atribuindo ao sujeito a responsabilização pelo seu não-aprender e suas dificuldades na escolarização.

No cenário brasileiro, acontece uma mobilização em torno da crítica à medicalização na vida e na Educação, coordenada pelo Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade², que tem como objetivo articular grupos e profissionais, principalmente, das áreas da educação e saúde a fim de enfrentar e superar o fenômeno da medicalização, e mais, mobilizar a sociedade a essa crítica referente a medicalização da aprendizagem e do comportamento.

O Fórum esclarece que a medicalização é um processo em que as questões da vida social (complexas, multifatoriais, culturais, históricas) são reduzidas à lógica médica, vinculando a dificuldade de adequação às normas sociais a um determinismo orgânico, que se expressariam no adoecimento do sujeito.

¹ Dificuldades para a aprendizagem é um termo genérico que abrange um grupo heterogêneo de problemas capazes de alterar as possibilidades de a criança aprender, independentemente de suas condições neurológicas para fazê-lo. (ROTTA, 2016, p.98). De acordo com a autora, as dificuldades para aprender estão relacionadas às falhas intrínsecas, sendo elas primárias que refere-se a fatores orgânicos e biológicos e secundárias que refere-se às falhas extrínsecas da criança devidas ao ambiente socioeconômico, cultural e afetivo.

² <http://medicalizacao.org.br/>

A medicalização, quando surge, abre espaço a uma forma de resistência, chamada de desmedicalização. Contribuindo ao movimento, há também o Despatologiza³, que busca refletir, sensibilizar e construir saberes sobre as práticas despatologizantes da vida. Esse movimento é resultado da união de profissionais das áreas da medicina, educação, psicologia, fonoaudiologia, entre outras; enfrentando, coletivamente, o processo de patologização que desloca as diferenças em doenças.

O conceito de medicalização, assumido na presente pesquisa, é definido por Collares e Moysés (1994) referindo-se ao “processo de transformação de questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza” (p. 25). Assim, a medicalização, ao privilegiar a abordagem biológica e orgânica e pautar-se em aspectos médicos, centra-se no indivíduo e naturaliza como doença os fenômenos humanos e sociais.

Dessa forma, reconhece-se que o fenômeno da medicalização é mais amplo que a própria sugestão do termo que tangencia o uso de medicamentos, estendendo-se para questões sociais, políticas e escolares. Compreende-se, também, que a medicalização escolar camufla os determinantes políticos, sociais, econômicos e educacionais, isentando a responsabilidade do sistema social e a da instituição escolar, resultante dessa concepção. O indivíduo torna-se o maior (ou o único) responsável pela sua condição de vida, e nesse caso, pelo seu período de escolarização.

No contexto escolar, o processo de medicalização pode ser interpretado quando as manifestações de dificuldades para a aprendizagem ou comportamento ocorrem, sendo o indivíduo – mais precisamente o seu organismo/biológico – o responsável por ele não-aprender.

Na atualidade, ainda é relevante refletir sobre as concepções e explicações que relacionam o não-aprender dos alunos vinculadas exclusivamente a seu desempenho escolar. Mas, principalmente, buscar reflexões de resistência, rompendo com a lógica que o indivíduo que não-aprende, é o que, supostamente, é passível de ter algum distúrbio, transtorno e/ou deficiência.

Tais concepções sobre o não-aprender, o fracasso escolar e as dificuldades de comportamento, estão sendo vinculadas a uma proliferação de diagnósticos que circula no contexto escolar. Esses diagnósticos, com frequência, acabam por justificar, como a principal causa do não-aprender, o próprio aluno; desconsiderando, nesse sentido, as condições de outras ordens como, por exemplo, o contexto social, econômico, histórico, político, entre outros.

³ <https://www.despatologiza.com.br/>

Cabe ressaltar que, ao longo deste trabalho, compreende-se o diagnóstico como um “quadro individual que representa a condensação de vários elementos - objetivos e subjetivos- que configuram uma forma de expressão singular dentro de uma etapa do desenvolvimento humano” (ROTTA, BRIDI, BRIDI FILHO, 2018, p.308). Ao mencionar o termo diagnóstico, estarei me referindo ao diagnóstico que pode ser produzido pelo campo da saúde, a partir de uma visão clínica/médica e, também, o diagnóstico produzido no campo educacional, a partir de avaliações pedagógicas.

Assim, o diagnóstico assumido nesta pesquisa reconhece que não há um caminho pré-estabelecido, mas que cada processo de aprendizagem é único e imprevisível, e considera as experiências vivenciadas pelos alunos como norteadoras do seu percurso de escolarização, ou seja, o diagnóstico é uma condição de percepção do sujeito, e não o sujeito em si.

Ao problematizar sobre essa temática, apresento junto à escrita um pouco de mim, das minhas implicações, dos interesses no campo da Educação, dos questionamentos no cenário da Educação Especial e dos caminhos que percorri nessa trajetória de formação e atuação profissional que fizeram emergir tal estudo.

O primeiro capítulo foi caracterizado pela apresentação da pesquisadora, bem como os caminhos percorridos que projetaram essa trajetória e construíram condições para o problema investigado na pesquisa. O segundo capítulo apresenta o referencial teórico e histórico sobre o conceito de medicalização e seu uso no campo da Educação.

Posteriormente, no terceiro capítulo, a finalidade é apresentar um cenário bibliográfico com ênfase na relação entre os processos de medicalização e o contexto escolar, a partir de uma revisão sistemática. Este capítulo atende ao primeiro objetivo específico da pesquisa, discutindo as diferentes concepções sobre o tema na literatura nacional e como os processos de medicalização têm se manifestado na escola. No quarto capítulo, desenha-se os caminhos metodológicos percorridos, estabelece o método e instrumento de pesquisa, define o contexto do objeto investigado.

No quinto capítulo, abrange-se o tratamento dos dados e inicia-se o processo de análise pela categoria intitulada ‘produção diagnóstica a partir das dificuldades para aprendizagem e de comportamento atribuídas em diferentes fatores’, subdividida em quatro eixos ‘atribuições ao sujeito’, ‘atribuições ao sistema escolar’, ‘atribuições às famílias’ e ‘atribuições à fatores socioeconômicos’. O sexto capítulo de pesquisa responsabiliza-se por atender à segunda categoria de análise, buscando compreender os efeitos da ‘presença do diagnóstico na configuração das práticas pedagógicas’. Dividida em dois eixos: ‘práticas pedagógicas do professor regente em sala de aula’ e ‘práticas pedagógicas articuladas à Educação Especial’.

Ao final desse estudo, apresenta-se as considerações finais, realizando uma retrospectiva dos assuntos discutidos e uma síntese sobre os elementos constantemente abordados, sem a pretensão de concluir o tema, mas de construir possibilidades de reflexões e hipóteses, bem como novos movimentos investigativos.

1. DESENHANDO CAMINHOS

O ponto de partida da minha trajetória, no campo educacional, inicia-se em 2007 – ao optar pelo Curso Normal⁴. Embora minha escolha tenha sido influenciada pelos meus pais, aos poucos o Magistério foi conquistando-me, mostrando as muitas possibilidades, encantos e descobertas que o campo da Educação nos proporciona.

Ainda que mobilizada por uma vontade muito tímida em seguir nessa área, começo a Graduação em 2010, no curso de Educação Especial pela Universidade Federal de Santa Maria. Tal escolha me convocou e me convoca, até os dias atuais, a compreender os serviços pedagógicos que correspondem a esse profissional, sendo o professor o principal conhecedor das características diferenciadas dos alunos nas suas necessidades e particularidades escolares.

Ao concluir o ciclo da graduação, em 2014, propus-me a pensar nas aprendizagens com foco em estratégias para o desenvolvimento de sujeitos público-alvo da Educação Especial, sendo eles: pessoas com deficiência que apresentam impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial; pessoas com transtornos globais do desenvolvimento; pessoas com altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2008). Como trabalho de conclusão do curso, elaboro uma ferramenta de Comunicação Alternativa/Suplementar, por meio de uma prancha de comunicação, com a finalidade de facilitar e dar condições de acessibilidade no que compreende ao processo de aprendizagem de um aluno com Paralisia Cerebral e suas relações no âmbito escolar.⁵

Os resultados dessas vivências e experiências possibilitaram reflexões e indagações que movimentam os seguintes questionamentos: Como os sujeitos da educação especial aprendem na escola? Que dispositivos a escola utiliza para manter esse aluno em situação de inclusão? Quais práticas pedagógicas são destinadas a esses alunos em sala de aula?

Nesse sentido, tais perturbações⁶ direcionaram-me a realizar, em 2017, na Universidade Franciscana, o Curso de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional. Como resultado desse período, realizei uma monografia⁷ que problematizou o percurso escolar dos

⁴ Curso Normal conhecido também como Magistério realizado no Instituto Estadual de Educação Olavo Bilac, Santa Maria/RS, início em 2007 término em 2010/1.

⁵ SCHMITZ, R.S; BRIDI, F. R. S. Construindo possibilidades de comunicação alternativa. Atendimento educacional especializado: estado da arte, Santa Maria: UFSM, Ed. pE.com, p. 189- 205. 2017.

⁶ Segundo Humberto Maturana, “as interações de um sistema vivo com o meio são recorrentes, constituindo-se em perturbações recíprocas, cujo resultado será uma história de mudanças estruturais mútuas e congruentes”. (Maturana e Varela, 2005, p.206)

⁷ SCHMITZ, R.S; BRIDI, F. R. S. PNAIC: Um olhar para os alunos com dificuldades no processo de aprendizagem. Agendas políticas globais e locais e as práticas contemporâneas em educação. Gabriel Dalla Corte, Rosane Carneiro Sarturi, Leandra Bôer, organizadoras. São Paulo: Pimenta Cultural capítulo 47. p. 700- 714. 2019.

sujeitos com dificuldades para aprendizagem e/ou que não-aprendem de forma esperada por meio da escola. Concomitante a finalização da especialização, a participação no Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre a Escolarização e Inclusão – NUEPEI/UFSM, me mobilizou a ampliar e aprofundar os estudos sobre os processos de identificação e diagnóstico na escolarização de alunos em situação de inclusão.

Os efeitos dessa trajetória levaram-me ao lugar de professora de Educação Especial da Rede Municipal de Ensino de Agudo, experiência que me proporcionou vivenciar muitos aspectos que estudei ao longo da minha formação acadêmica. Ao assumir o cargo de professora de Educação Especial, me deparei com uma escola localizada na região rural do município, com aproximadamente 221 alunos matriculados. O destaque são acerca dos alunos identificados como público-alvo da Educação Especial, que totalizavam, no ano de 2018⁸, trinta alunos inseridos no Censo Escolar, sendo 29 (vinte e nove) na categoria de Deficiência Intelectual e 1 (um) com Altas Habilidades/Superdotação.

Esses números apontam que cerca de 13,5% do total de alunos matriculados teriam a presença de um diagnóstico. Neste caso, quase que sua totalidade, inseridos na categoria de Deficiência Intelectual. Esses alunos eram caracterizados por um baixo rendimento escolar associado a dificuldades para a aprendizagem, vinculados a dificuldades na leitura, escrita, operações aritméticas e, principalmente, na interpretação textual.

Tais alunos apresentam modos de aprender e agir que escapam aos padrões normativos estabelecidos pela escola. São sujeitos que, ao longo da sua escolarização, receberam rótulos e passam a ocupar um lugar no contexto escolar estigmatizado pelas suas dificuldades. Sendo assim, o diagnóstico configura-se a partir de queixas referentes ao processo de escolarização desses alunos.

Nesse sentido, quais são as características descritas pelos professores quando eles identificam dificuldade para aprendizagem? Esses movimentos de sinalização das dificuldades no processo de aprendizagem abrem possibilidades para produzir possíveis diagnósticos.

O movimento na produção diagnóstica do sujeito no contexto escolar tem como primeiro ato de distinção o olhar da professora da turma dentro da sala de aula. Uma vez que sinalizadas, as crianças passam a ter a atenção da professora especializada no contexto da sua turma. (BRIDI. 2011, p.178).

A partir dessas sinalizações acerca das dificuldades para a aprendizagem, articuladas às práticas de encaminhamentos realizados aos serviços de saúde e ao serviço da Educação Especial,

⁸ Dados produzidos a partir dos Microdados do Censo Escolar da Educação Básica no ano de 2018.

inicia-se uma busca pelas causas do não-aprender, normalmente atreladas às condições inerentes ao aluno.

Souza (2010, p.65) afirma que “há um retrocesso visível no campo educacional transformando em categorias diagnósticas algo que é produto das dificuldades vividas por um sistema escolar que não consegue dar conta de suas finalidades”. A autora nos provoca a pensar sobre a aprendizagem das crianças, problematizando acerca das estratégias que possibilitamos aos alunos, convocando-nos a refletir a partir da qualidade na atuação e nas práticas pedagógicas.

Observa-se, assim, um crescente número de diagnósticos circulando nos espaços escolares que acabam por justificar os motivos das dificuldades de escolarização e, conseqüentemente, um alto índice de alunos matriculados como público-alvo da Educação Especial. Meletti e Bueno (2011) analisaram quantitativamente os índices referentes ao acesso de alunos com deficiência no sistema educacional brasileiro no período de 1998 a 2009;

[...] se cotejarmos esse crescimento em relação ao número total de matrículas na escola básica nesse período, constataremos que, em 1998, as matrículas em educação especial (337.326) representaram 0,76% das matrículas totais (43,9 milhões) e que, em 2006, as matrículas em educação especial (700.624) representam 1,25% das matrículas totais (55,9 milhões). Ou seja, em oito anos, o aumento percentual da educação especial em relação às matrículas totais foi de apenas 0,49%. Se aceitarmos a estimativa da OMS, que calcula em 10% da população o número de pessoas com algum tipo de deficiência, e se esse crescimento for constante, levaremos 16 anos para acréscimo de 1% da demanda, o que redundaria em mais de 100 anos para chegarmos à matrícula de todos os alunos com deficiência na educação básica (MELETTI; BUENO, 2011, p. 376).

Nesse sentido, as autoras Rebelo e Kassar (2018) investigaram os indicadores educacionais de matrículas de alunos com deficiência no Brasil nos anos entre 1974 e 2014, destacando que, em 40 anos, o número de matrículas de alunos da Educação Especial aumentou nove vezes, enquanto o número de matrículas da população geral da Educação Básica aumentou apenas 2,67 vezes. Ressalta-se que o número de matrículas não designa, necessariamente, o número de alunos, considerando que, desde 2007, com a implementação do Fundeb, esses alunos recebem dupla matrícula por frequentar a sala de recursos.

Algumas pesquisas discutem o aumento de diagnósticos, que acabam por justificar os motivos das dificuldades de escolarização a partir de queixas escolares (BENEDETTI, 2018) e, em muitos casos, a justificativa do não- aprender vincula-se a um diagnóstico que produz efeitos nas práticas pedagógicas. Destaca-se que, por vezes, no cenário escolar, os professores oferecem atividades com níveis mais baixos e fora do contexto das aulas para os alunos que não apresentam os mesmos “ritmos” que os demais, o que resulta no agravamento dos problemas de escolarização.

Os modos de escolarização e os percursos escolares deslocam muitos alunos que apresentam dificuldades no seu processo de escolarização para alunos público-alvo da Educação Especial. A área da educação tem sido alvo do grande aumento de diagnósticos como alternativas de explicação das dificuldades de escolarização enfrentadas pelos sujeitos. Há uma busca por parte da escola em entender a aprendizagem e/ou comportamentos que os alunos manifestam em suas relações com o contexto escolar.

Muitas vezes, crianças que apresentam dificuldades para a aprendizagem são atravessadas por intenções diagnósticas de professores que, observando o comportamento do aluno, “rotulam-no com determinado transtorno, assim as escolas encaminham esses alunos para o atendimento especializado e, constantemente, solicitam uma opinião médica” (BENEDETTI, 2018).

Diante desse contexto, Meira (2012) também pontua que atualmente vivemos uma “epidemia” de diagnósticos e, conseqüentemente, uma “epidemia” acerca da busca de tratamentos nos casos em que não seriam, de fato, necessários, destacando que há transformação de sensações físicas ou psicológicas em sintomas de doenças, o que prova uma “epidemia” diagnóstica.

Ao considerar o alto índice de matrículas de alunos diagnosticados na escola Municipal de Agudo, emerge o questionamento problematizador de investigação na pesquisa: **De que forma estamos produzindo diagnóstico, no contexto escolar, a partir de uma lógica medicalizante?**

Frequentemente, comportamentos considerados fora dos padrões educacionais, dificuldades para aprender ou problemas no percurso escolar são explicados através do processo de medicalização. Segundo as autoras Collares e Moysés (2015), atribui-se esse fracasso do aluno ao não-aprender, tornando essencialmente biológico e individualiza-se o ensino, abrindo espaço para que a escola e a família se eximam da responsabilidade quanto à educação e à indisciplina.

Segundo Angelucci (2014), há uma busca, por parte da escola, pelo entendimento das dificuldades dos alunos para aprendizagem – como uma questão norteadora do trabalho escolar – sem levar em consideração seu entorno sociocultural e o seu tempo e espaço. Existe um olhar voltado para o que falta em relação aos alunos e não para as possibilidades do seu processo de escolarização.

Nesse sentido, o não-aprender, associado às dificuldades no processo de escolarização, torna-se um aspecto preocupante no contexto escolar e, como consequência, se tem a tendência em categorizá-lo a partir de critérios diagnósticos em situações de dificuldades para aprender, ocorrendo um deslocamento de ordem biológica do sujeito, que denominamos de medicalização.

No contexto escolar, esse reducionismo biológico consiste em explicar a situação e o destino de sujeitos através de suas características individuais. O sujeito é o maior responsável por sua condição escolar, na qual as circunstâncias sociais e políticas teriam pouca influência. Define-se medicalização como:

O processo por meio do qual deslocamos para o campo médico problemas que fazem parte do cotidiano dos indivíduos. Desse modo, fenômenos de origem social e política são convertidos em questões biológicas, próprias de cada indivíduo. (MEIRA, 2012, P.136)

Nesse sentido, medicalizar o não-aprender para Zucoloto (2010) “é interpretar o desempenho escolar do aluno que contraria aquilo que a escola espera dele, em termos de comportamento ou de rendimento escolar como sintoma de uma doença localizada no indivíduo, cujas causas devem ser diagnosticadas” (p. 137). A autora ainda discute que o discurso dos professores explica que os alunos não-aprendem porque são incapazes, mas vinculando a uma deficiência ou doenças mentais.

Diante do exposto, a presente pesquisa tem como objetivo geral: **Compreender como ocorre a produção diagnóstica, no contexto escolar, a partir de discursos medicalizantes das dificuldades para aprendizagem**, e para atender a essa demanda, elenca-se como objetivos específicos: a) Conhecer, através de uma Revisão Sistemática, como os processos de medicalização tem se manifestado no contexto escolar nacional. b) Analisar como os professores têm caracterizado e identificado os sujeitos que não-aprendem e/ou que tem dificuldades no seu processo de escolarização. c) Investigar os possíveis efeitos da presença do diagnóstico nas configurações das práticas pedagógicas dos docentes.

Na tentativa de contextualizar os processos de não-aprender, vinculados à produção diagnóstica, há uma necessidade de mudanças nas perspectivas que versam sobre esses fenômenos. Entende-se que as concepções educacionais são ideias que revelam as ações dos professores, influenciando diretamente no (des)investimento pedagógico, na mediação e na intervenção de práticas pedagógicas, produzindo efeitos nos processos de ensino-aprendizagem e na interação que o professor estabelece com o aluno.

Diante disso, as concepções educacionais, geralmente estão associadas à relação entre o fracasso escolar e a baixa expectativa do professor quanto ao desempenho escolar dos alunos, especialmente quando os mesmos são provenientes de classes sociais desfavorecidas.

Sugere-se então a desconstrução de um olhar linear sobre os processos que envolvem o não-aprender e o lugar que ele ocupa no contexto escolar, especialmente na construção de narrativas dos professores.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O termo “medicalização” surgiu na década de 1970, no campo da sociologia da saúde, para referir-se à crescente apropriação dos modos de vida do indivíduo pela medicina. Freidson (1970) e Zola (1972) apresentaram as primeiras análises da medicalização e controle social ao estudarem as proposições políticas implícitas no saber produzido pela medicina e a intervenção política da mesma no corpo social. Ao contribuir na área, Conrad (1975) assumiu a medicalização como uma definição de um determinado problema a partir de perspectivas médicas, descrito a partir de uma linguagem médica, entendido por meio da racionalidade médica e tratado com intervenção médica.

Irving Zola (1972) desenvolve análises direcionando a medicalização como uma expansão da profissão médica para novos domínios, descrevendo como uma grande instituição de controle social e que sempre esteve associada com questões de gestão da sociedade.

Um dos pioneiros a discorrer criticamente sobre a temática da medicalização foi Ivan Illich (1975), sendo que, para ele, a medicalização da vida é apenas um aspecto da dominação que o desenvolvimento industrial exerce sobre a sociedade. O autor discute sobre a questão da extensão do controle profissional a cuidados dispensados às pessoas em perfeita saúde – sendo uma nova manifestação da medicalização da vida (ibid p. 47) – destacando que esse tipo de procedimento resulta no aumento da quantidade de diagnósticos, doenças e tratamentos, retroalimentando, assim, um mercado dentro da área da saúde.

De acordo com Illich (1975), o conceito de medicalização se refere à invasão da área da medicina em campos da vida das pessoas que, até então, não lhe pertenciam; ou seja, da crescente influência e apropriação da medicina nos modos de vida do indivíduo. O autor discute sobre a ampla industrialização da saúde e a medicalização da vida na sociedade moderna. Em sua obra *Expropriação da saúde: nêmesis da medicina*, Illich faz uma crítica à medicina e a caracteriza como uma ameaça à saúde através da ideia de iatrogênese - *iatros* (médico) e *genesis* (origem) – que significa danos à saúde causados pela intervenção médica.

Nesse sentido, Ivan Illich ampliou o conceito de iatrogênese dividindo-a em categorias: iatrogenia clínica – provocada pelos cuidados e a ação da medicina, considerando a atuação da técnica médica, diagnóstica e terapêutica; iatrogenia social, referindo-se aos efeitos sociais, alertando para o crescimento da dependência dos sujeitos aos serviços da saúde; iatrogenia cultural, que retrata a destruição do potencial cultural para lidar autonomamente em situações de doenças, dor e morte. Mais tarde, Illich (1992) ainda menciona a iatrogênese do corpo,

relacionando as suas práticas de controle e a excessiva preocupação com a saúde; assim, desencadeando ao consumismo e a busca por um corpo sadio.

O conceito de medicalização definido por Collares e Moysés (1994) refere-se ao “processo de transformação de questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza” (p. 25). Assim, a medicalização – ao privilegiar a abordagem biológica e orgânica e pautar-se em aspectos médicos – centra-se no indivíduo e naturaliza como doença os fenômenos humanos e sociais.

As explicações da não-aprendizagem centradas no sujeito implicam em um reducionismo biológico, ou seja, problemas biológicos como causas importantes do não-aprender na escola. Segundo a pesquisa de Moysés (2001), realizada nas escolas municipais de Campinas e em Centros de Saúdes, cujo objetivo era escutar as falas dos profissionais para uma aproximação das suas formas de pensamento sobre a escola, os processos de ensino e aprendizagem, o fracasso escolar, o papel dos profissionais e das instituições de educação e saúde – pode constatar através de sua pesquisa – que, independentemente da formação do profissional, as causas mais apontadas do não-aprender estão centradas no aluno (desnutrição, problemas neurológicos e deficiência mental), depois as de origem familiar (pobreza, falta de estimulação, abandono entre outros); ficando em segundo plano as questões relacionadas à escola e ao sistema escolar.

Patto (1999), ao buscar origens que explicam a produção do fracasso escolar no cenário brasileiro, identificou várias explicações que emergiram de diferentes contextos históricos relacionados à demanda política social. Segundo a autora, o fracasso escolar foi compreendido por diferentes concepções, podendo destacar: resultados de distúrbios e transtornos, onde se estabelece a influência da medicina, ou seja, ancorados em fatores individuais; a carência cultural, resultado de fatores intraescolares onde destaca-se a formação docente e a metodologia utilizada; as condições de vida dos alunos. Há ainda explicações de que o fracasso escolar é uma questão política, devendo ser analisada como um aspecto constitutivo de uma sociedade classista (PATTO, 1999; ANGELUCCI et al., 2004).

Ao analisar o fracasso escolar, Souza (2010) refere-se ao fato de que os problemas de aprendizagem “incidem maciçamente sobre as crianças de classe populares, e é sobre elas que durante décadas recaem as explicações a respeito dos chamados problemas de aprendizagem” (p.59), tais problemas mencionados pela autora são de ordem psicológica, biológica, orgânica ou sociocultural. A autora sinaliza que há equívocos presentes nessas explicações, pois resultam em concepções preconceituosas a respeito da pobreza no Brasil.

Angelucci et al. (2004), ao apresentarem o estado da arte da pesquisa sobre o fracasso escolar entre os períodos de 1991 – 2002, evidenciaram uma insistência de estudos sobre o fracasso escolar como um fenômeno centralmente individual, sendo eles sistematizados para análise a partir de três categorias: a primeira coloca o aluno responsável por seu fracasso escolar, por possíveis prejuízos cognitivos, neurológicos ou psicomotores; e as outras duas categorias indicam o fracasso escolar ora de responsabilidade do aluno, ora do professor (ANGELUCCI et al. 2004, p.60).

De acordo com Zucoloto (2010), há dois aspectos que relacionam as dificuldades para a aprendizagem no processo de escolarização ao conceito de medicalização, um deles é a tomada de questões de cunho social, econômico, político e pedagógico pelo campo médico; e o segundo aspecto é centrado no indivíduo – no seu corpo – as causas do não- aprender ou não se comportar como esperado pela instituição escolar. (p.38).

Atualmente, é comum associar a medicalização, exclusivamente, ao “uso de medicamento”, ou seja, a ação de tomar remédios; uma intervenção química e farmacológica como uma prática de tratamento de um corpo “adoecido” e que precisa ser medicado. Reconhecemos que esse seja o aspecto mais visível do controle do corpo sobre a manifestação de um sintoma, mas a medicalização não se reduz apenas à medicação, ela caracteriza-se, também, por um fenômeno amplo e sistêmico onde vários fatores e interesses fornecem sua fundamentação.

Nesse sentido, um estudo de Collares e Moysés (1994) sugere o termo “patologização” como um aspecto que abrange o processo de medicalização ao serem abordadas questões sobre dificuldades de escolarização em alunos. De acordo com as autoras, a patologização da educação consiste em um reducionismo biológico, que é explicar a situação e o destino dos indivíduos e grupos através de suas características individuais, escondendo, desse modo, os determinantes políticos e pedagógicos do fracasso escolar e isentando a responsabilidade do sistema social vigente e da instituição escolar.

A medicalização configura-se por um olhar sobre o sujeito a partir de uma racionalidade médica que produz uma classificação em busca de um diagnóstico. Sugere-se um aspecto que “se torna médico” e esse processo é percebido em diferentes espaços, como a escola, atendimentos psicopedagógicos, no âmbito familiar, consultas médicas; estendendo-se até os modos de ser no âmbito social. Atualmente, há uma influência da medicina em campos que, até então, não lhe pertenciam; o que incita uma demanda crescente por diagnósticos que visam traduzir um cenário de busca intensa por um estado de saúde padronizado.

Na contemporaneidade, a temática da medicalização nas instituições de ensino vem sendo discutida pelas áreas da Saúde e Educação que investigam problemas no processo educativo dos sujeitos. Segundo Angelucci e Souza (2010), a medicalização refere-se ao discurso que reduz a complexidade humana às características biológicas, ou seja, uma interpretação que corre-se o risco de cair em um engodo de desvalorização das diferenças ao se considerar narrativas cristalizadas acerca do que é normal e anormal. Corroborando com essa evidência, a Educação, para Collares e Moysés (2015), é vista, assim, como as demais áreas sociais, sendo medicalizada em grande velocidade com justificativas baseadas em fatores como o fracasso escolar e seu reverso – voltando-se para a aprendizagem.

A lógica medicalizante, no âmbito escolar, é a tentativa de justificar os “problemas do não-aprender”, considerando o que possam ser características normais do comportamento. Na perspectiva de Christofari (2014);

Falar sobre medicalização é discutir o modo como se tem construído, apoiando-se em uma racionalidade médica, estratégias de gestão de vida em todas as suas instâncias. São muitas as formas de controlar, disciplinar e conduzir os modos de ser, todas objetivando enquadrar o sujeito a uma norma a ser construída em determinada época e local (p. 18).

Desse modo, coloca-se uma normatização de maneiras de ser e viver, bem como comportamentos esperados na aprendizagem – através de um padrão do que venha a ser aprender e como aprender – em cada faixa etária. Logo, diante do sujeito que não-aprende, é suposto que este tenha “*alguma coisa*” indicando alguma “*doença, distúrbios e/ou transtornos*” que viabilizem uma busca diagnóstica.

Para compreender o processo de medicalização, Meira (2012) sugere o conceito de “biologização”. Segundo a autora, este termo diz respeito à utilização recorrente de explicações de caráter biológico para descrever e analisar fenômenos que não se encontram no âmbito da biologia. Trata-se, desse modo, do deslocamento do eixo de análise da sociedade para o indivíduo e, muito particularmente, para o seu organismo. Meira (2012) ainda aponta que a explicação para os distúrbios de aprendizagem, na visão biologizante, centraliza o problema em causas congênitas, lesões ou carência de substâncias químicas no organismo. O desfecho é a retirada da crítica a problemas de ordem social, ocorrendo um deslocamento de olhar para o indivíduo e, desta forma, a aprendizagem passa a ser compreendida por uma explicação reducionista.

Na perspectiva de Collares e Moysés (2015), aquilo que deveria ser encarado como um problema social transforma-se em objeto biológico, relacionado exclusivamente ao aluno e/ou a seus problemas familiares. Isso faz com que a explicação do não-aprender seja centralizada no processo de saúde-doença do sujeito, fazendo com que surja uma “culpabilização da vítima” e

um “reducionismo biológico”, em que o sujeito é o único responsável pelo seu adoecimento e, no caso da educação, pelo seu fracasso escolar. Em outro estudo, Moysés (2001) aponta que:

A consequência da ‘normalização da vida’ se dá na transformação dos problemas da vida em doença, distúrbios, assim surgem os distúrbios na aprendizagem, distúrbios de comportamento, a doença do pânico, sendo essas as mais conhecidas na atualidade (p.175).

No cenário educacional contemporâneo, a medicalização é um processo de produção de narrativas que justificam dificuldades na aprendizagem e o fracasso escolar, ou seja, questões inerentes a situações do cotidiano, como sintomas de possíveis diagnósticos patológicos. Sendo assim, o termo medicalização retrata o fenômeno produzido na construção do saber médico contemporâneo, capaz de conferir uma aparência de problemas de saúde à questão de outra ordem, geralmente social, conforme a concepção de Angelucci e Souza (2010).

Se “medicalização significa definir, em termos médicos, problemas sociais e buscar origem na biologia” (MOYSÉS, 2010, p. 150), é relevante à sociedade moderna a compreensão das implicações que esse olhar médico tem sobre os problemas de aprendizagem. Collares e Moysés (2010) alertam para o perigo em biologizar as questões de ordem pedagógica e social por deslocar o eixo de uma discussão política-pedagógica para causas e soluções pretensamente médicas, portanto, inacessíveis à educação.

Com a medicalização dos processos escolares as soluções são transferidas para o campo da saúde e isenta-se o contexto escolar da responsabilidade por essa condição. Criando ou ampliando um novo mercado de trabalho para avaliar, diagnosticar e tratar doenças no processo de aprendizagem (SOUZA, CUNHA, 2010, p. 225)

Segundo Moysés e Collares (2013, p. 44), “vivemos a era dos transtornos”, uma época em que as pessoas são despossuídas de si mesmas, capturadas e submetidas na teia de diagnósticos, rótulos e etiquetas, antigos e novos – cosmeticamente rejuvenescidos ou reinventados. Essa prática se sustenta pela compreensão das manifestações do sujeito, considerando os fatores biológicos como determinantes dos padrões de comportamento. Segundo as autoras, essas manifestações que se desviam de padrões delimitados são interpretadas como fora da normalidade e, conseqüentemente, patológicas. Assim, a padronização e classificação dos comportamentos produz a distinção entre o normal e o patológico.

Diante disso, o processo de medicalização é um fenômeno social complexo, onde as questões de ordem social e política passam a ser entendidas no âmbito individual. No cenário educacional, as dificuldades enfrentadas no processo de escolarização interpretadas como dificuldades para a aprendizagem estão vinculadas a fatores que são produzidos diariamente no

contexto escolar, tais fatores que não se restringem à questão biológica como acontecem a partir da lógica de medicalização.

3. CAMINHOS METODOLÓGICOS

A presente dissertação tem como foco a produção diagnóstica a partir do processo da medicalização dos sujeitos que não-aprendem no contexto escolar. A questão norteadora pretende articular os diagnósticos dos alunos que não-aprendem com os processos de medicalização, com foco no aumento dos diagnósticos no cenário educacional.

Esse trabalho caracteriza-se por ser uma pesquisa exploratória inserida em uma abordagem qualitativa de investigação, cujo instrumento foi desenvolvido por meio de entrevistas semiestruturadas, sendo analisado a partir da Análise de Conteúdo. O estudo será realizado na rede municipal de ensino de Agudo, no Rio Grande do Sul.

Realiza-se estudos exploratórios, normalmente quando o objetivo é “examinar um tema ou problema de pesquisa pouco estudado, do qual se tem dúvidas, ou muitas interpretações” (SAMPIERI, COLLADO E LUCIO, 2006, p. 99). Esse tipo de estudo é indicado quando se quer ter novas perspectivas sobre o tema ou ampliar os estudos que já existem na área.

Os estudos exploratórios servem para nos familiarizarmos com fenômenos relativamente desconhecidos, para obter informações sobre a possibilidade de realizar uma pesquisa mais completa sobre um contexto particular, pesquisar o comportamento humano que os profissionais de determinada área consideram cruciais e identificar conceitos. (SAMPIERI, COLLADO E LUCIO, 2006, p. 100)

Os estudos exploratórios estão, normalmente, associados a uma abordagem qualitativa, sendo utilizados para descobrir, conhecer e refinar as questões de pesquisa. Esse tipo de pesquisa, de acordo com Sampieri, Collado e Lucio (2006), não consegue controlar as variáveis e nem prever o retorno que os participantes irão dar; e a coleta de dados é influenciada fortemente pelas experiências e as propriedades dos participantes de pesquisa, mais do que pela aplicação de um instrumento de mediação padronizado, estruturado e predeterminado. Nesse sentido, esse tipo de estudo define os “dados qualificados como definições detalhadas de situações, eventos, pessoas, interações, condutas observadas e suas manifestações” (SAMPIERI, COLLADO E LUCIO, 2006, p. 11).

A abordagem qualitativa utiliza coleta de dados sem medição numérica para conhecer ou aperfeiçoar questões de pesquisa e pode, ou não, comprovar hipóteses em seu processo de interpretação. “A pesquisa qualitativa dá profundidade aos dados. Assim, a dispersão, a riqueza interpretativa, a contextualização do ambiente, os detalhes e as experiências são únicas” (SAMPIERI, COLLADO E LUCIO, 2006, p. 15).

Como instrumento, foi utilizada a entrevista semiestruturada, que se baseia em um conjunto de questões, dando liberdade ao pesquisador para fazer inferências ou acrescentar

questões para que haja mais clareza no discurso. A ferramenta utilizada na entrevista para fazer a coleta de informações foi a gravação de áudio. A produção analítica foi realizada a partir da análise de conteúdo de Bardin (2011), considerada uma técnica de investigação com finalidade de descrição objetiva, sistemática e qualitativa de conteúdo manifestado pela comunicação.

Bardin (2011) define a análise de conteúdo como um conjunto de técnicas das comunicações, “visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimento relativos às condições de recepção/produção dessas mensagens” (p.48). Segundo Sampieri, Collado e Lucio (2006), a análise de conteúdo é feita por meio da codificação, ou seja, o processo no qual as características relevantes do conteúdo de uma mensagem se transformam em unidades que permitem sua descrição e análise.

Para construção da pesquisa, foram elencados os seguintes passos:

1º passo: A realização de uma **Revisão Sistemática da literatura** com foco nos efeitos da produção diagnóstica no contexto escolar a partir dos processos de medicalização. O objetivo desta revisão foi investigar a literatura científica brasileira, buscando relações com a medicalização de alunos de idade entre quatro e dezoito anos, matriculados em escolas públicas de ensino fundamental no Brasil. As bases de dados de aplicação que compõem essa revisão sistemática são: Biblioteca Virtual em Saúde - BVS e Rede de Revistas Científicas de América Latina e Caribe, Espanha e Portugal - Redalyc). A estratégia de busca se deu pela seguinte expressão: (“escola”) AND (“diagnóstico”) AND (“medicalização”).

2º passo: **Contextualizar a Rede Municipal de Ensino de Agudo** a fim de mapear a escola que apresenta o maior índice de alunos identificados no Censo Escolar. Nesse sentido, a instituição escolhida para a pesquisa foi a que se destacou pelo maior número de alunos público-alvo da Educação Especial. Os dados foram produzidos a partir do Censo Escolar da Educação Básica no ano de 2018⁹, pelo *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS*, um sistema de *software* computacional que permite ser usado para ampla gama de análise de estatísticas, possibilitando visualizar a configuração da rede de ensino no que compreende à quantidade de identificação e produções diagnósticas. No primeiro momento, foi realizada a escolha da escola que se destacou pelo número de diagnósticos a partir da inserção dos alunos no Censo Escolar da Educação Básica. O segundo momento, analisou-se qual ano escolar apresentou a maior concentração desses alunos, e, assim, definir os participantes da pesquisa, sendo convidados aqueles

⁹ A escolha pela produção de dados no ano de 2018, foi considerando que o SPSS prevê somente os dados preliminares de 2019, optando assim por trabalhar com dados oficiais do ano referido.

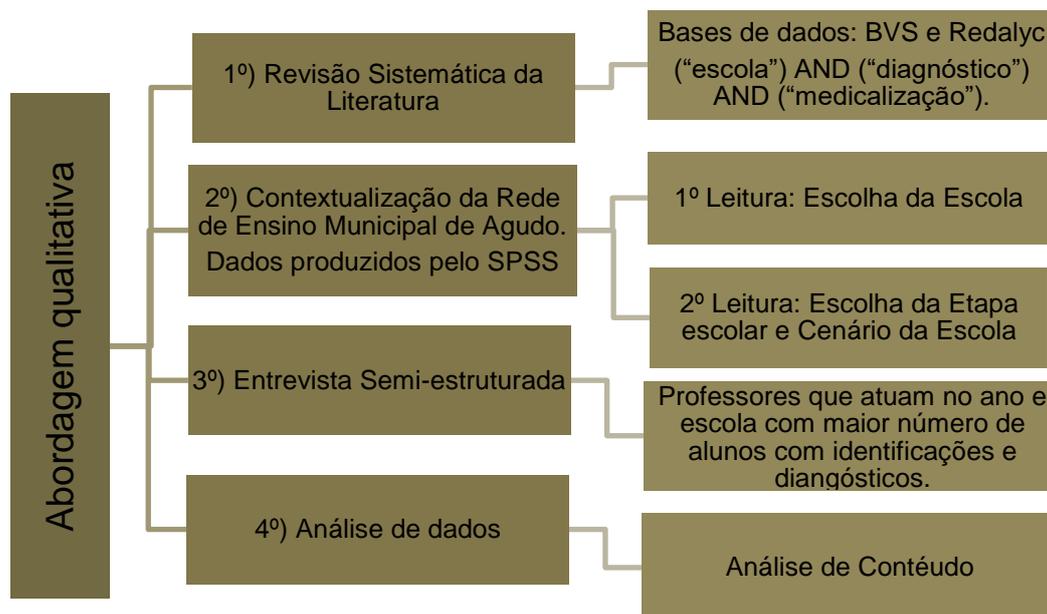
professores que atuam nesse ano escolar que se sobressaiu pela quantidade de alunos com diagnósticos. E, por último, conhecer o cenário em que a escola está inserida, identificando algumas particularidades e o contexto da comunidade escolar.

3º passo: *Entrevista semiestruturada*, onde os sujeitos entrevistados foram os professores que atuaram no ano escolar com a maior quantidade de alunos diagnosticados na escola de ensino municipal de Agudo, a qual obteve o maior índice de alunos com diagnósticos no Censo Escolar. A entrevista semiestruturada foi organizada por questionamentos apoiados em aspectos teóricos a partir da Revisão Sistemática de Literatura e hipóteses que se relacionam ao tema da pesquisa.

4º passo: *Análise dos dados* realizadas por meio da Análise de conteúdo, segundo Bardin (2011), a partir de três passos: Pré-análise; Exploração do material; Tratamento dos dados. Destaca-se que os dois últimos capítulos da pesquisa atendem o segundo e terceiro objetivo específico do estudo.

Abaixo, segue uma ilustração dos procedimentos metodológicos que constituíram a pesquisa¹⁰.

Figura 1: Abordagem qualitativa



Fonte: Elaboração da pesquisadora, 2021.

¹⁰ Destaca-se que esta pesquisa está vinculada ao Projeto de Pesquisa (Guarda-chuva) "Educação Especial: formação e práticas pedagógicas", vinculado ao Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Escolarização e Inclusão - NUEPEI/UFMS, coordenado pela professora Fabiane Romano de Souza Bridi, registrado no Gabinete de Projetos do Centro de Educação e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria, através do Parecer nº 3.326.286 (ANEXO C).

Seguindo as questões éticas de pesquisa, adota-se um termo de consentimento livre e esclarecimento assinado pelos participantes (Anexo B).

3.1 Contextualização da Rede de Ensino Municipal de Agudo – RS.

A pesquisa foi realizada no município de Agudo, no estado do Rio Grande do Sul. Esse subcapítulo tem como objetivo apresentar o contexto da Rede Municipal, direcionando para a contextualização do cenário educacional no campo investigado.

Essa região teve seus primeiros movimentos emancipatórios em 1957 e, dois anos depois, por meio da Lei nº 3.7.18, de 16 de fevereiro de 1959, foi criado o município de Agudo, com uma área de, aproximadamente, 536,114 km² (IBGE). A população estimada para esta cidade é de 16. 524 habitantes.

Para realizar um panorama geral da Rede Municipal de Ensino de Agudo, os dados foram produzidos a partir dos Microdados do Censo Escolar da Educação Básica, no ano de 2018, utilizando o sistema *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS ou Pacote Estatístico para as Ciências Sociais – programa que oferece uma análise estatística avançada, possibilitando conhecer os dados escolares.

A partir do SPSS, foi possível fazer a gestão e ter acesso a uma ampla quantidade de dados, bem como criar, definir e alterar variáveis; além de conhecer a quantidade de casos e as variáveis que existem no banco de dados, fazendo cruzamento de variáveis diferentes. Nesse sentido, o programa auxiliou na produção de dados para o conhecimento acerca do número de alunos matriculados – alunos que são identificados como público-alvo da Educação Especial – além de um olhar direcionado para cada escola da rede.

A configuração do cenário educacional na cidade de Agudo é composta por oito Escolas da Rede Municipal de Ensino, sendo elas: Escola Municipal de Educação Infantil - EMEI Paraíso da Criança; Escola Municipal de Ensino Fundamental - EMEF Santos Dumont; EMEF Santos Reis; EMEF Três de Maio; EMEF Santo Antônio; EMEF Alberto Pasqualini; EMEF 7 de Setembro e EMEF Olavo Bilac. Destas, 03 (três) estão localizadas na zona urbana, sendo 01 (uma) exclusiva de Educação Infantil e as outras 02 (duas) atendem Educação Infantil e Ensino Fundamental; e 05 (cinco) localizadas na zona rural.

No que se refere ao número de matrículas, a Rede Municipal de Ensino é constituída no total de 1.903 (mil novecentos e três) alunos matriculados, que estão distribuídos pelas oito escolas. Destes, 186 (cento e oitenta e seis) são os alunos da EMEI; 339 (trezentos e trinta e nove) encontram-se na Pré-Escola das escolas de Ensino Fundamental; 163 (cento e sessenta e três) no

1º ano; 122 (cento e vinte e dois) no 2º ano; 148 (cento e quarenta e oito) no 3º ano; 165 (cento e sessenta e cinco) no 4º ano; 168 (cento e sessenta e oito) no 5º ano; 182 (cento e oitenta e dois) no 6º ano; 171 (cento e setenta e um) no 7º ano; 146 (cento e quarenta e seis) no 8º ano e 113 (cento e treze) no 9º ano (Tabela 1).

Tabela 1: Relação do ano escolar e número de matrículas da Rede Municipal de Ensino da cidade de Agudo / RS

<i>Etapa de Ensino</i>	<i>Matrículas</i>	<i>Alunos com identificados no Censo Escolar</i>
Ed Infantil – Creche	186	1
Pré – Escola	339	6
1º ano	163	8
2º ano	122	10
3º ano	148	21
4º ano	165	17
5º ano	168	29
6º ano	182	22
7º ano	171	15
8º ano	146	7
9º ano	113	5
<i>Total</i>	1903	141

Fonte: Elaboração da autora com base no Microdados do Censo Escolar da Educação Básica (2018), 2021.

Em relação aos dados dos alunos na área da Educação Especial, a rede apresenta um total de 141 (cento e quarenta e um) alunos identificados como público-alvo da Educação Especial. Destes, 01 (um) aluno matriculado na Educação Infantil; 06 (seis) na Pré-Escola, 08 (oito) no 1º ano; 10 (dez) no 2º ano; 21 (vinte e um) no 3º ano; 17 (dezessete) no 4º ano; 29 (vinte e nove) no 5º ano; 22 (vinte e dois) no 6º ano; 15 (quinze) no 7º ano; 07 (sete) no 8º ano e 05 (cinco) no 9º ano (Tabela 1).

Ao pensarmos em percentuais a partir da relação do número total de alunos matriculados (1.903) e de alunos matriculados com identificações inseridos no Censo Escolar (141), os dados indicam que cerca de 7,5% dos alunos da rede são alunos identificados como público-alvo da Educação Especial.

Destaca-se o 5º ano escolar com 29 (vinte e nove) alunos com diagnósticos, correspondendo a 20,56% da quantidade total de alunos inseridos no Censo Escolar. Em segundo

lugar, está o 6º ano, com 22 (vinte e dois) alunos, cerca de 15,60% dos alunos; seguidos do 3º ano, com 21 (vinte e um), ou seja, 14,89% dos alunos. Assim, o ano escolar que apresenta o maior índice de alunos identificados no Censo Escolar é o 5º ano.

A pesquisa mapeou sete escolas da rede, desconsiderando a EMEI, por esta já identificar que há poucos alunos na Educação Infantil. Nesse primeiro momento, identificou-se os dados das sete escolas que contemplam Educação Infantil e Ensino Fundamental.

A exibição dos dados referentes às setes escolas da rede municipal tem foco em conhecer o número total de matriculados, bem como o número de alunos identificados como público-alvo da Educação Especial.

A Escola 1 totaliza 205 alunos matriculados, sendo que 20 apresentam diagnóstico, sendo assim, 9,7% dos alunos são público-alvo da Educação Especial. A Escola 2 apresenta um total de 221 alunos, sendo 30 com diagnóstico, ou seja, 13,5% são alunos da Educação Especial. A Escola 3 tem 225 alunos matriculados, sendo 14 com diagnósticos, isto é, 6,2% alunos da Educação Especial. A Escola 4, que tem como total de 185 alunos e 14 com identificações e diagnósticos, quer dizer que 7,5% dos alunos são público-alvo da Educação Especial. A Escola 5 apresenta 166 matrículas, e destas, 22 são de alunos com diagnóstico, ou melhor, 13,2% dos alunos são da Educação Especial. A Escola 6, que apresenta o menor número de alunos nessa instituição, constando 122 matrículas e com 14 com diagnósticos, significa que 11,4% dos alunos são da Educação Especial. A última, a Escola 7, que tem a maior população de alunos, 563 matrículas, sendo 26 com diagnóstico, ou seja, 4,6% dos alunos são público-alvo da Educação Especial (Tabela 2).

Tabela 2: Relação das escolas e número de alunos matriculados

	Nº total de matrículas	Alunos identificados no Censo Escolar	Percentual
Escola 1	205	20	9,7%
Escola 2	221	30	13,5%
Escola 3	225	14	6,2%
Escola 4	185	14	7,5%
Escola 5	166	22	13,2%
Escola 6	122	14	11,4%
Escola 7	563	26	4,6%

Fonte: Elaboração da autora, 2021.

Conforme os dados, podemos elencar a Escola 2 como espaço escolar que apresenta o maior número de alunos com diagnósticos, ou seja, o maior número de alunos inseridos no Censo Escolar. A partir da relação percentual das escolas e número de matrículas, confirma-se que a Escola 2 (Tabela 2) apresenta o maior índice de alunos diagnosticados no contexto da rede

municipal de ensino, sendo esta escola escolhida para se desenvolver as ações da entrevista semiestruturada.

Bridi e Meirelles (2014) sinalizaram que os modos pelos quais estamos vivenciando os processos de identificação e de diagnóstico dos alunos da educação especial no contexto escolar merecem consideração. A partir das orientações do Censo Escolar, não é necessária a presença do diagnóstico clínico.

É necessário o laudo médico (diagnóstico clínico) para informar um estudante com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades? Não. O Censo Escolar exige que os dados informados possam ser comprovados. Assim, para cadastro de estudantes público alvo da educação especial, é necessário que o professor do atendimento educacional especializado - AEE - elabore o plano de AEE para, a partir disso, organizar e ofertar o devido atendimento ao estudante público alvo da educação especial [...] É importante notar que o Censo Escolar é base de dados da educação, cujas ações não necessitam de laudo médico para serem efetivadas (Brasil, 2011 p.3)

Reconhecemos que o aluno não precisa ter um laudo médico para ser inserido no Censo Escolar. Com uma avaliação pedagógica essa inserção pode ser realizada, fator esse que mobiliza um aumento de diagnósticos no contexto escolar. Porém, no âmbito da pesquisa, não fizemos distinção dos possíveis diagnósticos que partem de um direcionamento médico ou pedagógico, mas sim, consideramos todas as sinalizações de identificações e diagnósticos nos alunos.

Como segundo momento, analisamos o contexto da Escola 2, observando o ano escolar em que alunos com diagnósticos estão matriculados. Assim, conhecemos o ano escolar que contempla o maior número de alunos público-alvo da Educação Especial, objetivando identificar os professores que atuam em tal ano escolar para defini-los como sujeitos de pesquisa (Tabela 3).

Tabela 3: Relação entre ano escolar, número de alunos matriculados e número de alunos identificados no Censo Escolar – na Escola 2.

Etapa de Ensino	Nº de matrículas	Alunos identificados no Censo Escolar	Diagnóstico	Total
Pré - Escola	26	1	Def. Intelectual (1)	27
1º ano	14	1	Def. Intelectual (1) Síndrome de Asperger (1)	15
2º ano	11	0		11
3º ano	14	4	Def. Intelectual (4)	18
4º ano	19	0		19
5º ano	15	6	Baixa Visão (1) Def. Intelectual (6) Def. Múltipla (1)	21
6º ano	31	8	Def. Intelectual (7) Superdotação (1)	39
7º ano	21	5	Def. Intelectual (5)	26
8º ano	19	3	Def. Intelectual (3)	22
9º ano	21	2	Def. Intelectual (2)	23
<i>Total</i>	191	30		221

Fonte: Elaboração da autora com base nos Microdados, (Censo Escolar – 2018), 2021.

Considerando que 13,5% dos alunos matriculados na Escola 2 apresentam identificações e diagnósticos, sendo o sexto ano como a etapa de ensino com o maior índice de alunos público-alvo da Educação Especial, constando oito alunos com identificações e diagnósticos, seguido do quinto ano, com seis alunos identificados. Assim, professores que atuam no 6º ano serão alvo de pesquisa (Tabela 3).

Diante do contexto, a *Tabela 3* contempla a especificação de quais categorias público-alvo da Educação Especial pertencem os alunos que estão identificados no Censo Escolar. Destaca-se o predomínio na categoria de Deficiência Intelectual nos alunos.

Ao pensar nos números significativos de alunos que estão identificados na categoria de Deficiência Intelectual, podemos inferir a tendência histórica que temos no campo da Educação em classificar esse aluno que apresenta dificuldade no seu processo escolarização na categoria de Deficiência Intelectual.

Os dados produzidos no contexto escolar apresentam consonância aos dados em âmbito nacional, (CAIADO; MELETTI, 2011; MELETTI; BUENO, 2011), os quais indicam que o

maior percentual de alunos público-alvo da Educação Especial se insere na categoria de Deficiência Intelectual.

Nesse sentido, Maciel (2006) afirma que a deficiência intelectual ocupa a centralidade na área da Educação Especial devido às dificuldades apresentadas nas formas de se definir, conceitualizar e nomear a própria deficiência. Essas dificuldades se relacionam ao processo de diagnóstico, classificando-os na categoria de deficiência intelectual e há, assim, um aumento de circulação de diagnósticos na escola.

3.2 Cenário da Escola

A escola localiza-se na zona rural, cerca de vinte e cinco quilômetros do perímetro urbano do município de Agudo, no Rio Grande do Sul, em estrada de chão, a aproximadamente 55 minutos da cidade. Está inserida na realidade de uma comunidade que em sua maioria são de classe média baixa, os alunos são filhos de plantadores de fumo (fumicultores) e pequenos agricultores que cultivam milho, mandioca, batata, cana e aves domésticas.

Nesse sentido, é comum as crianças consideradas “pequenas” acompanharem e ajudarem em pequenas tarefas, os pais na lavoura estando suscetíveis ao contato com agrotóxicos utilizados por eles, ou ficar em casa com algum irmão. Já os que estão na adolescência, que são os alunos matriculados nos anos finais, recebem remuneração pelo serviço na lavoura.

O acesso dos alunos à escola é exclusivo do transporte escolar, oferecido pela prefeitura do município. Três ônibus fazem três rotas diferentes, e o horário de funcionamento no turno da manhã inicia às 7h20min e finaliza às 11h20min, no turno da tarde o horário é das 13h às 17h.

Em alguns casos, há alunos que caminham cerca de vinte minutos para chegar até a estrada da rota do ônibus. Em dias de chuva, a rota do ônibus é reduzida por questões de solo, fazendo com que os alunos caminhem um pouco mais. Outro fator, refere-se à manutenção dos ônibus escolares, quando acontece de um deles estragar, os alunos que ocupam aquela determinada rota se atrasam.

Esse distanciamento e difícil acesso à escola, interfere também na configuração do quadro docente, a maioria dos professores concursados se recusam a dar aulas nesses locais afastados. Dessa forma, os docentes que lecionam nesse espaço são contratados com atuação vigentes de até um ano, não podendo ser renovado.

A atuação dos professores é de caráter transitório devido a vigência dos contratos, o que pode influenciar na participação e no envolvimento de projetos e de eventos escolares na apropriação do contexto onde a escola está inserida e na construção de vínculo com os alunos.

Para compreensão dos processos de escolarização dos alunos, é preciso conhecer a realidade sociocultural que os mesmos estão inseridos e entender a relação que se estabelece entre aspectos sociais e individuais.

Outra característica da comunidade é referente a fala, apresentando traços da cultura que vivem. Podemos identificar alguns alunos que chegam na educação infantil sem falar o português corretamente, apenas o dialeto alemão, falado em casa. Os aspectos vinculados à linguagem refletem na maneira de se comunicar e nos processos de apropriação da linguagem escrita.

A escola e professores preocupam-se em ensinar valores referentes à ética, respeitar limites, prevenir o uso de drogas, alcoolismo e gravidez na adolescência, são temas bastante abordados no contexto escolar e descritos no Projeto Político Pedagógico. Percebe-se a movimentação do ambiente escolar em discutir e conscientizar para questões atuais da sociedade, e que facilmente são observadas dentro da escola.

Alguns alunos que circulam com diagnóstico de deficiência intelectual no contexto escolar, são alunos que se encontram em situação de vulnerabilidade. Segundo Collares e Moysés (2011), não é raro que crianças e adolescentes que apresentem um baixo rendimento escolar sejam encaminhadas para o setor de saúde com um “diagnóstico” ou em busca de um. Por vezes, a escola reforça o discurso medicalizante dos problemas relacionados ao processo de aprendizagem.

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. (COLLARES; MOYSÉS, 2011, p.196).

É possível perceber que os discursos atribuem tendencialmente para o aluno, na sua história de vida e aspectos familiares, as razões das dificuldades para aprendizagem, ainda sem espaço para reflexões relativas à organização pedagógica de ensino, políticas educacionais, organização da escola, formação docente ou até mesmo das condições sociais; a fim de pensar, em um ambiente escolar e fora dele, experiências que ampliem as condições de aprender.

Ao considerar os aspectos citados, percebe-se que a escola localizada na zona rural apresenta dificuldades de ordem de localização geográfica, baixa densidade populacional, fatores socioculturais e econômicos que produzem efeitos nos processos de aprendizagem. Assim, o ambiente escolar requer incorporar práticas educacionais em atividades que estejam articuladas com as formas de vida e cultura dos alunos que compõem a comunidade em que a escola está inserida.

3.3 Entrevista semiestruturada

A entrevista é uma forma de interação social que valoriza o uso da palavra por meio da qual os entrevistados procuram dar sentido à realidade que os cercam, possibilitando conhecer como os participantes têm percebido os temas abordados na pesquisa.

A conversação que se estabelece na entrevista favorece compreender as opiniões, concepções, valores e significados que os entrevistados atribuem ao sujeito que apresenta dificuldades no seu processo de aprendizagem. Dessa maneira, a entrevista se configura como um instrumento de coleta de informações que privilegia a fala, e é a partir dela que conseguimos compreender a realidade por meio do discurso.

Para Triviños (1987, p.146), a entrevista semiestruturada tem como característica questionamentos básicos, que são apoiados em teorias e hipóteses que se relacionam ao tema de pesquisa. Complementa o autor, afirmando que a entrevista semiestruturada “favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão na sua totalidade”, além de manter a presença consciente e atuante do pesquisador no processo de coleta de informações. (TRIVIÑOS, 1987, p.152)

Para Manzini (2004), a entrevista semiestruturada está focada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista.

O ponto semelhante para a contribuição dos autores, refere-se à necessidade de perguntas básicas e principais para atingir o objetivo na pesquisa. Por isso, ao planejar o roteiro de perguntas, elaboramos questões que permitem ao entrevistado iniciar um processo de interação, até perguntas mais diretas que contemplem os objetivos da pesquisa. O roteiro com as questões na íntegra está no Anexo-A.

Nesse sentido, foram convidados os nove professores que atuam no sexto ano da Escola 2, entre eles a supervisora da escola, que também atua como docente, e o diretor. Teve-se a participação de cinco professores.

No ano de 2020, houve uma nova tentativa de contato, porém algumas tiveram alterações no quadro de professores devido aos contratos vencidos e troca de escola.

Os cinco participantes da pesquisa são professores de diferentes disciplinas e o tempo de atuação na escola varia entre um ano e dezesseis anos. Não houve participação de membros da equipe diretiva. A entrevista aconteceu presencialmente na Sala de Recursos Multifuncional da escola, onde os docentes assinaram um termo de participação que autoriza a gravação e o uso das informações para pesquisa.

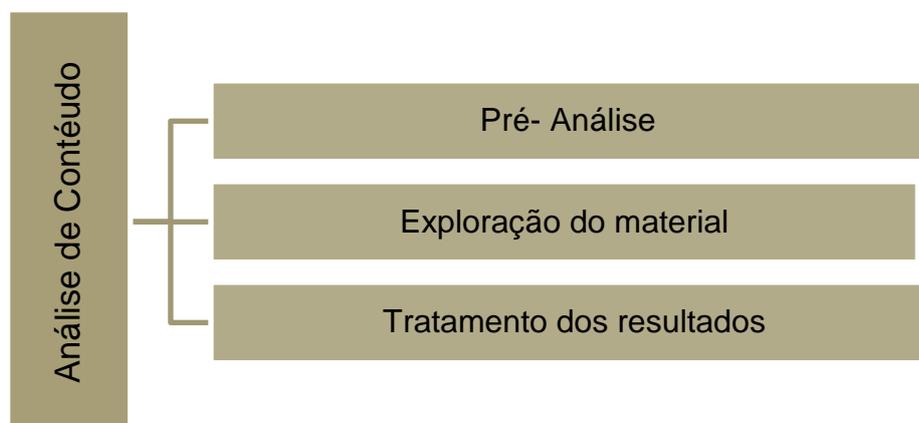
As entrevistas foram transcritas e a produção analítica do material empírico foi realizada a partir de duas categorias: a) produção diagnóstica das dificuldades para aprendizagem e de comportamento atribuídas a diferentes fatores: sujeito, sistema escolar, famílias e fatores socioambientais e b) efeitos do diagnóstico nas práticas pedagógicas.

3.4 Análise de Dados

O tratamento dos dados foi apresentado a partir da análise de conteúdo, que consiste em uma técnica de investigação das comunicações, que permitiu analisar o que foi dito nas entrevistas. Após a coleta do material, busca-se classificá-los em duas categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás das narrativas dos participantes.

Bardin (2010) indica três fases fundamentais para a utilização da análise de conteúdo. 1º Fase: Pré-análise, 2º Fase: Exploração do material e 3º Fase: Tratamento dos resultados - inferência e interpretação (Figura 3).

Figura 3: Análise de Conteúdo



Fonte: Elaboração da pesquisadora com base em Bardin (2010), 2021.

A primeira fase que representa a pré- análise é caracterizada pela organização do material a ser analisado. O primeiro movimento será sistematizar as transcrições de dados, recolhidos nas entrevistas que foram gravadas. No segundo movimento, de acordo com Bardin (2010), será realizado uma “leitura flutuante” marcada pelos reconhecimentos das informações, criando familiaridade com os temas abordados, após isso a escolha do material a partir da delimitação dos temas que será analisado, permitindo que se crie hipóteses e objetivos, elencando indicadores sobre o tema nos textos.

A segunda fase, que se destina à exploração do material que consiste na codificação, considerando os recortes possíveis no material, classificação e categorização por temas. A definição de categorias foi elencada, *a priori*, na coleta de dados. Porém, considera-se que, após a leitura flutuante do material, se constatar a identificação de informações que se repetem não constando nas categorias que já existem, poderão ser acrescentadas em categorias denominadas “emergentes”.

Quadro 1: Definição das categoriais de análise

Produção do diagnóstico a partir das dificuldades para aprendizagem e de comportamento	Atribuídas ao sujeito
	Atribuídas ao sistema escolar
	Atribuídas às famílias
	Atribuídas a fatores ambientais
A presença do aluno com diagnóstico na configuração das práticas pedagógicas	

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

Desenha-se duas principais categorias: a primeira refere-se à Produção do diagnóstico a partir das dificuldades para aprendizagem e de comportamento atribuídas em diferentes fatores, como subcategorias, que são apresentadas em diferentes condições, como: atribuição ao sujeito; atribuições ao sistema escolar; atribuição às famílias; atribuições a fatores ambientais. A segunda categoria compreende os efeitos da presença do diagnóstico na configuração das práticas pedagógicas. (Quadro 1).

Na terceira e última fase, que corresponde ao Tratamento dos resultados, é a parte da pesquisa em que os resultados ganham significado e validade. Nessa fase, ocorre concentração e ênfase nas informações para análise, resultando nas interpretações. Nesse sentido, de acordo com Bardin (2010) é o momento de intuição, de análise reflexiva e crítica.

4. REVISÃO SISTEMÁTICA

A presente revisão sistemática tem como objetivo geral investigar a literatura científica brasileira buscando estudos que discutam o processo de medicalização em alunos com idade entre 06 (seis) e 18 (dezoito) anos matriculados em escolas públicas de ensino fundamental no Brasil.

Optou-se por esse recorte de idade e pelas escolas públicas, pois os estudos empíricos que constituem essa revisão centram-se suas investigações em sujeitos com faixa etária entre seis e quatorze anos da rede pública (Bazoni e Oliveira, 2015; Benedetti et al, 2018; Braga, 2011, Coutinho e Carneiro, 2016; Freiras, 2012; Paula, 2015; Pintor, Llerena e Costa, 2012; Signor et al, 2017; Signor, 2015; Signor 2016; Silva, 2015 e Silva, Rodrigues e Mello, 2019); porém, entende-se que o processo de medicalização pode ocorrer em todo processo de escolarização, ampliando a amostra até a idade escolar obrigatória.

Para atingir tal finalidade, será analisado especificamente: 1) Situar as produções quanto a localização regional e temporal; 2) Concepções de medicalização adotadas pelos autores das investigações; 3) Resultados de estudos empíricos da medicalização de alunos com idade entre 06 (seis) e 18 (dezoito) anos em escolas públicas brasileiras de ensino fundamental; 4) Implicações que o processo de medicalização acarreta sobre os sujeitos referidos no objetivo geral da pesquisa.

A revisão sistemática é uma investigação acerca de uma pergunta claramente formulada, onde são usados métodos sistemáticos explícitos para localizar, eleger e avaliar criticamente documentos de pesquisas relevantes.

A revisão sistemática caracteriza-se por empregar uma metodologia de pesquisa que versa sobre o rigor científico de grande transparência, com foco em minimizar o enviesamento da literatura na medida em que é feita uma recolha ampla de textos publicados sobre o tema em questão. Sampaio e Mancini (2007) destacam que uma revisão sistemática, assim como outros tipos de estudos de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre um determinado tema.

Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada. (SAMPAIO E MANCINI, 2007, p.84).

Assim, foi necessária uma estruturação de procedimentos que pudessem garantir a qualidade das fontes, logo pela definição de uma equação de pesquisa, de critérios, de elegibilidade e de todas as normas que foram convenientes para o caso em questão.

4.1 Estratégia PICO para elaboração da pergunta de pesquisa

A estrutura PICO, sugerida por Galvão e Pereira (2014), é adotada para construção da questão/problema para a investigação. Essa organização da revisão sistemática prevê a partir da: (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação e (O) Desfecho (*Outcome*).

Entende-se que a sigla PICO significa: (P) considerar a população alvo, ou seja, em quem ou em quais pessoas foi realizada a intervenção; (I) considerar o interesse e como foi feita a intervenção ou a área de interesse; (C) comparar tipos de intervenção ou grupos, ou seja, se essa intervenção pode ser comparada a outros tipos de intervenção; (O) obter resultados a serem alcançados com a intervenção ou os efeitos causados pela mesma, e como afetou a população.

Nessa revisão sistemática, o PICO se organiza da seguinte forma: A população (P) investigada compreende aos alunos com idade entre seis e dezoito anos, matriculados em escola pública de ensino fundamental no Brasil e em situações em que os processos de medicalização estão presentes. A intervenção (I) realizada é a investigação de estudos empíricos sobre os processos de medicalização manifestados em escolas públicas sobre a população investigada. A comparação (C) ocorre durante a análise dos processos de medicalização da população analisada proveniente de construções diagnósticas médicas ou narrativas medicalizantes analisadas de outras ordens. Por último, o Desfecho (O) representa a descrição do fenômeno da medicalização e suas consequências para a população investigada.

4.2 Estratégia de busca

A busca dos documentos foi feita nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal* (REDALYC). Optou-se pelas bases, considerando que o termo “medicalização” teve origem no campo da sociologia da saúde, e após tendo como referência dessas discussões a autora Maria Aparecida Affonso Moysés, com formação em medicina, mas que atua na área de Atenção à Saúde do Escolar, em especial nos campos de medicalização do comportamento e da aprendizagem – uma das principais autoras que investigam a medicalização da vida e da educação. Além disso, foi realizada outra busca, mas desta vez, na base de dados acerca da

educação (REDALYC), pois é a área na qual investigaremos o fenômeno da medicalização. Assim, a escolha por essas duas bases foi devido a ambas envolverem uma gama de dados científicos provenientes de diversas revistas e bibliotecas nacionais e da América Latina.

Como estratégia de busca central foi utilizada a expressão “(‘escola’) *AND* (‘diagnóstico’) *AND* (‘medicalização’)”. Não foram utilizados termos alternativos para “escola” e “medicalização” devido a inexistência nas bases de DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), MeSCH (Medical Subject Headings)¹¹ ou sinônimos em relação a estes. O termo “diagnóstico” foi utilizado sem derivados específicos, pois foi entendido que, assim, a coleta teria maior abrangência, por exemplo, incluindo dados relacionados a pareceres pedagógicos e outras narrativas análogas à diagnósticos medicalizantes.

4.3 Critérios de inclusão, exclusão e elegibilidade

Para a seleção dos dados, foram estipulados critérios de inclusão e exclusão. Como critério de inclusão, o documento deveria: a) apresentar discussões que investigam a área da educação; b) ser um artigo, tese ou dissertação; c) estar em idioma português e fazer referência à realidade brasileira. Em contraste, foi excluído aquele documento que: a) não é um documento completo, ou seja, é uma cartilha, resumo simples ou expandido; b) não está disponível para download; c) não se configura como uma pesquisa empírica.

Além dos critérios de inclusão e exclusão, foram elencados critérios de elegibilidade, sendo que as pesquisas empíricas quantitativas ou qualitativas selecionadas deveriam apresentar, ao menos, um dos seguintes critérios: a) amostra com idade entre 6 e 18 anos, matriculada em escola de rede municipal e/ou estadual no Brasil, presente em investigação vinculada aos casos de medicalização; b) amostra composta por colegas de alunos, professores ou outro profissional que desenvolve atividade especializada em escolas públicas da rede municipal e/ou estadual no Brasil, vinculada à investigações que envolvam questões de medicalização; c) amostra composta por familiares ou responsáveis de alunos matriculados em escolas brasileiras de ensino fundamental em investigação vinculada a casos de medicalização.

4.4 Coleta e análise dos dados

¹¹ Base que permite encontrar terminologias comuns para pesquisa. DeCS e MeSCH, ambos são vocabulários controlados da área da saúde, apresentados como descritores de assunto, também conhecidos como palavras-chaves ou unitermos.

A seleção e análise das produções foi realizada por dois revisores que atuaram, de forma independente, no processo de busca nas bases, exclusão por título, resumo e durante a leitura na íntegra. A extração de dados nos documentos selecionados se deu com base em um formulário com categorias desenvolvidas por meio da leitura flutuante dos textos na íntegra, e organizadas através do software *excel*. Frente aos dados coletados, o formulário foi composto pelas seguintes categorias de análise: 1) concepções de medicalização adotadas pelos autores das investigações para discutir os dados provenientes de suas amostras; 2) evidências da medicalização de alunos com idade entre 06 (quatro) e 18 (dezoito) anos em escolas públicas brasileiras de ensino fundamental; 3) consequências do processo de medicalização sobre o aluno com idade entre 06 (quatro) e 18 (dezoito) anos em escola pública de ensino fundamental.

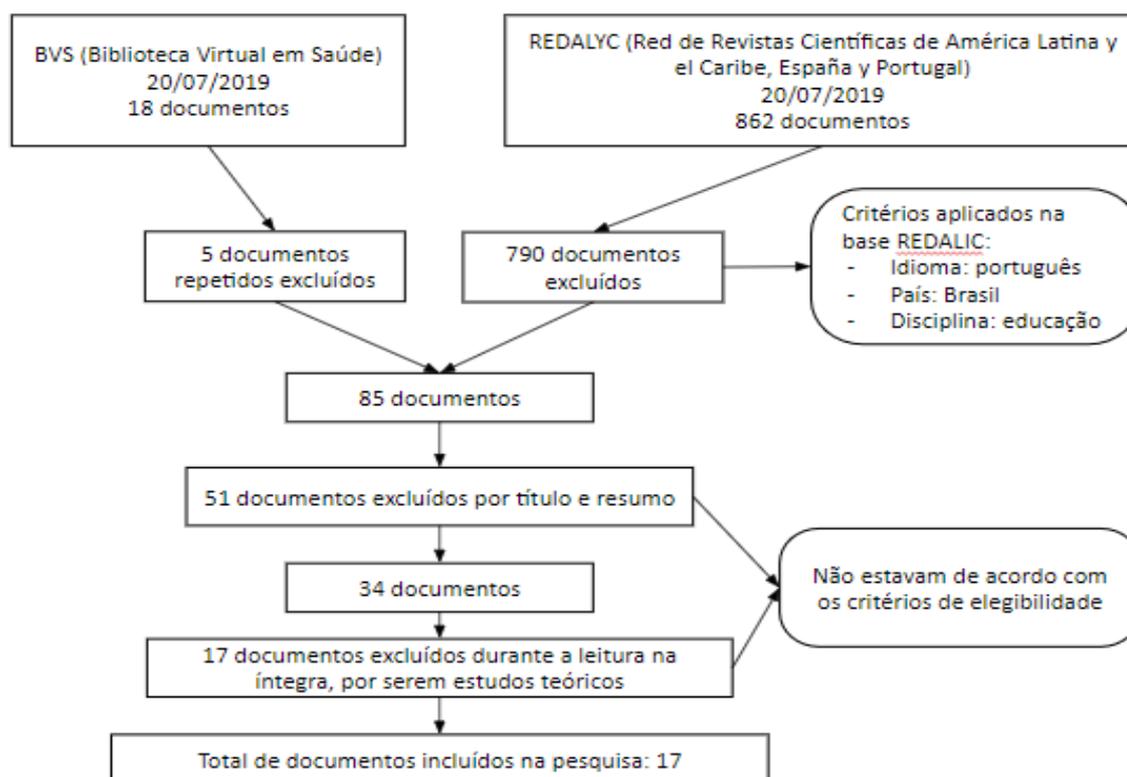
Combinando os resultados obtidos em todas as bases de dados propostas para a busca, totalizou-se 880 documentos, sendo 18 na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e 862 na Red de Revista Científica de América Latina e Caribe, Espanha e Portugal – REDALYC. Destes, 5 foram excluídos da base BVS por serem duplicados. No banco de dados do REDALYC foi aplicado um filtro com os seguintes critérios: idioma: português, país: Brasil e disciplina: educação; o que resultou na exclusão de 790 trabalhos. Assim, recuperando-se 85 documentos que foram submetidos à análise por leitura de título e resumo com base nos critérios de elegibilidade, provocando a exclusão de 51 documentos; restando as 34 pesquisas que foram analisadas na íntegra.

Ressalta-se que, até esse ponto de condução da pesquisa, os processos de revisão foram realizados por dois juízes¹² independentes, que, posteriormente, discutiram sobre alguma incompatibilidade que surgiu durante o processo seletivo dos estudos.

Após a leitura na íntegra, 17 artigos foram excluídos por não se adequarem aos critérios de elegibilidade; destes, 04 não apresentaram discussão e/ou conceituação sobre os processos de medicalização e 13 por serem artigos de caráter teóricos. Desta forma, a revisão sistemática foi fundamentada em 17 pesquisas, e as informações desse processo se ilustram no diagrama de fluxo (Figura 2).

¹² Os juízes são a autora da pesquisa, e um colaborador vinculado ao campo da Psicologia.

Figura 2 - Diagrama de fluxo da revisão sistemática

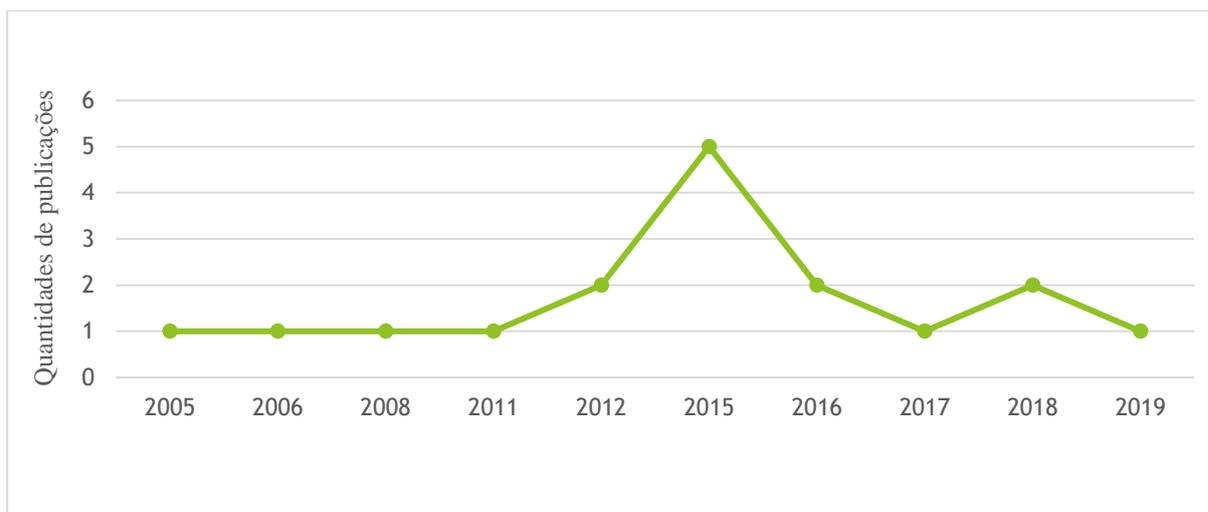


Fonte: Elaboração da pesquisadora com base nos resultados da Revisão Sistemática, 2021.

Sendo assim, foram eleitos dezessete estudos que constituem essa revisão e que estariam relacionados ao objetivo desse levantamento e dentro do tema deste trabalho. Em um primeiro momento, foi realizada uma análise geral e quantitativa. Em um segundo momento, foi realizada uma análise mais qualitativa sobre o processo de medicalização na escola.

Verificou-se que, quanto ao ano de publicações, aparecem pesquisas entre 2005 e 2019. A distribuição das pesquisas, quanto ao ano de publicação, está ressaltada a seguir (Figura 3):

Figura 3: Gráfico do total de publicações distribuídas entre os anos de 2005 e 2019



Fonte: Elaboração da pesquisadora com base a análise temporal das publicações, 2021.

Observa-se, a partir da Figura 2, que os anos 2005, 2006, 2008, 2011, 2017 e 2019 apresentam apenas uma publicação, nos anos de 2012, 2016 e 2018 são publicados dois estudos; e em 2015, o ano em destaque, com um total de cinco trabalhos publicados.

Quanto à localização nacional de onde foram produzidos esses estudos, centram-se, predominantemente, na Região Sul e Sudeste do Brasil, com sete e nove trabalhos respectivamente, e um estudo publicado na Região Nordeste (Figura 3).



Figura 4: Localização regional das produções dos estudos.

Fonte: Elaboração da pesquisadora com base na análise regional das publicações, 2021.

Observa-se que, na Região Sul, a cidade de Porto Alegre, no estado Rio Grande do Sul, contempla duas publicações, Santa Catarina, quatro estudos e, no Paraná, uma pesquisa. Na Região Sudeste, no estado de São Paulo, há três trabalhos, e seis no Rio de Janeiro. E a Região Nordeste, localizado na cidade de Natal, no estado do Rio Grande do Norte, contemplando um estudo (Figura 4).

Essas dezessete pesquisas aparecem publicadas nos seguintes periódicos/revistas: 01 em Linhas Críticas, vinculado à Faculdade de Educação de Brasília; 01 na Revista Ciências e Profissão na cidade de Brasília; 01 na revista Psicologia Clínica da cidade do Rio de Janeiro; 01 na Psicologia da Educação, revista do programa de estudos de pós-graduados em Educação de São Paulo; 01 na revista Estudos e Pesquisas em Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 01 da Revista Educação da Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 02 em Psicologia Escolar e Educacional na cidade de São Paulo; 02 na Educação e Pesquisa revista da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo; 02 na revista brasileira de Linguística

Aplicada da Universidade Federal de Minas Gerais; 02 dissertações, sendo uma vinculada ao programa de Psicologia na cidade de São Paulo e a outra da Biblioteca Saúde Pública do Rio de Janeiro; 03 na revista de Educação Especial vinculada à Universidade Federal de Santa Maria. Conclui-se que a área que maior concentração dos estudos é vinculada ao campo da Psicologia.

4.5 Amostras das pesquisas

As dezessete pesquisas empíricas que discutem o processo de medicalização estão apresentadas a seguir descrevendo os autores, ano de publicação e o título do trabalho (Quadro 2).

Quadro 2: Descrições das pesquisas selecionadas na Revisão Sistemática

Autor:	Ano:	Título:
BAZONI, Jane Ester da Silva e OLIVEIRA, Francismara Neves	2015	Os significados do não- aprender na sala de apoio à aprendizagem
BENEDETTI, Mariana Dias BEZERRA, Danielle Marques TELLES, Maria Carolina LIMA, Luís Antônio Gomes	2018	Medicalização e educação: análise de processos de atendimento em queixa escolar.
BRAGA, Sabrina Gasparetti	2011	Dislexia: a produção do diagnóstico e seus efeitos no processo de escolarização.
CALADO, Vânia Aparecida e CAMPOS, Herculano Ricardo	2018	A formação inicial do pedagogo e o enfrentamento da medicalização na educação.
CORD, Denise; GESSER, Marivete; NUNES, Alana de Siqueira; STORTI, Moysés Martins	2015	As significações de profissionais que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) Acerca das dificuldades de aprendizagem: Patologização e Medicalização do Fracasso Escolar.
COUTINHO, Luciana Gageiro e CARNEIRO, Cristiana	2016	Infância, adolescência e mal-estar na escolarização: Interloquções entre psicanálise e a educação.
FREITAS, Cláudia Rodrigues	2012	A “Normalidade”, conceito de quantas faces?
GIROTO, Claudia Regina Mosca CASTRO, Rosane Michelli	2008	A formação de professores para a Educação Inclusiva: alguns aspectos de um trabalho colaborativo entre pesquisadores e professores da Educação Infantil.
MATTOS, Carmem Lúcia Guimarrães	2005	O conselho de classe e a construção do fracasso escolar.
PAULA, Igor Juliano de	2015	Remédio se aprende na escola: um estudo sobre as demandas escolares num ambulatório de saúde mental.
PINTOR, Nelma Alves Marques LLERENA, Juan Clinton e COSTA, Valdelúcia Alves Costa	2012	Educação e saúde: um diálogo necessário às políticas de atenção integral para pessoas com deficiência.
SIGNOR, Rita de Cassia Fernandes; BERDERIAN, Ana Paula; SANTANA, Ana Paula	2017	A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz
SIGNOR, Rita de Cassia Fernandes	2015	Dislexia: uma análise histórica e social.
SIGNOR, Rita de Cassia Fernandes	2016	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: implicações para a constituição leitora do aprendiz.
SILVA, Davi Cavalcante Roque	2015	Medicalização e controle na educação: O autismo como analisador das práticas inclusivas.
SILVA, Cristiane Moreira RODRIGUES, Rafael Coelho e MELLO, Letícia Nascimento	2019	Medicalização da queixa escolar e o uso de psicofármacos como resposta a questões comportamentais.

STEFANINI, Maria Cristina Bergonzoni e CRUZ, Sônia Aparecida Belletti	2006	Dificuldades de Aprendizagem e suas causas: o olhar do professor de 1º a 4º séries do Ensino Fundamental
---	------	--

Fonte: Elaboração da pesquisadora, 2021.

Bazoni e Oliveira (2015) e Calado e Campos (2018) discutem a medicalização do não-aprender. Próximo aos estudos supracitados, Stefani e Cruz (2006); Giroto e Castro (2008); Cord et al (2015) e Benedetti et al (2018) direcionaram suas investigações aos processos de medicalização de sujeitos que apresentam dificuldade de aprendizagem. Além disso, Mattos (2015) e Coutinho e Carneiro (2016) focam no processo de medicalização do fracasso escolar.

Pintor (2012) apresenta a medicalização das deficiências englobando todos os sujeitos que são público alvo da Educação Especial. No que compreende a medicalização da Dislexia, Signor (2015) e Braga (2011) apresentam casos investigativos. Silva (2015) investiga a medicalização em sujeitos com autismo.

A medicalização do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH é a mais investigada. Os autores Signor (2015); Signor et al (2017) e Paula (2015) apresentam casos desta amostra; e em contribuição a isso, Silva, Rodrigues e Mello (2019) investigam os processos de medicalização de TDAH e TOD – Transtorno Opositor Desafiador. Nesse sentido, Freitas (2012) estuda como as características de agitação e desatenção são medicalizadas no contexto escolar (Quadro3).

Quadro 3: Processos de Medicalização nas escolas.

Medicalização do não-aprender	Bazoni e Oliveira (2015) e Calado e Campos (2018)
Medicalização das dificuldades para a aprendizagem	Stefani e Cruz (2006); Benedetti et al (2018); Giroto e Castro (2008) e Cord et al (2015)
Medicalização do Fracasso escolar	Mattos (2015); Coutinho e Carneiro (2016);
Medicalização dos alunos público-alvo da Educação Especial	Pintor (2012)
Medicalização da Dislexia	Signor (2015) e Braga (2011)
Medicalização do Autismo	Silva (2015)
Medicalização do TDAH	Signor (2015); Signor et al (2017); Paula (2015); Silva, Rodrigues e Mello (2019) e Freitas (2012).

Fonte: Elaboração da pesquisadora com base nos estudos selecionados.

Identificamos que a medicalização em casos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH é um dos mais discutidos nesse campo. Dessa forma, pode-se considerar que o cenário educacional se tornou alvo estratégico para práticas medicalizantes devido à

associação frequente entre as manifestações comportamentais de hiperatividade, desatenção e impulsividade dos alunos.

No que versa sobre a medicalização do não-aprender, dificuldade para a aprendizagem e fracasso escolar, entende-se que nas escolas, de acordo com Moysés (2001), há uma construção falsa entre “doença” e não-aprender; essa construção corresponde a uma concepção que leva em conta apenas o ponto de vista biológico. Nessa lógica, desconsidera-se completamente o âmbito social no qual o aluno está inserido.

4.6 Concepção sobre medicalização:

O conceito de medicalização (BAZONI E OLIVEIRA 2005; BENEDETTI ET AL, 2008; BRAGA, 2011; CALADO E CAMPOS, 2018; CORD ET AL, 2015; GIROTTO E CASTRO, 2008; FREITAS, 2012; PAULA, 2015; PINTOR, LLERENA E COSTA, 2012; SIGNOR ET AL, 2017; SIGNOR, 2015; SIGNOR, 2016; SILVA, RODRIGUES E MELLO, 2010) é compreendido a partir das contribuições de Moysés (1996, 2001, 2008, 2010, 2013) que entende esse fenômeno como a transformação de questões coletivas, de ordem social, cultural, econômica e política em problemas individuais e biológicos, conseqüentemente, de responsabilidade médica.

Nessa perspectiva, a compreensão da medicalização no contexto escolar, mencionada nos estudos de Pintor, Llerena e Costa (2012), justifica as causas do fracasso escolar em quaisquer dificuldades manifestadas pelo aluno, deslocando o olhar das questões político-pedagógicas para causas pretensamente médicas e inacessíveis à educação. Nesse sentido, Bazoni e Oliveira (2005) afirmam que os há um crescimento nos encaminhamentos aos alunos para a área médica e uma desresponsabilização da escola frente às dificuldades dos mesmos.

Diante disso, Signor et al (2017) compreende a medicalização da aprendizagem como dificuldades escolares atribuídas aos aspectos orgânicos/cerebrais do estudante, o que oculta os condicionantes sociais, culturais, políticos, educacionais, afetivos e ideológicos envolvidos na produção de diagnóstico.

Calado e Campos (2018) e Benedetti et al (2018) associaram ao conceito de Moysés (2013) as contribuições de Meira (2012), que afirma que o processo de medicalização envolve questões multifatoriais para um transtorno psiquiátrico ou outras doenças a partir de um determinismo orgânico. Nesse sentido, atribuem uma condição psíquica ao processo de medicalização.

Coutinho e Carneiro (2016), para discutir os processos de medicalização, utilizaram a perspectiva de Christofari, Freitas e Baptista (2005), que conceituam o fenômeno como um movimento que surge e se insere, de forma rápida e intensa, no contexto escolar, passando a caracterizar o sujeito como se ele fosse uma simples soma de fatores biológicos.

Braga (2011) e Silva (2015) mencionam o processo de medicalização como uma espécie de controle social, que ao definir um problema de ordem não médica e utilizar intervenções médicas para tratá-lo, envolve uma expansão intencional da profissão médica atuando, até mesmo, em espaços educacionais.

Ao discutir o conceito de medicalização, Stefani e Cruz (2006) utilizam da perspectiva de Marturano, Linhares e Parreira (2003), que observam a ocorrência do fenômeno a partir de problemas de ordem pessoal de alunos sendo justificados, exclusivamente, por meio do caráter médico.

Conclui-se que, todos os autores, ao mencionarem o processo de medicalização, estão fazendo referência ao reducionismo orgânico e biológico do sujeito na tentativa de responsabilizar o aluno por manifestações de dificuldades de aprendizagem e/ou comportamentos que estão relacionados aos múltiplos fatores como: social, político, cultural, econômico e pedagógico.

4.7 Medicalização nas escolas de Ensino Fundamental público no Brasil.

As identificações e diagnósticos, pareceres pedagógicos e narrativas dos professores, familiares e outros profissionais podem assumir um efeito medicalizante nos alunos ao longo do seu percurso de escolarização. Assim, nessa seção, compreenderemos como as características de medicalização se manifestam na escola a partir de cada estudo selecionado nesta revisão.

Dos dezessete estudos, elencam-se dois grupos: as pesquisas que centram suas investigações no processo de medicalização, que se atribui ao sujeito; e as que direcionam seu olhar aos discursos medicalizantes produzidos pelos professores.

Diante disso, 12 (doze) pesquisas investigam os processos de medicalização centrados nos alunos subdivididos em casos individuais (seis pesquisas) e casos de grupos de sujeitos (seis pesquisas).

Ao direcionar o olhar para casos individuais, Braga (2011) e Signor et al (2017) investigam a trajetória escolar de alunos com diagnóstico de dislexia (12 anos – 4ª série) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (10 anos – 5º ano) respectivamente,

compreendendo como foi realizado esse diagnóstico, como se constrói práticas pedagógicas, ações e suas implicações nos processos de escolarização desses sujeitos.

Freitas (2012) apresenta uma cena escolar de um caso em uma Escola Infantil, no Município de Porto Alegre, discutindo o termo “normalidade” e os conceitos “normal” e “anormal”; promovendo, assim, uma crítica à padronização e a normalização que são exigidas em alguns espaços como por exemplo, a escola.

No que compreende aos processos de medicalização atribuídos aos diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Signor (2015) promove uma discussão em torno da necessidade de uma avaliação centrada no processo, e não no produto linguístico no que diz respeito a um caso de um aluno de 12 anos, com queixa de leitura e escrita, matriculado no 3º ano. Signor (2016) analisa a relação entre a criança com diagnóstico de TDAH e a linguagem escrita, discutindo os efeitos decorrentes do processo de medicalização e suas implicações para a constituição da leitura em um caso de um aluno de doze anos – no 6º ano.

No último estudo de caso individual, Silva (2015) acompanha o trabalho institucional de um psicólogo em duas escolas de ensino fundamental e uma escola especial, discutindo a medicalização na educação e a articulação entre saúde e educação especial. O autor analisa as relações entre saúde e educação por meio da atribuição de um diagnóstico de autismo a uma aluna de 11 anos, que estudava na Educação Infantil nível III desde seus 9 anos.

Sobre os estudos que focam os processos de medicalização direcionados a um grupo de alunos, Bazoni e Oliveira (2015) analisam as inter-relações existentes entre família e escola acerca do não-aprender na sala de apoio à aprendizagem, considerando os significados atribuídos pelos professores.

O cenário de pesquisa foi realizado na sala de apoio de um 6º ano, com treze alunos que frequentam esse espaço apresentando baixo rendimento escolar. A autora destaca que as causas do não-aprender no contexto da sala de apoio estão centralizadas no aluno. Isso representa mais do que uma resposta de insuficiência do aluno às demandas da escola, representa a complexidade de um processo que passa pelas significações atribuídas pelo sujeito a não aprendizagem.

Benedetti et al (2008) analisaram os efeitos da medicalização no processo de escolarização de crianças atendidas em um serviço de psicologia escolar na área de queixas escolares. Os autores analisaram prontuários para relacionar o diagnóstico com a medicalização e os efeitos para criança, a família e a escola.

Os estudos de Coutinho e Carneiro (2016) visam contribuir para reflexão e ação no enfrentamento das dificuldades vividas por educadores e alunos na instituição escolar. Os autores acompanharam por 2 anos, oito casos – sendo seis crianças e dois adolescentes – com objetivo

de compreender o mal-estar na escolarização desses sujeitos. Dessa forma, constataram que as queixas mais expressivas eram de dificuldade para aprendizagem e agitação.

Paula (2015) esclarece a interferência do processo de medicalização da aprendizagem nas condutas prescritas por profissionais de uma equipe da saúde do ambulatório a partir das demandas da escola sobre alunos com idades de sete a doze anos, decorrentes de um possível diagnóstico de TDAH, com sintomas de hiperatividade, desatenção e impulsividade. O autor conclui que o comportamento da criança no espaço escolar é um dos fatores que determinam sua necessidade de tratamento.

Os autores Pintor, Llerena e Costa (2012) reforçam a necessidade de diálogo entre os campos da saúde e educação, com políticas públicas brasileiras no contexto da atenção integral às pessoas com deficiência. Entre 2006 e 2009, a pesquisa contou com 100 alunos participantes – com idades entre seis e quatorze anos – com necessidades educacionais especiais, transtornos do espectro autismo e com deficiência: intelectual, visual, auditiva e fisio-motora.

Silva, Rodrigues e Mello (2019) investigaram o uso de psicofármacos em crianças com queixa escolar a partir de um levantamento que tornasse possível identificar e rastrear a presença de diagnóstico e uso indeterminado de psicofármacos em crianças com queixas de comportamento. A análise foi realizada a partir dos encaminhamentos de 254 crianças – alunos dos três primeiros anos do ensino fundamental (Ciclo de Alfabetização) – para a Assessoria de Psicologia Escolar. A investigação concluiu que o diagnóstico mais frequente era de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

No outro grupo de estudos, que corresponde a investigações no processo de medicalização atribuídos aos professores e profissionais, Calado e Campos (2018) problematizaram esse fenômeno nos cursos de formação inicial de professores, de modo a contribuir com a elaboração de práticas pedagógicas não medicalizantes por meio de estratégias metodológicas que envolvessem a mediação do brincar. Os autores discutiram as possibilidades de atuação do pedagogo com práticas humanizadas como uma forma de enfrentamento às práticas medicalizantes.

Cord et al (2015) investigaram as significações dos profissionais acerca da dificuldade para a aprendizagem escolar e a relações dessas significações com os encaminhamentos via Programa de Saúde da Escola - PSE. Foram sujeitos da pesquisa dez profissionais que atuam como articuladores do PSE de cinco distritos, participando dois profissionais de cada distrito; sendo um vinculado à área da saúde (enfermeiro, técnico de enfermagem e médico) e o outro à área da educação (professor, coordenador pedagógico, auxiliar de assistente pedagógico). Como

resultado, os autores concluíram que a dificuldade para a aprendizagem está localizada no aluno, na família e, por último, na escola e nas políticas públicas.

Os pesquisadores Giroto e Castro (2008) discutiram a atribuição de rótulos negativos aos alunos em processo de apropriação da linguagem escrita. A pesquisa contou com 43 professores de classes de Pré II de dez escolas municipais de São Paulo. Como principal proposta foi organizado fórum presencial que possibilitou discussões sobre temáticas relacionadas à compreensão das singularidades do sujeito no processo da linguagem escrita e ações de invenções docentes. Esses diálogos visam contribuir para a despatologização do ambiente escolar na medida em que os professores poderão auxiliar os alunos na construção de uma relação mais positiva com a escrita, considerando suas dificuldades.

Mattos (2005) problematizou a responsabilização do fracasso escolar em fatores genéticos dos alunos e de suas famílias, associando a uma semelhança com características de algum parente (alcooolismo, drogas, pobreza). A autora descreveu cenas de um conselho de classe, sinalizando hipóteses da existência de uma construção coletiva do fracasso escolar. Sinaliza que há uma intolerância por parte dos docentes em relação às diferenças individuais dos alunos, não identificando que a maneira de ensinar pode despertar o interesse do aluno, tampouco considerando os aspectos emocionais envolvidos nos processos de ensino e de aprendizagem; e ainda, justifica os comportamentos como reveladores de possibilidades cognitivas.

Stefanni e Cruz (2006) buscaram conhecer – por meio de entrevistas com oito professores que atuam entre 1º e 4º série do Ensino Fundamental com crianças em fase de alfabetização – quais as concepções de dificuldades para a aprendizagem e as causas dessas possíveis dificuldades. Identificaram que as dificuldades se relacionam com: assimilação de conteúdo, leitura e escrita e dificuldade no raciocínio; concluindo que as causas dessas dificuldades estão centradas no aluno, na família e na escola.

Observou-se, nos estudos que investigam casos centralizados nos alunos, uma visível relação entre as dificuldades para a aprendizagem e aspectos comportamentais com as identificações e os diagnósticos atribuídos ao sujeito. Destaca-se que os processos de medicalização estão presentes em queixas como: “*não consegue permanecer sentado*”; “*mostra-se distraído*”; “*não copia do quadro*”; “*parece um bloqueio*”; “*têm escritas faltando letras*”; “*não consegue ler*”. Esses são relatos que, frequentemente, resultam em encaminhamentos para área da saúde e acabam sustentando diagnósticos e indicações de tratamentos, incluindo o uso de medicamentos para o controle dessas manifestações.

Quanto aos professores investigados nas pesquisas, o processo de medicalização apareceu a partir das concepções que os docentes têm sobre as dificuldades para a aprendizagem e suas

implicações no processo de escolarização dos alunos. Além disso, Cord et al (2015), Giroto e Castro (2008), Mattos (2005) e Stefanni e Cruz (2006) apontaram que causas do não-aprender, primeiramente, estão sendo atribuídas ao aspecto biológico do aluno, depois por suas famílias e, por último, pela escola e políticas públicas. Os autores sinalizaram para a importância de ressignificações das práticas pedagógicas e a necessidade de se repensar a atuação profissional.

4.8 Implicações da medicalização no contexto escolar

Na compreensão do processo de medicalização no contexto escolar, se faz necessário refletir sobre quais as consequências que esse fenômeno tem no processo de escolarização e na vida desses alunos. Divide-se os resultados dessas implicações da medicalização em quatro aspectos referentes: 1) ao aluno; 2) aos professores; 3) ao uso de tratamento farmacológico; 4) ao crescimento do fracasso escolar.

O primeiro diz respeito às consequências referentes ao aluno, e diante disso, Bazoni, Oliveira (2005), Coutinho, Carneiro (2016) e Signor et al (2017) compreenderam as consequências da medicalização como elementos de risco, sinalizando o sofrimento do aluno e impedindo sua relação com o saber especializado da escola e o avanço de ano desse sujeito, implicando, também, em frequentes reprovações dos alunos. Dessa forma, o olhar do professor está acerca do não-aprender e não da superação de dificuldades.

Os efeitos das narrativas medicalizantes mencionados por Braga (2011), Paula (2015), Silva (2015) e Calado e Campos (2018) destacam que os sujeitos são rotulados como incapazes dentro da sala de aula, concluindo que até mesmo quem não tem “problemas” de origem biológica, nessas situações, acaba por desenvolvê-los. Os autores fazem uma crítica e esclarecem que os alunos passam a se comportar e/ou incorporar tal condição que lhe é atribuída.

Signor (2015) associa as consequências de medicalização a uma aniquilação do potencial do aluno por meio de um diagnóstico incapacitante e de práticas terapêuticas que perpetuam os seus sintomas.

Nesse sentido, Stefani e Cruz (2006) e Freitas (2012) contribuem esclarecendo que o sentimento de impotência dos alunos desmotiva-os na busca por soluções de problemas. Desta forma, os alunos podem ainda sentirem-se diminuídos e passarem a se perceber nessa condição que lhes é imposta.

O segundo aspecto compreende as consequências da medicalização vinculadas aos professores. Giroto e Castro (2008) e Calado e Campos (2018) afirmam que, ao medicalizar o aluno, há uma implicação nas práticas pedagógicas e na atuação desse profissional, não focada

na diversidade e na singularidade dos alunos. Na medida em que os docentes reduzem os investimentos pedagógicos no que tange à construção de uma relação mais positiva em situações de ensino e aprendizagem, por vezes, adotam procedimentos mais rígidos e restritos; desconsiderando a singularidade de cada sujeito.

Cord et al (2015) asseguram que a ausência de formação de profissionais que estejam habilitados para lidar com dificuldades para a aprendizagem resulta em atribuição às causas orgânicas, desconsiderando os fatores de ordem pedagógica.

No terceiro aspecto, as consequências do processo de medicalização apresentam-se associadas ao uso de medicamentos. Benedetti et al (2018) concluíram uma houve precarização dos critérios diagnósticos e a presença do controle por parte da medicina na prescrição de medicamentos, provocando, assim, possíveis efeitos colaterais como: dependência, disfunções cardiovasculares e redução de estatura. E finaliza-se com o quarto aspecto, referenciando o aumento do fracasso escolar e as implicações de um processo de medicalização dentro da escola.

Nesse sentido, Pintor, Llenena e Costa (2012), Silva, Rodrigues e Mello (2019) e Mattos (2005) apontaram que as identificações equivocadas podem determinar o futuro de fracassos de algumas crianças e jovens, antecipando sua evasão da escola. A autora ainda sinaliza que é importante ter espaços de desenvolvimento de ações interdisciplinares onde alunos, professores e familiares possam pensar em um sistema de construção coletiva da escola.

Destaca-se que os processos de medicalização no contexto escolar implicam no percurso de escolarização do aluno, na atuação do professor, no uso de medicações farmacológicas e no aumento do fracasso escolar na escola.

Uma das consequências da medicalização no contexto escolar é a produção de rótulos aos alunos que são atribuídos à discursos com aspectos negativos sobre os modos de aprender e de se comportarem em espaço escolar.

As implicações medicalizantes também recaem sobre a ação do professor no contexto escolar, frequentemente manifestadas no desinvestimento pedagógico, por meio de práticas que não contemplam a individualidade do aluno, o que, por vezes, resulta na dificuldade para a aprendizagem e na produção de rótulos a partir do que o aluno ainda não consegue realizar.

Podemos considerar que as práticas desmedicalizantes, na atuação docente, direcionam-se na ressignificação de práticas pedagógicas que possam contemplar a diversidade que os sujeitos apresentam. Nesse sentido, reconhece-se a necessidade de ações direcionadas ao enfrentamento das dificuldades para a aprendizagem manifestadas por esses alunos. Outro aspecto que favorece o processo de desmedicalização, no que compreende a atuação do professor,

refere-se à formação profissional que visa habilitar os docentes para lidar com as dificuldades apresentadas pelos alunos.

Diante do crescimento dos encaminhamentos de alunos para serviços não-pedagógicos, em geral vinculados à área da saúde para solucionar questões que são especialmente de caráter pedagógico, faz-se necessário refletir sobre a produção diagnóstica acompanhada de tratamento medicamentoso e as consequências do consumo de medicamentos que dizem superar as dificuldades de aprendizagem dos alunos. Essa prática não considera que a manifestação dos sintomas que o sujeito apresenta possa estar vinculada ao seu contexto escolar, familiar, social e histórico.

Conclui-se que a produção de diagnósticos equivocados, pautados nas dificuldades para a aprendizagem e de comportamentos, podem ser delimitadores para o futuro do processo de escolarização desse sujeito, propagando o fracasso escolar ao longo do seu percurso na escola.

5. PRODUÇÃO DIAGNÓSTICA A PARTIR DAS DIFICULDADES PARA APRENDIZAGEM E DE COMPORTAMENTO ATRIBUÍDAS À DIFERENTES FATORES

Ao longo deste estudo, compreendemos que a racionalidade medicalizante nos processos educacionais associam o fracasso escolar à distúrbios, transtornos de aprendizagem e disfunções neurológicas, ou seja, à condição orgânica do sujeito, não responsabilizando outras dimensões neste processo como: questões sociais, econômicas e políticas.

Este capítulo apresenta a análise dos dados produzidos na etapa empírica desta pesquisa, isto é, as informações obtidas com a realização da entrevista semiestruturada, visando contemplar o segundo objetivo desse estudo que se refere a *analisar como os professores têm caracterizado e identificado os sujeitos que não-aprendem e/ou que tem dificuldades no seu processo de escolarização.*

A análise busca interpretar, refletir e dialogar com a literatura específica relacionada ao tema da pesquisa que trata sobre os fatores que estão sendo atribuídos às dificuldades vinculadas à aprendizagem e ao comportamento a partir de um olhar docente, observadas no percurso de escolarização dos alunos.

Ao se questionar sobre a responsabilização dos processos de aprendizagem e, principalmente, de não-aprender dos alunos, atribui-se esses processos à diferentes fatores. Dessa forma, emergiram quatro subcategorias de análise: *Atribuições ao Sujeito; Atribuições ao Sistema Escolar; Atribuições às Famílias e Atribuições a fatores Socioambientais.* Vale destacar que estas subcategorias não estão isoladas, elas se relacionam e se complementam, visto que estão articuladas a aspectos que contextualizam o sujeito.

5.1 Atribuições ao Sujeito.

Em tempos de expansão do diagnóstico no contexto escolar, se faz necessário compreender como e quando os professores percebem as dificuldades que interferem no processo de aprendizagem dos alunos em sala de aula. Sendo o professor, o profissional da área da educação que tem melhores condições técnicas para identificar as dificuldades relacionadas à aprendizagem dos estudantes no contexto escolar.

Nesse sentido, essa subcategoria apresenta os critérios e características que os professores consideram para identificar os alunos que têm dificuldade para aprendizagem.

Entende-se que o diagnóstico produzido no âmbito escolar implica primordialmente em uma identificação do aluno por meio da avaliação do professor, que identifica a não

aprendizagem esperada, ou seja, “primeiro é feito uma identificação para, posteriormente, ser feito um diagnóstico” (BRIDI, 2011, p.55). Segundo a autora, o processo de identificação é aquele que se inicia dentro da sala de aula pelo olhar do professor, e é compartilhado com e pelos demais sujeitos da escola.

Bridi (2011) considera que o primeiro movimento da produção da identificação do aluno no contexto escolar ocorre na sala de aula pelo olhar do professor, essas identificações são produzidas por meio de percepções, reconhecimento e subjetividade que partem da experiência de vida e formação dos professores, bem como do seu contexto cotidiano.

A identificação dos alunos no contexto escolar é realizada pelo ato de identificar características que distingue um aluno dos demais da turma. Segundo Bridi (2011), esse processo se estabelece por meio de um percurso que envolve o encaminhamento para área da saúde e, frequentemente, o retorno deste aluno ao contexto escolar com um diagnóstico.

Ao questionar os professores¹³ sobre como identificam as dificuldades nos alunos em sala de aula, percebemos que todos os entrevistados mencionam a produção nos cadernos e o registro gráfico. É compartilhado pelos docentes que os registros no caderno, ou a falta deles, é um indicativo de dificuldades para a aprendizagem.

Profº 1 - Quando eu passo um conteúdo no quadro, eu sempre acompanho né?! Os cadernos e vou de classe em classe para ajudar eles;

Profº 3 - O fato de tu passar e olhar os cadernos, tu olhou um caderno, antes de tu fazer qualquer prova ou trabalho, tu vê assim como a organização por exemplo do caderno sabe?! Que às vezes não copia nada do que está no quadro, copia qualquer outra coisa, começa por aí sabe?

Profº 4 - Ela só sabe continhas, escrever quase nada, ah...Agora que eles estão conseguindo fazer letra cursiva, assim com muita dificuldade, se não é só letra bastão, eles demoram para copiar.

Profº 5 - Conseguimos ver através do desenho, eu dentro da minha disciplina, através do desenho.

É notável em todas as falas, o quanto o ato de copiar e ter o conteúdo no caderno é valorizado pelos professores. A cópia ocupa um lugar de destaque nas práticas dos professores e devemos considerar que o ato de registrar é fundamental no processo de aprendizagem, pois envolve aspectos psicomotores, auxilia na organização mental, ajuda na retomada de conteúdos, desenvolve a memória, além de beneficiar o pensamento lógico, capacidade de síntese e organização viso espacial.

No âmbito educacional, o caderno é um potente instrumento didático presente em todo período de escolarização do aluno, mas é necessário estar atento para que fins, relativos a esses

¹³ Nomeados como Profº 1, Profº 2, Profº 3, Profº 4 e Profº 5.

materiais, estão sendo utilizados, e em que aspectos estão contribuindo para aprendizagem e avanço no desenvolvimento dos alunos.

É para copiar? Esse questionamento é muito frequente no contexto de sala de aula. E nos remete a reflexão: Mas afinal, o que registram e o que não registram no caderno?

Em investigação sobre os cadernos escolares e como se registra, as autoras Santos e Souza (2005) avaliaram os cadernos de uma sala de aula a fim de compreender algumas funções desse material. Analisaram que esse instrumento tinha como função: o controle pedagógico e social; controle de avaliação dos alunos pelos professores; controle mútuo entre pais e professores; o caderno como troca de bilhetes entre professores e pais e os bastidores dos cadernos - aquilo que não é passível de registro.

Os cadernos escolares são instrumentos didáticos, presentes na sala de aula, que exercem influências no modo como se organizam ações e relações no ambiente escolar. Esse instrumento “à medida que são utilizados nas escolas, tornam-se registros de parcela do cotidiano e das relações do contexto de ensino” (SANTOS, SOUZA, 2005. p. 292).

O caderno é fonte de informação que possibilita ao professor a formular, não somente hipóteses relativas à aprendizagem, mas, também, relativas ao modo como estes alunos se relacionam com o conhecimento na escola.

A relação que o aluno constrói com o conhecimento através deste instrumento a partir dos discursos dos professores também se refere sobre a aplicabilidade do conteúdo. É nos cadernos que os alunos conseguem sistematizar alguns conhecimentos aprendidos, e é nessa ferramenta que os professores conseguem realizar um acompanhamento.

Os registros, ou a falta de registros nos cadernos, aparecem como importantes elementos na fala dos docentes para que conseguem perceber as fragilidades que os alunos possam estar apresentando – como ilustra a fala do Prof^o 2:

*Prof^o 1 - Quando eu passo um conteúdo no quadro, eu sempre acompanho **olhando os cadernos**, vou em classe em classe para ajudar,*

*Prof^o 2 - Quando tu está no quadro explicando, todos são iguais né?! Todos eles tão, tão na escuta, tão só observando, quando tu larga um exercício que aí sim, ele tem que pesquisar, **tem que pôr no papel o que realmente tu explicou**, pra ver se realmente ele entendeu, ai que não surge.*

Prof^o 3 - tu explica ela está te olhando, até parece que ela está absorvendo tudo, mas aí quando tu vai ver realmente pra ela por no papel que ela mesma tenha que desenvolver alguma coisa, então ali ela não consegue transferir, ela não consegue pôr no papel, não consegue desenvolver os cálculos que tu está propondo.

*Prof^o 4- O fato de tu passar e **olhar os cadernos**, tu vê a organização do caderno, às vezes não copia nada do que está no quadro, ou copia qualquer coisa.*

Nos discursos apresentados pelos docentes, quando sinalizam que o aluno não consegue transferir para o papel os conteúdos trabalhados em sala de aula, atribui-se a falta de registros e

a sistematização das atividades no papel. Assim, a carência de produções no caderno dificulta o processo de acompanhamento do professor no que se refere a relação do aluno com o conhecimento.

Quando se estabelece o caderno como uma ferramenta que possibilita a relação entre o aluno e o conhecimento, tendo um cenário de ausência de registros, faz com o professor não consiga se certificar de que o aluno teve acesso ao conhecimento. Como também há um critério utilizado pelo professor para avaliar a interação que o aluno estabelece com o objeto de conhecimento.

Valorizar os processos de interação é reconhecer que professor, aluno e o objeto de conhecimentos são imprescindíveis para o processo de aprendizagem. Essa tríade é nomeada por Meirieu (1998) de “triângulo pedagógico” e, quando equilibrada, tende a “criar situações de aprendizagem e ajustar seu desenvolvimento considerando seus efeitos” (p.80).

Essa relação pedagógica, estabelecida entre o educador e o educando, é essencial para que os caminhos sejam diversificados e para que as alternativas pedagógicas oportunizem o acesso ao conhecimento, ampliando as formas de interação com o objeto do conhecimento. Porém, pode-se levar tempo para que essa relação seja construída e os professores, em sua grande maioria, permanecem na escola por pouco tempo, seja por contrato emergencial – de duração de um ano letivo – ou porque os professores que aguardavam vaga em outras escolas mais próximas da cidade são redirecionados para esses estabelecimentos.

Percebe-se nas falas dos docentes que a interação com o conhecimento, através do registro escrito, ocupa um lugar privilegiado. A eleição de uma estratégia interacional reduz outras possibilidades de se relacionar com o conhecimento, segundo Meirieu (1998):

(...) o professor vê, diariamente seus caminhos didáticos cortados por estranhos atalhos ou tornados mais longos por curiosos desvios; ele sabe que o que muda tudo é o levar em conta o aluno, surpreendente, inesperado, irracional, que vai muitas vezes aprender mesmo assim, de outro modo ou outra coisa, nunca exatamente como se previu. (p.82)

O estabelecimento da relação pedagógica deveria considerar os muitos modos de se aprender e construir conhecimento, leva tempo e demanda a construção de diferentes planos e estratégias de ensino. Esse tempo muitas vezes não está disponível aos professores que acabam optando por um caminho didático único, o que causa, em muitos momentos, o gatilho da atribuição ao sujeito de sua dificuldade para aprendizagem.

Assim, o desafio do docente é oferecer condições por meio de diferentes alternativas e itinerários para que o aluno possa interagir com o objeto de conhecimento.

No discurso do do Prof 2, ao mencionar: “*ela não consegue transferir, ela não consegue pôr no papel, não consegue desenvolver cálculos*”, percebe-se uma fala direcionada às habilidades que o aluno ainda não aprendeu, porém, ficar nessa visão unilateral pode engessar outras possibilidades de intervenção. Mas porque essa aluna não consegue? O que faz ela não conseguir? De que maneira que, eu, professor, posso ajudar ela a conseguir?

Através do olhar dos professores entrevistados, procuramos conhecer como são manifestados esses modos de ser, as condutas e as características que identificam nos alunos que apresentam dificuldades. Christafari (2014) discute a medicalização como um dispositivo de produção de modos de ser estar, nos espaços escolares, ao considerar os processos que transformam em patológicos os fenômenos humanos.

Ao questionar quais são as características que um aluno com dificuldade no processo de aprendizagem tem, com frequência encontramos nos discursos dos docentes elementos de ordem comportamental, traduzidos sob a referência aos alunos que são “*quietinhos*” ou “*tímidos*”.

Profº 4 - ele é muito quietinho, muito envergonhado, ai então assim, quando eu pergunto alguma coisa para ele, a primeira coisa que ele faz, é ele se esconder, assim baixar a cabeça [...] ele era bem quietinho, na dele assim, e ele tentava, a gente via que realmente era dificuldade, que por mais que tu, tentasse, explicasse, não ia muito além do que um certo ponto né.

Profº 5 - Quando o aluno assim ... tem dificuldade, é um aluno que já... ele não se entrosa dentro da turma, como é que vou te dizer, ele não tem... ele é um aluno mais quieto, ah... ele não interage com a turma. [...] O aluno especial fica sempre mais tímido do que os outros, parece que ele fica até com medo de se expressar, tu entendeu, ele fica com medo de se expressar, então algumas coisas a gente pede resposta, assim, a gente faz perguntas dentro da sala de aula e eles nunca respondem, não respondem porque eles ficam escutando com os olhos assim, todos eles ficam assim. (...) Ele, esse aluno assim fica introspectivo, que parece que fica pra dentro dele, ele tem algo assim, ... os olhos arregalam, presta atenção, mas ele pinta, pinta faz todos os trabalhinhos.

Esse comportamento tímido e disperso que os alunos apresentam, apontado pelos professores, pode estar sendo produzido pelo contexto escolar e/ou pelas relações pedagógicas construídas? O contexto escolar é o meio social onde o aluno está inserido e, nele, se estabelecem relações que os constituem. “Os indivíduos em suas interações constituem o social, mas o social é o meio em que esses indivíduos se realizam como indivíduos” (MATURANA, 2014, p. 49).

Partindo da ideia que conhecer é viver, e viver é conhecer, nós somos seres que vivemos em comunidade, e a aprendizagem se dá a partir da interação social. De que forma eu, como professor, posso promover um espaço que amplie essas interações e ofereça mais condições de aprendizagem?

Através do meio que o sujeito constrói as relações para aprendizagem, é recorrente – no contexto escolar – concepções referentes ao desenvolvimento dos alunos pré-determinado por

um diagnóstico ou “rótulo”, o que acaba por balizar as ações dos professores, resultando em desinvestimento, desestimulando os alunos.

Pozzobon, Mahendra e Marin (2017) salientam que o “rótulo têm o poder de conduzir os alunos a sentirem desprazer em estudar, desmotivando-os e reforçando o processo de insucesso escolar”. Por esse motivo, é necessário mudar o olhar quanto a terminologia.

A distração e a falta de atenção também foram sinalizadas pelos professores como uma explicação para a não-aprendizagem dos alunos. Com lentes medicalizantes, alunos que se dispersam são considerados inadequados para aprender dentro da sala de aula.

*Profº 2 - então muitas vezes ele se entretém ou se **distraem** com qualquer coisa, até com o próprio lápis com a caneta, desviam o olhar, ficando olhando para fora, porque qualquer coisa chama mais atenção do que o conteúdo em si, porque eles não vão absorver nada mesmo, então, pra eles eu estou falando uma outra língua que não é a deles né, então eles se distraem com qualquer coisa. [...]*

*Profº 4 - ele se mexe muito na cadeira, gosta de ficar no celular também, ele se **dispersa** também com qualquer coisa. [...] eu acho que pode ser que seja dificuldade mas eu acho que é muita **falta de vontade** dele também sabe. É que às vezes a gente confunde né, a falta de vontade com a dificuldade, ou os dois juntos né.*

*Profº 3 - talvez eles tenham dificuldade de aprender, porque pode ser **alguma coisa neles assim**, ou o simples fato deles não conseguirem **prestar atenção**, se concentrarem sabe?! [...] A Fulana¹⁴, se não acompanhou foi por questão de **preguiça**.*

Percebemos nos discursos dos professores que a justificativa do não-aprender, atribuídas ao sujeito, se articula com dificuldades para a aprendizagem e de comportamento, mencionadas em características como: timidez, desatenção, dispersão, preguiça e falta de vontade.

O que “há fora” que chama mais atenção do aluno do que “aqui dentro”? Quais são as possibilidades de articulação entre os conteúdos e “lá fora”? Como estabelecer relação entre as aulas e situações do cotidiano dos alunos? Essa relação que, por vezes, parece ser tão distante pode ocasionar comportamentos desatentos, interpretados até mesmo como desinteresse ou falta de vontade.

Profº 2 - Quase sempre os alunos que têm dificuldade na aprendizagem são os que têm no comportamento, porque daí então, a aprendizagem não flui, ele não consegue resolver a atividade, então ele parte pra outro lado né. Ele chama atenção, ele faz brincadeiras.

O comportamento do aluno está relacionado com a dinâmica produzida em sala de aula? De que forma as práticas pedagógicas viabilizam a construção da aprendizagem dos alunos? Na relação pedagógica entre o objeto do conhecimento, o professor e o aluno, este pode apresentar uma certa resistência por não conseguir vincular-se ao saber da forma que lhe é apresentado,

¹⁴ Fulana e /ou Fulano, nomes fictícios atribuídos a qualquer nome original dos alunos, quando mencionados pelos professores.

sendo um fato que deve promover no professor a mudança, associando ao docente essa responsabilidade de ação.

(...) associar a mim aquilo que suscita a resistência do outro é explorar sem trégua os obstáculos inerentes ao seu próprio discurso, circunscrever as formulações aproximativas, buscar incansavelmente exemplos e dispositivos novos, multiplicar as reformulações inventivas, as “mudanças de quadro”, como dizem os didatas da matemática, as “descontextualizações”, como dizemos nós, é oferecer um objeto de saber de que o outro possa apoderar-se, para examiná-lo, para pegá-lo nas mãos, para manipulá-lo, para apropriar-se dele ou desvirtua-lo, enfim, para pôr “algo de si nele”, porque terei multiplicado os “pontos de apoio” e aberto perspectivas que constituirão os meios para ele exercer sua inteligência (MEIRIEU, 2002, p.80).

O processo de reflexão sobre a prática pedagógica, onde o professor consegue realizar a exploração de suas propostas, necessita de mediação e tempos pedagógicos promovidos dentro da escola. Esses momentos podem ser raros e difíceis de acontecer. Diante disso, os professores perdem a oportunidade de rever seus métodos, trocar e compartilhar experiências e acabam apontando o aluno como aquele que ‘*não consegue*’ – sem problematizar as causas que podem estar envolvidas nesse motivo.

Observa-se que as concepções dos docentes que permeiam o cotidiano escolar estão pautadas na ideia de que as dificuldades são individuais, e pouco problematizadas as condições sociais que envolvem o aluno e reflexão sobre práticas pedagógicas que contemplem esse contexto escolar.

Nas escolas, segundo Moysés (2001), há uma construção falsa entre doença e não aprendizado, essa construção corresponde a um ponto de vista que privilegia o biológico.

Profº 5 - Eu acho que deveria, é receitar para eles um remedinho para acalmar né, Tem uns que são extremos de hiperativos e outros são ao contrário, até são muito mais ao contrário e são poucos que a gente vê hiperativos. Eles são tristes, será que são rotulados por ser especiais que ficam assim?

Destaca-se na fala da Profº 5 a referência ao uso de remédios e vitaminas para alguns comportamentos apresentados pelos estudantes. Entre as diferentes maneiras da medicalização se inserir nas escolas, podemos citar o uso da medicação para resolver dificuldades para aprendizagem e de comportamentos considerados inadequados pelos professores.

A medicação parece servir como uma ajuda a um problema que não é possível solucionar em sala de aula, ou no ambiente escolar. Ressalta que não se constrói discussões porque eles parecem ser *tristes*. Mas sugere-se um controle farmacológico para tal condição, sem sugerir ações e práticas escolares para mudar esse cenário.

Para entender a relação de *medicalização* e *medicamentação* é imprescindível compreender que o termo *medicalização* é um fenômeno complexo, pois envolve uma lógica

determinista que desconsidera a complexidade da vida humana, reduzindo questões de cunho individual, relacionado aos aspectos orgânicos.

Já o termo *medicamentalização* refere-se ao uso de medicamentos em situações que, anteriormente, não eram consideradas problemas médicos e, conseqüentemente, não existia um tratamento farmacológico. Dessa forma, podemos considerar que a *medicamentalização* pode ser uma das conseqüências da *medicalização*.

A partir da fala da professora, ao mencionar alunos hiperativos, referindo-se a agitados, e alunos “tristes”, percebe-se que questões da vida cotidiana, podem estar sendo tomadas como objetos da medicina, passíveis de tratamento.

No contra fluxo da *medicamentalização*, é necessário um balanço entre benefícios e risco antes de administrar medicamentos. Além disso, seria interessante avaliar se esses padrões de comportamento não são típicos da faixa etária, ou se são motivados por relações entre colegas, família, comunidade, entre outros, ou seja, mobilizados pelo contexto social.

Pode-se considerar que o medicamento é visto como meio rápido para a resolução de “problema”, mas que, muitas vezes, buscando outras alternativas de intervenção, práticas pedagógicas e metodológicas diferenciadas, conseguem alcançar uma melhor interação do aluno com o conhecimento.

Ao considerar o contexto social onde a escola é inserida, os encaminhamentos para o serviço da saúde são raros por questões de acesso e localização; dessa forma, os encaminhamentos para o setor especializado acabam sendo para o serviço de Educação Especial da escola, onde os alunos já chegam com explicações que fundamentam falsos diagnósticos, ocasionando um olhar diferenciado para esse sujeito.

Os alunos, na sua maioria de classe popular, circulam no espaço escolar com diagnósticos ou, institucionalmente, como alunos que não aprendem. Essas condições de vida dos alunos são, muitas vezes, relacionadas às suas dificuldades no seu processo de aprendizagem.

Devemos, enquanto escola, pensar na promoção de espaços que, coletivamente, busquem alternativas para a individualidade de cada sujeito, bem como propor ações pedagógicas capazes de serem acessíveis a todos os alunos.

Pensar em todos os alunos não é uma tarefa fácil. Nas falas dos professores, identifica-se essa preocupação onde, por vezes, o aluno não demonstra o 'desempenho' que é esperado para aquela turma. Esse 'desempenho', na maioria das vezes, é identificado na produção do caderno, leituras, cálculos e avaliações – como já mencionado anteriormente.

A diferença da habilidade de leitura e escrita e os processos de interpretação são diferentes para todos os alunos. Essa diferença se dá pelas experiências dentro e fora da escola, associações

e vivências, ou seja, esses processos ocorrem de forma diferente para todos os alunos. O desafio da sala de aula é ampliar e diversificar, ao máximo, o repertório dos estudantes e propor práticas que contemplem a diversidade de pensamento.

Profº 3 - A Fulana por exemplo é uma garota que se comporta normalmente, como qualquer outra colega dela né? Mas quando tu pergunta para ela numa prova, assim: Qual o radical do verbo? E ela diz que o radical é quem age de maneira radical (risos) né?

Em qual contexto *Fulana* mencionada pelo Profº 3 está errada? A relação entre a aquisição da linguagem escrita e a interpretação são resultantes da história e experiências do aluno que caracterizam seu aprendizado. Dessa forma, não podemos considerar um “erro” na resposta, mas problematizar quais estratégias posso possibilitar para esse aluno ampliar os conceitos.

São apostas na intervenção pedagógica, na interação entre os conhecimentos prévios e os conhecimentos novos. Nessa perspectiva, o conhecer pode ser estabelecido no âmbito das experiências da vida cotidiana, onde conhecer é um ato contínuo.

Assim, baseado nas ideias de Humberto Maturana, o conhecimento não é algo que esteja pronto lá fora à espera de ser captado por um sujeito, “mas é algo que emerge no processo de viver de cada sujeito em sua experiência de se relacionar com o mundo e consigo mesmo” (PELLANDA, 2009, p.66).

Profº 5 - Eu acho que a dificuldade vem mesmo, de quando nasce né, já vem, já vem desde bebezinho, que ele já vem pré-disposto, aquela ... mas eu noto também que eles vão se desenvolvendo à medida, eles são mais lerdos do que os outros, mas eles conseguem desenvolver aos pouquinhos, a gente dando atenção, parece que eles... exigem mais atenção, eles necessitam de carinho do professor, tu tem que ter um olhar diferenciado, mas não dando entender na turma que ele é diferente.

Além do fracasso escolar estar centrado no aluno, é possível perceber na fala do Prof 5 a necessidade de um investimento maior na aprendizagem de alguns alunos. Esse investimento pode ser traduzido como o momento em que o professor acredita que seu aluno vai aprender e quando lança mão de maior atenção e diferentes métodos para suas propostas pedagógicas.

O outro só pode crescer, só pode haver aprendizagem, se eu apostar permanentemente em sua capacidade em sua educabilidade, se eu estiver convencido de que ele vai chegar lá e se eu concretizar essa convicção por uma expectativa positiva e, ao mesmo tempo, por uma inventividade didática sempre renovada.(MEIRIEU, 1998, p.74-75)

Quando a aposta pedagógica é insuficiente ou não acontece, a percepção do fracasso centrado no aluno fortalece o estigma de não conseguir, atribuindo rótulos nos qual se veem absorvidos e compartilhados pelos espaços da escola em tal condição. O aluno passa de "estar

com preguiça” para “é preguiçoso”, de “estar distraído” para “é distraído”. Assim, compromete-se sua autoestima, seu autoconceito e, aí sim, reduzem-se as chances de aprender” (COLLARES; MOYSÉS, 2011, p. 208).

“*O aluno é preguiçoso*”, compreende-se que é uma condição transitória e passageira, pode ter acontecido algo para estar assim, é algo momentâneo. Ao descrever, caracterizar ou falar sobre os alunos, deve-se evitar usar o verbo ‘*ser*’ e usar o verbo ‘*estar*’, assim, retira-se o determinismo e implica em assumir que tudo pode ser circunstancial e não definitivo.

Nessa perspectiva, Vasconcellos (2018) vai chamar de “pressuposto da instabilidade”, que surge como revisão da ideia de mundo estável da ciência tradicional, ao considerar que o mundo está em processo dinâmico de transformações. Desse modo, integra a indeterminação dos fenômenos e, conseqüentemente, a imprevisibilidade.

Alguns comportamentos citados pelos professores como: falta de atenção, distrações, timidez ou aspectos emocionais são explicações do porquê da não-aprendizagem. Precisa-se ultrapassar o pensamento, nessa perspectiva, que o fracasso é do aluno, como um problema que está no outro, e buscar a compreensão que o processo de aprendizagem é construído nas relações escolares, na história de vida das pessoas envolvidas e nas relações sociais.

5.2 Atribuições ao Sistema Escolar

Nas explicações que justificam o não-aprender dos alunos estão mencionadas atribuições ao sistema escolar, fator de grande influência nos processos de escolarização dos alunos. Entende-se que o sistema escolar é definido por políticas públicas que regem a organização da escola, o funcionamento da instituição, a gestão educacional e o quadro de professores e funcionários.

Durante as entrevistas, poucos professores atribuíram ao sistema escolar justificativas para as dificuldades para o não-aprender dos alunos. Porém, mencionaram a reprovação como a principal causa vinculada ao sistema escolar, sendo ela vista de duas formas: a primeira relacionada à não reprovação nos três primeiros anos de escolarização, e a segunda, sobre o entendimento de não reprovação de alunos público-alvo da Educação Especial.

Segundo a opinião dos professores participantes, os alunos que apresentam dificuldades para aprender no quinto e sexto ano, têm origem ou iniciam essas dificuldades nos anos iniciais. A não reprovação desses alunos até o terceiro ano causaria dificuldades ao longo do seu processo de escolarização, pois suas lacunas persistiriam ao longo do avanço das séries.

*Profº 2 - Começa lá no currículo né, que até então **não se pode reprovar**, primeiro, segundo, terceiro, aí então ele já vem com uma dificuldade maior, até das próprias letras, formar palavras, e cálculo simples, né. Primeiro, segundo e terceiro, ele vai passando, vai passando com aquelas várias lacunas, e aí chega no quinto e no sexto, que ele precisaria de toda aquela bagagem ele não tem, então tem até o próprio interesse, se eu não aprendo muita coisa mesmo né, já vai ficando para trás, já que não consegue mesmo.*

A partir das Diretrizes para o Ensino Fundamental de Nove Anos - Resolução CNE/nº 07/2010, institui-se os três primeiros anos do Ensino Fundamental como “[...] bloco pedagógico ou um ciclo sequencial não passível de interrupção, voltado a ampliar a todos os alunos as oportunidades de sistematização e aprofundamento das aprendizagens básicas, imprescindíveis para o prosseguimento dos estudos[...]”.

O processo da não reprovação nos primeiros anos escolares apresenta como propósito a continuidade dos anos iniciais de escolarização sem retenção, sendo uma alternativa para a melhoria da aprendizagem de todos os alunos e, conseqüentemente, dos índices educacionais.

Como observa Mainardes (2007, p. 46), para a “eficácia dos ciclos não bastava modificar o processo de organização escolar, mas se fazia necessária uma mudança de concepção do professor sobre o aluno e sobre o processo de aprendizagem”.

*Profº 2 - como é que eles chegaram lá no sexto sem aprender a fazer os cálculos? O que está acontecendo? Ele não foi incentivado lá no primeiro, segundo com atividades que deveriam ter sido propostas, para estimular a criatividade a busca, **ou porque tem algum problema na cabeça, a mente, que não aprende.***

Observamos nas narrativas da Profº 5 sua percepção: que o aluno que apresenta lacunas na aprendizagem nos anos iniciais, e que estas não são sanadas no período de alfabetização, logo, sua trajetória escolar estará traçada e acompanhada por suas dificuldades para aprendizagem por todo período de escolarização. Diante disso, se determina um percurso construído com base no fracasso escolar.

Destaca-se que, novamente, percebemos nos discursos dos docentes a responsabilização no biológico do sujeito, *um “problema” localizado na cabeça*, desconsiderando que a aprendizagem se constrói por meio das relações e interações com o outro e com o ambiente.

Se atribuímos o motivo da dificuldade para aprendizagem na “mente”, referindo-se à deficiência como algo irreversível, naturaliza-se o não-aprender, justificado pela questão orgânica. Nesse sentido, ainda que o aluno tenha uma deficiência, a capacidade de aprender ainda existe, mesmo que não ocorra no mesmo tempo e nas mesmas condições de uma criança que não apresenta tais dificuldades.

O segundo ponto de vista dos professores, sobre a reprovação dos alunos que explicaria as causas para o não-aprender, estaria vinculado à promoção dos alunos público alvo da Educação

Especial. Uma ideia institucionalizada, construída a partir de concepções, sendo uma delas, que os alunos devem acompanhar a sua turma para fins de socialização.

A ideia de “*não reprovar*” é pouco problematizada, mas, ao discutir sobre prática da Educação Inclusiva, refletimos sobre a garantia de que todos os alunos participem ativamente das atividades da escola, e que cada aluno apresente um estilo e ritmo de aprendizagem diferentes.

Profº 3 - Outra coisa que eles colocam também que não pode ser reprovado, isso circula entre eles.

*Profº 5 - Ele vai passar porque é especial, a gente ouve dentro da sala dos alunos falando: “como é que eu trabalhei e não passei, faz menos do que eu e passa”, e é verdade. (...) porque são especiais e **não reprovam**, eu não acho certo isso.*

A movimentação dessa informação no ambiente escolar tem algumas repercussões, quando circulada entre os colegas da turma, há uma interpretação de que alguns alunos possam ser “privilegiados”, e mesmo sem realizar os mesmos trabalhos ou avaliações, conseguem a aprovação. Nesses casos, é importante a participação de gestores e de redes de apoio como professores de Educação Especial a fim de ampliar a concepção sobre educação inclusiva.

Por outro lado, a “não reprovação” de alguns alunos pode repercutir na ação do docente de modo que o desresponsabiliza das questões de aprendizagem. Se existe a concepção que o aluno será aprovado em qualquer circunstância, logo isso pode influenciar no investimento pedagógico que o professor faz naquele aluno.

Porém, alguns professores não compartilham dessa ideia, como o Prof 5, que não concorda com essa promoção automática de alunos da Educação Especial, pois todos os alunos, sem exceções, vão para escola para aprender. A escola, segundo Meirieu (1998, p.17), tem uma missão insubstituível; “garantir que um certo número de saber e de saber-fazer (experiência) sejam adquiridos por todos de maneira sistemática e organizada. Tem a função social específica de gerir estas aprendizagens”.

É um aspecto positivo o Prof 5 não concordar com a não reprovação desses alunos; entretanto, ainda carece de ampliar questionamentos sobre as práticas pedagógicas e ações dos professores como mediadores dos processos de aprendizagem dos alunos.

5.3 Atribuições a Família

A atuação da família nos processos de aprendizagem dos seus filhos, segundo a percepção dos professores, também aparece como uma das justificativas para as dificuldades apresentadas

na escolarização. Nesta subcategoria, será apresentada as explicações do não-aprender atribuídas às questões familiares.

Segundo Ribeiro e Andrade (2006), as famílias são frequentemente culpabilizadas pelo fracasso escolar dos filhos, e isso se explica por ser decorrente da pobreza, baixo grau de escolaridade ou “desestrutura” familiar que, por vezes, são consideradas ineficientes para transmitir as concepções de mundo adequadas à criança.

Profº 4 - Muitas vezes falta de estímulo em casa né, às vezes ... não sei te dizer se a maioria, mas a gente percebe que os pais e digamos assim eles nem olham os cadernos dos filhos, não perguntam se tem tema, se tem se vai estudar meu filho, tem prova, tem que estudar, porque muitas vezes eles nem tiram o caderno de dentro da mochila em casa, sabe. E eu acho que se os pais cobrassem um pouquinho mais, facilitaria né a aprendizagem.

Percebe-se que as atitudes dos pais são contrárias às prescrições da escola, como realizar as tarefas e olhar os cadernos dos filhos. Essa situação pode ser interpretada pela escola como uma “desvalorização” dos estudos dos filhos do ponto de vista dos professores, e isso seria um dos fatores que contribuiria para a não aprendizagem dos alunos.

O não acompanhamento das famílias no processo de escolarização, como descrito pelos professores, pode estar vinculado ao contexto social em que a escola está inserida. Ao considerar a realidade social, muitos pais trabalham na lavoura desde muito cedo até a noite e, ao retornar para a casa, há também outras demandas domiciliares e momentos de lazer da família; assim, ficando as questões escolares direcionadas, muitas, vezes, para o ambiente escolar.

Nessa perspectiva, o não-aprender está relacionado ao histórico pessoal e familiar do aluno. De acordo com os professores, os casos de baixo desempenho escolar são atribuídos aos lares desestruturados e pais que não acompanham os estudos dos filhos, ou por não realizarem as tarefas escolares, sendo interpretados como desinteresse nos aspectos de aprendizagem dos alunos.

Profº 1- Eu acho que eles não ... como trabalham bastante também, na lavoura, e coisas, e eu acho que às vezes até pela falta de cultura, eles não (...) acabam nem se dando por conta, né?! Do ... dessa questão toda, assim de... do quão importante seria né?! Esse incentivo tudo.

Algumas famílias sofrem com dificuldades socioeconômicas, mobilizadas por um trabalho caracterizado por horas excessivas de atividades laborais e influenciado por condições climáticas. Dessa forma, a família inteira trabalha junto, otimizando o serviço que visa o sustento familiar, resultando, em alguns casos, na pouca participação dos pais nas tarefas escolares.

O acompanhamento escolar dos filhos foi mencionado pelos professores que responsabilizam os pais pela falta de incentivo, estímulos e cobranças quanto a escola. Existe a

visão de que a família encontra dificuldades para orientar a vida escolar dos filhos, tal comportamento apresentado pelas famílias, motivado pela realidade econômica, é interpretado pelos docentes como “famílias descomprometidas”.

A falta de auxílio das famílias aos filhos refere-se às várias tarefas relativas à escola como, por exemplo, os temas enviados para serem realizados em casa. Podemos considerar que as condições de trabalho dos pais dificultam o acompanhamento das tarefas.

*Profº 3 - Eles todos vivem em uma situação de, por exemplo, muita pobreza, sabe ?! hã... que a família ou o pai tem problema de alcoolismo, ou a mãe, como é que vou dizer, a mãe tem problema de ... separa do pai, vai namorar outro, e aí briga , sabe?! Não... não oferece nada do que é mínimo para uma criança conseguir viver.
Profº 2 - (...) tu vê a condição que essas crianças vivem por exemplo, em casa, com a comunidade, com a família, assim... não só problemas financeiros, mas problemas de relacionamentos, e eu acho que isso acaba interferindo para que a criança consiga de fato.*

Nas narrativas dos professores, menciona-se o fator ‘*pobreza*’ que, analisada por Patto (1999), é considerada, em seus estudos, como um fato social naturalizado, pobre de estímulos necessários ao desenvolvimento da criança.

O ambiente familiar descrito como precário é em termos de condições que oferece ao desenvolvimento do aluno, a falta de artefatos culturais e de estímulos que favorecem o desenvolvimento para as aprendizagens escolares, destacando-se a pobreza e a desorganização familiar.

Outro aspecto importante apresentado na fala do Prof 3 é sobre a concepção de família e as condutas desses familiares, principalmente no que se refere aos comportamentos do pai e mãe, considerados como inadequados enquanto modelos de adultos para seus filhos.

Deve-se considerar as particularidades familiares e o cenário social que estão inseridos com intuito de transformar discursos generalizados sobre essas famílias e aproximar-se, conhecendo a realidade que enfrentam cotidianamente, bem como o significado que elas atribuem ao contexto educativo.

Segundo Cord et al (2015), há uma ideia preconcebida de que fatores como pobreza, falta de instrução formal dos pais e demais elementos presentes nas comunidades que as famílias habitam são componentes que obstaculizam o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança.

*Profº 4 - Não sei, quando vê durante a **gestação**, não sei se tem a ver, mas quando vê na gestação o uso de substâncias... álcool, cigarro, aqui o pessoal fuma muito pra cá. Se tem alguma coisa a ver com isso... pode ser, talvez. Acho que isso, eu não sei o que mais poderia saber.*

Prof 5º - Fulana, é outra assim que a família toda tem problemas, os irmãos também eram especiais, só que os irmãos eram mais ainda problemáticos do que ela, (...) parece que já vem da constituição de criança né.

O discurso dos Prof^{os} 3 e 5 remete a dimensão que ocupa o aspecto familiar e genético à medida em que as dificuldades dos alunos são associadas a problemas que antecedem diagnósticos em seus irmãos, e um comportamento dos pais referente ao alcoolismo e tabagismo.

Percebemos nas narrativas que há expectativas por parte dos professores na atuação dos pais na vida escolar dos filhos com base em um modelo idealizado de família. Culpabilizam os pais dos alunos pelas dificuldades para a aprendizagem geradoras do fracasso escolar.

Assim, projeta-se a culpa do fracasso escolar para a dinâmica familiar e características do perfil do aluno como uma dificuldade para seu desenvolvimento escolar. Dessa forma, há um deslocamento dos problemas escolares para fora da escola, impedindo uma análise mais clara da interação pedagógica e, assim, das causas do fracasso escolar.

5.4 Atribuições a Fatores Socioambientais

Na última subcategoria, atribuíram-se as dificuldades para a aprendizagem aos fatores socioambientais. Esse fator é visto nos discursos dos professores ao considerar questões vinculadas ao ambiente e ao contexto no qual estão inseridos. Diante às narrativas dos professores, elenca-se fatores causados pela classe social de origem e a influência dos agrotóxicos¹⁵ na lavoura.

Nos discursos dos professores, sem deixar de culpabilizar o aluno e suas famílias, ainda justificam as dificuldades para aprender nas diferenças culturais e no ambiente em que vivem. Atribui-se uma explicação sobre as dificuldades dos alunos pela ausência de conhecimento prévio que “deveria” trazer de casa antes de iniciar o processo de escolarização. Assim, menciona que a carência social interfere no acesso aos livros, materiais didáticos, acesso a internet, ficando restrito para as condições de aprendizagem.

Profº 1 - Eu acho que a dificuldade de aprendizagem dos alunos já vem desde quando eles estão... antes até né de entrar na escola, porque tem gente que ... tem alunos por exemplo que talvez nunca veriam um livro em casa, não tem acesso também, porque aqui no interior não tem acesso às vezes a internet, essas coisas, então, eu acho que já vem desde casa o incentivo, falta dos pais também.

Consideramos na fala do docente a presença de aspectos sociais e econômicos que interferem no acesso aos livros e à tecnologia. Em algumas regiões, não há a rede de internet,

¹⁵ São produtos utilizados na agricultura para matar pragas, eliminar doenças, e acabar com plantas invasoras que podem prejudicar o desenvolvimento de uma plantação.

bem como antena de celular; dessa forma, a escola é um espaço privilegiado que pode oferecer esses recursos aos alunos.

Stefanni e Cruz (2006) consideram a escola como uma instância que leva o aluno, de forma significativa, ao fracasso escolar. Essa ideia associa-se ao sistema sócio-político-econômico, que reflete e reproduz a ideologia da sociedade na qual está inserida.

Considerando o cotidiano escolar, existe um “complexo universo de questões institucionais, políticas, individuais, estruturais e de funcionamento presentes na vida escolar que conduzem ao fracasso do aluno, mantendo alto índice de exclusão, principalmente de crianças e adolescentes de camadas mais pobres da nossa sociedade”. (SOUZA, 2010, p.59).

Outro fator gerador das dificuldades para aprendizagem mencionado pelos professores refere-se ao uso de agrotóxicos na agricultura. Esses produtos, muitas vezes, aplicados na lavoura e plantações, de forma manual, colocam a comunidade em risco, considerando a inadequada proteção.

Profº 1 - Eu às vezes penso, sabe?! Particularmente se está ligado a uma questão da... por causa da agricultura, do fumo, agrotóxico. E até a água que eles tomam talvez eu não sei né?!

Profº 3 - Comentam muito que a influência da ... do que tu utiliza na lavoura, pode afetar o desenvolvimento deles, de qualquer um na verdade, desde a gestação... aqui, nessa região norte aqui o que tem de predomínio é o fumo né?! Ai a mulher grávida, não sabe que está grávida, ou sabendo que está ainda continua trabalhando, sabe?! Por que por exemplo, vai despontar o fumo, vai ela na frente quebrando e o marido atrás ou quem for passando o veneno, aonde ela acabou de colocar a mão sabe, onde ela já vai passar também, não usa luva, não usa nada.

Segundo Londres (2011), vários são os relatos de pessoas que desenvolveram sérias “doenças provocadas pelos agrotóxicos, em muitas delas a morte, casos de abortos, nascimento de bebês com deficiências (doenças congênitas), devido ao contato de seus pais com agrotóxicos, ou mesmo durante a gestação” (p.25). De acordo com o autor, pessoas que vivem próximas às lavouras onde o uso de agrotóxicos é intenso e sem controle, a contaminação se dá através do ar devido a pulverização desses produtos químicos.

Os sintomas neuropsicológicos e neurocomportamentais mais frequentes, relacionados à “exposição crônica a agrotóxicos, são alterações de vigilância, diminuição de concentração, lentidão no processamento de informações, alterações da memória, distúrbios de linguagem, redução de velocidade psicomotora, depressão, ansiedade e irritabilidade.” (SARCINELLI, 2003, p.51).

A exposição aos agrotóxicos pode representar, portanto, um risco de contaminação e, conseqüentemente, de comprometimento do desenvolvimento físico, emocional e cognitivo de crianças e adolescentes, além do processo de aprendizagem na escola e no trabalho.

É importante ressaltar que é possível considerar que as explicações que justificam o não-aprender dos alunos são questões inerentes ao processo de aprendizagem. As causas narradas pelos professores representam características e manifestações relacionadas à experiência de aprender e conviver com as condições específicas do contexto que os alunos estão inseridos.

Observa-se que parece se estabelecer uma relação entre sintoma e contexto, onde as histórias familiares e as dificuldades para a aprendizagem transformam-se em uma relação causal direta.

A identificação de dificuldades para aprendizagem dos alunos não deve estar somente pautada nessa relação de não-aprende em função da família e não-aprende pela condição social, mas em problematizar: Que estratégias podem ser consideradas como propostas de aprendizagem interventivas e voltadas ao aluno?

Nesse sentido, estratégias em sala de aula que validem e valorizem o conhecimento do aluno para além de “saberes escolares”, aproximando os conhecimentos de “fora” para “dentro” da escola. Estratégias para aprofundar a proximidade da família e escola com base no diálogo e na construção de vínculo e comunicação. Em síntese, precisamos conhecer nosso aluno mais do que ele apresenta em sala de aula – propondo estratégias.

6. A PRESENÇA DO DIAGNÓSTICO NA CONFIGURAÇÃO DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

A educação para todos, a partir da Constituição de 1988, trouxe contribuições importantes para o campo pedagógico quanto ao acesso e permanência de todos os alunos. Com o movimento da inclusão educacional, assume-se um papel, na ação escolar, de superar a lógica da exclusão e pensar em ações políticas, culturais, sociais e pedagógicas capazes de assegurar que todos os alunos possam participar e aprender juntos.

Quando se fala em desenvolver ações pedagógicas para todos, sabe-se que não se configura como uma tarefa fácil, pois compreende uma concepção de que todos os alunos são sujeitos de aprendizagem. Apesar de maneiras e ritmos diferentes de desenvolvimento, é mais que aceitar, é investir que todos nós somos sujeitos capazes de aprender.

Uma prática pedagógica direcionada a todos os alunos, tem sido desafiada pelos professores a reconstruir e ressignificar suas concepções e saberes frente ao processo de inclusão escolar. Na sua atuação, os professores deparam-se com os múltiplos acontecimentos para os quais não contam com situações pré-estabelecidas, pelo contrário, são frequentemente confrontados com novas demandas.

Nesse sentido, problematiza-se como a presença de alunos com diagnóstico pode produzir efeitos na construção de práticas pedagógicas pelo professor? Sob o ponto de vista dos professores, em seus discursos consideram alguns aspectos que referem: a condição do seu processo formativo; ao planejamento; à proposição de atividades pedagógicas diferenciadas; ao processo avaliativo.

Este capítulo apresenta as concepções dos docentes referentes a presença do aluno com diagnóstico em sala de aula e a configuração das práticas pedagógicas, visando contemplar o terceiro objetivo deste estudo que se refere a *investigar os possíveis efeitos da presença do diagnóstico nas configurações das práticas pedagógicas dos docentes*.

O primeiro aspecto mencionado pelos professores refere-se ao seu processo formativo. Em seus discursos, expressam a falta de formação para atender os alunos que apresentam diagnóstico no contexto de sala de aula.

*Profª 1 - Ela é só copista, então não tenho como ajudar muito ela, sabe? Mas tentar fazer alguma coisa para poder pelo menos contribuir com aquele aluno. **Eu não tenho formação para lidar com esses alunos**, mas o aluno também não tem culpa de ser assim, isso que eu acho.*

A partir dos discursos dos professores, é possível pensar que a formação inicial apresenta lacunas frente à construção de saberes a respeito das propostas pedagógicas acessíveis a todos.

Diante disso, percebe-se que os professores não se sentem preparados para o processo de inclusão.

Com referência à fala da Profª 1, “*não tenho formação para lidar com esses alunos*”, isso remete a refletir: Como promover ações de formação continuada para esses docentes? Considerando que muitos professores trabalham em diferentes turnos e, por vezes, em diferentes escolas.

Se pensarmos no cenário educacional que vivenciamos hoje, quais condições podem ser ofertadas para que os professores se sintam ‘seguros’ na construção das práticas pedagógicas?

Dessa forma, cabe considerar que a percepção e atitudes dos professores não podem ser vistas isoladas no contexto escolar, pois, na maioria das vezes, os professores estão preocupados com a aprendizagem desses sujeitos, como mencionado no discurso do Profª 1: “*Tentar fazer alguma coisa para poder pelo menos contribuir com aquele aluno*”. Porém, o que falta, muitas vezes, são possibilidades de refletir como fazer.

É importante produzir espaços para ações que desconstroem a percepção que o professor está sozinho. Práticas pedagógicas articuladas às demais áreas do conhecimento e o trabalho colaborativo atrelado ao campo da Educação Especial, sendo esta uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis de escolarização.

Nesse sentido, a Educação Especial disponibiliza serviços e recursos, bem como pode ajudar e orientar o professor da sala regular quanto a utilização de materiais e adaptações razoáveis em prol da acessibilidade a todos os alunos. Dessa maneira, o trabalho articulado, é uma alternativa de produzir práticas pedagógicas em conjunto no espaço escolar.

A atual escola em seu contexto, se constitui na diversidade, mas não só de sujeitos, mas, também, na diversidade de saberes, de formas de aprender e de modalidades de aprendizagem, as quais exigem dos educadores uma formação contínua e reflexiva.

A escolarização de alunos público-alvo da Educação Especial e daqueles que apresentam dificuldades para aprendizagem tem desafiado os espaços escolares a construírem novas práticas pedagógicas de ensino. Diante disso, a formação dos docentes tem se configurado como uma possibilidade de (re)pensar as demandas escolares e os processos de aprendizagem desses sujeitos.

Ao pensar e refletir sobre práticas pedagógicas, é possível considerar a complexidade da formação dos professores, sendo ela construída pela formação inicial e continuada ao longo da vida acadêmica, mas, também, por saberes vinculados às suas vivências.

A formação inicial do educador traz, em sua trajetória, condições que lhes garantem uma boa base teórica que os auxilia na construção de práticas pedagógicas em sala de aula, porém a

diversidade presente hoje na educação coloca os docentes diante de desafios que exigem uma “preparação” – mesmo depois da formação.

Essa “preparação” é alimentada por formações continuadas, que deve ser considerada como uma etapa procedimental e atitudinal da prática dos processos, possibilitando a flexibilidade e as mudanças nas práticas pedagógicas dos docentes, auxiliando os professores a tomarem consciência das suas dificuldades; a fim de que compreendam e construam maneiras de enfrentá-las.

Segundo Tardif (2008), os saberes vivenciados através da experiência são compreendidos como um conjunto de saberes atualizados – adquiridos e necessários – à prática profissional dos professores, e que não provém dos cursos de formação, são objetos que se constituem na própria prática docente.

A formação dos professores deve estar voltada, não só para a construção de aprendizagens, mas, também, para responder aos desafios da diversidade e do desenvolvimento de estratégias, recursos e utilização de novas tecnologias. Segundo Nóvoa (1996), para assegurar a aprendizagem docente e o desenvolvimento profissional dos professores, faz-se necessário uma articulação da formação inicial com a aprendizagem ao longo da vida, baseada na investigação e no trabalho colaborativo.

A formação que prepara o professor para a compreensão dos desafios encontrados no contexto escolar e para a adoção de ações assertivas que demandam os objetivos educacionais salienta a concepção de continuidade no sentido de não envolver apenas momentos de processo formativo, mas de ser permanente, persistente, ativa e cuidadosa; garantindo, assim, por meio da reflexão crítica, as relações entre a formação teórica e as experiências vividas.

Na visão de Meirieu (1998), para se tornar profissional da educação, o professor depende de boa formação interior e de solidez de valores e atitudes, mas, também, de boa formação profissional. Não é um dom e sim um resultado da boa aprendizagem e da experimentação constante no sentido de encontrar boas estratégias e da vontade de executar um bom trabalho.

Nesse sentido, o professor vai construindo suas práticas e a mesma vai se modificando com as experiências ao longo dos anos. Uma parte de seus saberes referentes a como ensinar, também podemos considerar que está relacionada a diferentes papéis que os professores exercem através da sua história de vida enquanto aluno, tendo como base seus próprios professores.

Esse pode ser um ponto importante de reflexão sobre as metodologias utilizadas atualmente na escola, e o quanto a insegurança dos professores para atuar com alunos que apresentam diagnóstico produz efeitos na elaboração de planejamento. Sendo esse o segundo aspecto mencionado pelos docentes na configuração das práticas pedagógicas.

Profº 2 - Eu faço um planejamento único para toda turma, embora a gente saiba que isso não seria o correto... se deveria trabalhar com um planejamento específico para cada um. Mas a gente não tem tempo para fazer isso, então eu faço um planejamento único para toda turma, embora saiba que nem todos vão acompanhar, então a gente dá uma atenção especial para aqueles que não conseguem.

Percebe-se a consciência dos professores na necessidade de planejamentos diferenciados para alunos em situação de inclusão, e que essas ações demandam tempo para serem construídas. Seria necessário a construção de planejamentos diferenciados dentro de uma mesma sala de aula?

Pelo discurso do professor, de antemão já se sabe que o planejamento não vai ser acessível a todos, assim, se elabora um planejamento prevendo que nem todos vão conseguir acompanhar.

Uma reflexão acerca da elaboração de planejamento seria deslocar o olhar de planos diferenciados para um público específico em sala de aula, e pensar em um único planejamento que oportunize modos diferentes de interação com o objeto de conhecimento, de maneira que fosse acessível a todos os alunos.

Se nós professores pensarmos em elaborar um planejamento para cada aluno que aprende diferente, teríamos de vinte e cinco a trinta planos em sala de aula. Mas, se construíssemos um plano que contemplasse diferentes meios de interação e de relacioná-lo com a aprendizagem, teríamos um único planejamento capaz de acessar as diversas maneiras de aprender.

O ato educacional implica em uma série de decisões sobre o que o educando tem que aprender e sobre as condições oferecidas pelo professor para que o aluno interaja com os conteúdos a serem ensinados.

Meirieu (1998) aprofunda a reflexão sobre o “ato da aprendizagem e estabelece referências a partir das quais o professor poderá elaborar, regular e avaliar sua ação pedagógica” (p.80). Analisa então o *triângulo pedagógico*: educando-saber-educador e a relação pedagógica, racionalização didática e estratégias individuais de aprendizagem no processo de ensinar e aprender. Destacando que as aprendizagens significativas vão permitir ao aluno construir seus próprios mapas de conhecimento a partir de suas vivências.

Podemos considerar que a relação pedagógica implica na interação de três aspectos: o aluno que busca aprender, o objeto do conhecimento e o professor que media, buscando favorecer a aprendizagem.

Segundo Meirieu (1998), a relação pedagógica supõe o enigma que cria o desejo e busca os pontos que permitam a mediação. Embora as duas realidades da relação pedagógica sejam o professor e o aluno, ainda existe uma terceira realidade, que é o saber do mediador.

O professor é o orientador, o mediador e o facilitador dos processos de aprendizagem, e a sua orientação influencia na construção do conhecimento do aluno. A intervenção pedagógica precisa considerar as relações entre educador e educando e no estabelecimento de vínculo afetivo, bem como na compreensão de um planejamento acessível às características de aprendizagem de todos os alunos a fim de promover o desenvolvimento de aprendizagens significativas para o sujeito.

Se as atividades e os agrupamentos dos alunos forem bem planejados pelo professor, os alunos também aprenderão muito uns com os outros, em nível escolar e social, pois é essencial que as habilidades interpessoais e sociais sejam ensinadas e desenvolvidas como parte de qualquer experiência de aprendizagem cooperativa.

A configuração das práticas pedagógicas se relacionam com o conceito que Meirieu (1998) vai chamar de caminho didático em sala de aula, que contempla ações que envolvam, em “primeiro lugar, a capacidade de alternar diferentes métodos ao longo do tempo, em segundo lugar, o atributo de organizar tempos de trabalhos individuais e em terceiro, a implantação de grupos de necessidade” (MEIRIEU, 1998, p. 203).

Meirieu (1998) defende que a instituição escolar é o espaço em que se utilizam diferentes caminhos (metodologias) para se alcançar o objetivo comum de todos os alunos, que é aprender e ter acesso ao desenvolvimento de capacidades de trabalhar com eficiência, pensando com autonomia.

Nesse sentido, o caminho didático a ser adotado pelo professor está diretamente relacionado com sua facilidade de organizar-se metodologicamente, munindo-se de materiais, recursos e dispositivos tecnológicos que lhe permitam alcançar seus objetivos junto aos alunos.

Ampliar o repertório de possibilidades com o objeto de conhecimento se torna um desafio quando tem a presença do diagnóstico em sala de aula, por vezes, reduzindo as práticas e atividades a partir de algumas concepções que o professor pode ter do aluno.

Profº 2 - O Fulano, coitado, nem que ele queira ele não consegue, porque foi proposto para ele fazer uma atividade dos números em uma escadinha de ordem crescente, aí ele conseguiu um, dois, três... agora quando foi no decrescente, ele apagou umas quantas vezes e ele não conseguia, então ele tem problema mesmo, ele estava bem empolgado em descer a escadinha com os números mas ele não... lá no oitavo ano, mas ele não conseguiu.

Percebe-se que o diagnóstico do aluno é associado ao insucesso da realização da atividade. Mas será que para aprender a ordem crescente dos números a partir de uma atividade centrada no uso do caderno seria o suficiente para construir essa aprendizagem?

Mas se pensarmos que para aprender é necessária interação, poderíamos propor uma subida nas escadas da escola e escrever números em cada degrau. Propor uma experimentação corpórea com outros elementos, oportunizando mais recursos para que, posteriormente, consiga sistematizar no caderno.

Usa-se somente um único elemento para afirmar que o aluno não consegue realizar tal tarefa, ou compreender tal conceito. Uma vez que ele não consegue fazer, sugere-se um “*problema*”, mas não se possibilita outros caminhos, outras alternativas metodológicas para garantir que ele tenha experiência e construa o conhecimento.

Se eu perguntar a mesma coisa, logo terei a mesma resposta. Mas se eu ousar, e perguntar de outras maneiras, talvez aumentem as chances de receber outras respostas. Traduzindo para as práticas pedagógicas, se o professor conseguir utilizar diferentes recursos, ampliar as experiências e vivenciar situações, logo terá uma ampliação de interação com o objeto de conhecimento, aumentando as chances do aluno de conseguir fazer.

Nas contribuições de Meirieu (1998), faz-se uma defesa da Pedagogia Diferenciada. O autor recorre à ideia de que nem todos aprendem no mesmo ritmo, de acordo com os mesmos padrões, assimilando da mesma forma e com a mesma facilidade. Por isso, é necessário estabelecer caminhos e alternativas para cada conjunto de alunos.

Problematizar a introdução de caminhos metodológicos diferenciados para a construção do conhecimento não é algo exclusivo para alunos que apresentam dificuldades para aprendizagem, mas para todos os alunos da turma.

No processo de aprendizagem há que se valer de estratégias pedagógicas que favoreçam a compreensão e a elaboração dos conceitos trabalhados em sala de aula. Por outro lado, a insegurança e a sensação, de não ter formação para atuar com alunos em situação de inclusão, faz com que se estabeleça um outro caminho didático específico para esses alunos.

Essa situação acaba oferecendo atividades com níveis mais baixos e, muitas vezes, fora do contexto das aulas em relação ao currículo e conteúdo escolar trabalhado com os demais alunos da turma.

Profº 1 - mas parece que ele tem uma idade menos que ele tem né?! Eu sempre busco procurar coisas dentro da geografia, mas lá do primeiro ano, para dar para ele. Qual o nome da tua cidade, do estado, do país. Na sala, eu sempre tento procurar fazer alguma coisa que se encaixa no perfil dele.

Profº 4 - eu sempre levo uma atividade diferente para eles (...) um material diferente do que o resto da turma.

Com base no discurso do profº 1, percebemos que há uma boa intenção dos docentes na tentativa de encontrar formas para que o aluno se relacione com o objeto de conhecimento em

sala de aula; porém, a alternativa encontrada é a proposição de atividades diferenciadas, sendo essa o terceiro aspecto que produz efeitos na configuração das práticas pedagógicas.

A proposição de atividades diferenciadas apresenta pouca, ou às vezes, nenhuma relação com o conteúdo do restante da turma. Na intencionalidade de direcionar as práticas pedagógicas ao perfil do aluno, são oferecidas atividades dos primeiros anos aos alunos que frequentam o sexto ano; dessa forma, aumentando a diferenciação entre idade e escolaridade do sujeito.

Ao considerar a proposição do perfil do aluno, deve-se desassociar uma leitura simplista e reducionista do currículo, na qual as dificuldades justificam o empobrecimento curricular.

Reconhece-se que elaborar práticas pedagógicas sistemáticas, que por vezes, relacionam-se com a alfabetização – tal qual ocorre nos anos iniciais do ensino fundamental – é uma situação difícil para professores que atuam no sexto ano, tanto pela necessidade de manter esse aluno vinculado às ações do grupo, mas também pelo próprio tempo desse sujeito, que é outro (tempo).

Percebe-se que os professores apresentam dúvida acerca do que e como ensinar esses alunos. Essa insegurança na construção de práticas pedagógicas vincula-se à produção de currículo diferenciado, ou seja, um planejamento que, por vezes, fica desconectado com os demais da sala de aula.

Conforme Antunes (2008), “a diferenciação curricular remete-nos a um atendimento cuja base se encontra no enfoque deficitário – no qual os problemas estão centrados exclusivamente nos sujeitos” (ANTUNES, 2008, p. 56). A autora defende que estar no mesmo espaço de todos os alunos significa a possibilidade de compartilhar e participar da construção do conhecimento coletivamente, não se justificando um currículo à parte previsto para esses sujeitos sem relação com o currículo geral.

O currículo diferenciado, a partir das contribuições de Haas e Baptista (2015), são observados distantes do percurso geral da turma ao aluno com deficiência, assim, desalinhado à perspectiva de acessibilidade curricular. O caminho da acessibilidade curricular é aquele que articula as dimensões individuais e coletivas na ação pedagógica.

Problematizar a construção do currículo comum é pensar em possibilidades que atendam aos diferentes percursos de aprendizagem, procurando diversificar as práticas pedagógicas e tensionar as adaptações curriculares, que, muitas vezes, se apresentam como um esvaziamento de conteúdo na escolarização.

Effgen (2011) e Vieira (2015) defendem que o trabalho articulado entre o professor especializado e os do ensino comum buscam formas de encontrar o desenvolvimento de atividades curriculares capazes de garantir o acesso à aprendizagem para todos.

Essa parceria pode ser um caminho potente para que os professores se sintam seguros como mediadores dos processos de aprendizagem de todos os alunos. Sem dúvidas, os alunos com dificuldade para aprendizagem se beneficiam de um trabalho colaborativo entre os professores com foco na (re) organização das estratégias curriculares utilizadas em sala de aula.

Baptista (2011) defende que o reconhecimento das conexões ou articulações necessárias entre o professor de área curricular e especializada abre caminho para o debate curricular, isto é, para a retomada de questões pedagógicas centrais, como a seleção de conteúdos, a organização didática dos conteúdos e a prática avaliativa.

Se, por vezes, se estabelece a configuração de um currículo diferenciado aos alunos que apresentam diagnóstico no contexto escolar – De que maneira é realizado o processo avaliativo desses sujeitos?

O termo “avaliar” foi por muito tempo associado ao ato de mensurar, classificar, de fazer prova, fazer exame, atribuir notas, repetir ou passar de ano. Embora ainda relacionado a essa ideia, os professores, em seus discursos, reconhecem a importância de agregar outros aspectos de desenvolvimento dos alunos.

*Profº 1 - A **avaliação** é constante, eu faço a mesma avaliação para todos, às vezes eu considero outras coisas juntos, **como o caderno, comportamento, comprometimento, interesse, que vale muito**, eu não tenho como só dar a nota, ali daquela prova. Então eu acrescento outras coisas que eu vou observar ao longo do trimestre junto, para aumentar a nota.*

*Profº 3 - Em caso de alunos que não leem e nem escrevem, ai tu vai **avaliar a participação**, vai simular uma nota.*

*profº 5 - A **nota** deles, eu pego os trabalhos, e olho todos, faço vários tipos de trabalhos, maquete, com pintura, lápis bem colorido, com linhas, usa régua, não usa régua, bem variado, vamos no pátio, a gente cata coisas no pátio, a gente vai observado tudo neles.*

Nesse contexto escolar, a prática de avaliação ocorre por meio da relação pedagógica que envolve intencionalidades de ações, interpretação de condutas, atitudes e habilidades com os alunos. Ou seja, não priorizando somente o produto final do aprendizado definido pela nota, mas, também, percebe-se que os docentes levam em consideração a participação, comprometimento, caderno e interesse.

De acordo com Hoffmann (2001), a avaliação da aprendizagem escolar deve afastar-se das “verdades absolutas, dos critérios objetivos, das medidas padronizadas e das estatísticas, para inserir em seu contexto a reflexão acerca dos objetivos a serem alcançados, o que deve necessariamente envolver diálogo entre professores e alunos” (p. 18). A autora afirma que a temática da avaliação escolar aponta uma nova postura, de forma mais abrangente do que aquela visão construída historicamente, embasada em um caráter quantitativo e classificatório. Nesse

sentido, entendemos que a avaliação da aprendizagem é uma ação que, quando interpretada de forma ampla, favorece o desenvolvimento educativo do aluno.

A partir das contribuições de Hoffmann (2001), se defende a avaliação como uma ação mediadora entre o aluno e o conhecimento. Define como princípio, primeiro, que a avaliação deve estar a serviço da ação, o que exige uma ação pedagógica reflexiva e crítica.

No discurso do profº 5, há uma oferta de possibilidades de os alunos interagirem de diferentes formas com o objeto de conhecimento. Propõe situações diferentes para construir a aprendizagem, como: maquetes, pintura, lápis, régua, idas ao pátio, etc.

Dessa forma, o docente produz recursos que possibilita conhecer as maneiras como seu aluno aprende, conseqüentemente, mais elementos compõem a prática avaliativa referente ao aluno. A avaliação, nesse sentido, não se trata apenas de dar notas, de aprovar ou não aprovar os alunos, mas de refletir e olhar para o processo de aprendizagem.

De acordo com Valentim e Oliveira (2011), devemos refletir sobre o que avaliar, como avaliar e para que ou quem avaliar. Esses questionamentos deveriam perpassar todo o processo de escolarização, de forma que “a ação de avaliar possa servir para perceber o movimento e apontar caminhos na prática pedagógica” (p.27).

A avaliação, sendo um elemento essencial das práticas pedagógicas, revela as concepções que orientam a ação docente e seu entendimento do processo de aprendizagem. Quando se discute sobre a avaliação, perpassa nosso olhar também para as práticas pedagógicas do professor, pois se o objetivo da avaliação é saber sobre o desenvolvimento do aluno nos conteúdos escolares, diretamente estamos focando o nosso olhar, também, nas condições para que este desenvolvimento aconteça.

Realizando uma avaliação sobre a prática do professor sobre a participação do aluno e sobre as ações da escola, há possibilidade de reflexão sobre as configurações de práticas oferecidas a todos os alunos. Nesse sentido, a avaliação caracteriza-se como um instrumento capaz de estabelecer relações do aluno com seu processo de aprendizagem. Seus procedimentos devem permitir uma análise do desempenho pedagógico, oferecendo subsídios para o planejamento e a aplicação de novas estratégias de ensino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procurou-se desenvolver uma pesquisa capaz de provocar discussões sobre a produção diagnóstica na escola a partir do processo de medicalização relacionado com as explicações dos docentes sobre as dificuldades para a aprendizagem e de comportamento dos alunos.

Ao desenhar os caminhos da pesquisa, trouxe junto o atravessamento da minha trajetória acadêmica e profissional que emergiram dessa temática de investigação, questionando as formas que estamos produzindo diagnóstico no contexto escolar a partir de uma lógica medicalizante.

Empreendemos esforços na pesquisa com o objetivo de compreender como ocorre a produção diagnóstica no contexto escolar a partir dos discursos medicalizantes das dificuldades para aprendizagem. Buscamos, na literatura, conceituar o fenômeno da medicalização a partir da apropriação da medicina sobre os modos de vida dos sujeitos.

Ao problematizar a medicalização no âmbito escolar, definimos a partir das contribuições de Collares e Moysés (2010), como um processo pelo qual os problemas que fazem parte do cotidiano dos indivíduos são transformados em problemas médicos, convertendo questões de origem social e política em questões biológicas, próprias de cada sujeito.

Entendemos ao longo da pesquisa, que essa lógica medicalizante é um dos fatores que prolifera o diagnóstico na escola. Nesse sentido, visualizamos no contexto escolar investigado, sendo ela uma Escola da Rede Municipal de Agudo/RS, localizada na zona rural, um aumento de circulação de diagnóstico nesse espaço.

Na identificação da produção diagnóstica nessa amostra, buscou-se analisar como os professores que atuam na referida escola têm caracterizado e identificado esses sujeitos que não-aprende ou que apresentam dificuldades no seu processo de escolarização.

Para atender a demanda, a pesquisa foi caracterizada como exploratória, desenvolvida por meio de entrevistas semiestruturadas. Ao produzir os dados, emergiram quatro subcategorias de análise que interpretam quais aspectos são atribuídos a responsabilização do não-aprender dos alunos; dividindo-se em: atribuições ao próprio sujeito; ao sistema escolar; às famílias; fatores socioambientais.

Ultrapassamos as justificativas que perpassam pelo aluno que não consegue sistematizar o conhecimento no caderno, aquele que é quieto e tímido demais, ou que não presta atenção em aula. Dessa forma, sugerem um medicamento que dê conta de padronizar os modos de ser e aprender em sala de aula.

Além das explicações direcionadas ao próprio aluno, temos as que se direcionam ao sistema escolar a partir de uma concepção sobre a não reprovação, as famílias que são “desestruturadas” e, por vezes, não conseguem dar o auxílio necessários aos alunos, e, ainda, atribuições aos fatores sócio ambientais, vinculados a classe social e condição onde vivem.

Todos os fatores apontados nos discursos dos professores são importantes na constituição do sujeito, mas não podemos pensar em causas individuais para os processos de vida do aluno. Segundo Machado (2000),

Existem pessoas com distúrbios, existem lesões que prejudicam o processo de ensino e de aprendizagem, existe pobreza, existem problemas emocionais, familiares, pais alcoólatras, professores percebendo problemas individuais na criança. Existem sujeitos que merecem atendimento psicoterápico. Mas não é possível que estabeleçamos uma relação direta de causa e efeito entre essas questões e a capacidade de aprender. (p.146)

Nesse sentido, se eu me constituo a partir das relações sociais, preciso considerar que há uma rede de relações que me constitui, como: familiar, cultural, social, política, econômica e histórica.

Quando, nas falas dos docentes, aparece a falta de vontade e atenção como causas do não-aprender, eles não estão totalmente equivocados. O equívoco ocorre em considerar o motivo como intrínseco ao sujeito, e não como constituído nas relações sociais.

Por meio das categorias de análise, foi possível identificar que a configuração das práticas pedagógicas exerce uma participação essencial no processo de produção de diagnóstico, pois, a partir delas, compreendemos como os professores vêm pensando a aprendizagem desses sujeitos.

Ao concluir o estudo, abrimos possibilidades de inverter a lógica de culpabilizar a busca pela compreensão dos envolvidos no processo de aprendizagem dos alunos e ampliar o olhar para as intervenções e ações na escola.

O processo de aprendizagem é um processo complexo e imprevisível. Reconhecemos que não é linear, não conseguimos prever como acontece e quando acontece e afirmamos que ele é construído de diferentes formas por cada aluno. Nesse sentido, a busca que devemos fazer é a de estratégias que compreendam essa complexidade.

Não podemos considerar que o aluno tem culpa no seu processo de aprender, muito menos a família, o contexto em que vive ou, então, que o professor é culpado por essas dificuldades, pois, assim, recairiam na mesma lógica medicalizante que buscamos questionar.

É preciso ampliar o olhar e compreender as políticas educacionais também como produtoras dessa realidade e, com isso, buscar caminhos alternativos que promovam movimentações em toda escola e comunidade escolar. Isso implica na construção de projetos pedagógicos capazes de discutir e refletir coletivamente sobre iniciativas e estratégias acessíveis a todos os alunos, bem como possibilitar espaços de formação do professor no planejamento em grupos, além de articular com interesses de vida dos alunos e considerar o contexto em que vivem nas práticas pedagógicas – um trabalho articulado entre os docentes.

Desejamos que esse trabalho traga contribuições para refletirmos como estamos pensando o diagnóstico na escola, e que ações são voltadas para garantir a aprendizagem desses sujeitos.

Nesse sentido, meu percurso de campo permitiu traçar discussões que podem ainda ser aprofundadas futuramente e, hoje, ocupando um novo lugar, em outro contexto, em outra cidade, em uma escola privada em Porto Alegre - RS, deixo ecoando o questionamento que ainda iremos discutir: Como a produção diagnóstica a partir de uma lógica medicalizante repercute em escolas privadas?

REFERÊNCIAS

- ANGELUCCI, C. B. et al. **O estado da arte da pesquisa sobre o fracasso escolar (1991-2002): um estudo introdutório.** *Educação e Pesquisa*, v. 30, n.1, p. 51-72. Jan./abr. 2004. ISSN 1678-4634.
- ANGELUCCI, C. B., & SOUZA, B. de Paula **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos.** São Paulo: Casa do Psicólogo.2010.
- ANGELUCCI, Carla Biancha. **Medicalização Das Diferenças Funcionais – Continuísmos Nas Justificativas De Uma Educação Especial Subordinada Aos Diagnósticos. Nuances:** estudos sobre Educação, Presidente Prudente, v. 25, n. 1, p. 116-134, jan./abr. 2014.
- ANTUNES, Renata **Almeida. Inclusão escolar na pré-escola: o acesso ao currículo.** São Paulo, USP, 2008, 165 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.
- BAZONI, Jane Ester da Silva; OLIVEIRA, Francismara Neves. **Os significados do não aprender na sala de apoio à aprendizagem: resiliência em processo.** *Linhas Críticas*, v. 21, n ° 44. P. 2019 – 245- Brasília. 2015.
- BENEDETTI, Mariana Dias et al. **Medicalização e educação: análise de processos de atendimento em queixa escolar.** *Psicologia Escolar e Educacional*, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 73-81. 2018.
- BRAGA, Sabrina Gasparetti. **Dislexia: a produção do diagnóstico e seus efeitos no processo de escolarização.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. 2011.
- BRIDI, Fabiane Romano de Souza. **Processos de Identificação e Diagnóstico: os alunos com deficiência mental no contexto do atendimento educacional especializado.** 2011. 210 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós -Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

CALADO, Vânia Aparecida; CAMPOS, Herculano Ricardo. **A formação inicial do pedagogo e o enfrentamento da medicalização na educação.** *Psicologia Escolar e Educacional*, [s. l.], v. 22, n. 2, p. 435–438, 2018.

CHRISTOFARI, Ana Carolina. **Modos de ser e de aprender na escola: Medicalização (in)visível?** Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós Graduação em Educação, UFRGS, Porto Alegre, 2014.

CLANDININ, D. Jean. CONELLY, F. Michael. **Pesquisa narrativa: experiências e história na pesquisa qualitativa.** Tradução: Grupo de Pesquisa Narrativa e Educação de Professores ILEEL/UFU. Uberlândia: EDUFU, 2011.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (A patologização da Educação).** Publicação Série Ideias, 23(25-31). São Paulo. 1994.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima, & MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização.** 2ª ed. São Paulo: Ed. Autor. 2011.

CONRAD, P. **O descobrimento da hipercinesia: notas sobre a Medicalização do Comportamento Desviante.** *Soc. Probl.*, v. 23, n. 1, p. 12-21, 1975.

CORD, Denise et al. **As Significações de Profissionais que Atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) Acerca das Dificuldades de Aprendizagem: Patologização e Medicalização do Fracasso Escolar,** v. 35, n. 1, p. 40–53, 2015.

COUTINHO, Luciana Gageiro; CARNEIRO, Cristiana. **Infância, adolescência e mal-estar na escolarização: interlocuções entre a psicanálise e a educação.** [s. l.], v. 28, p. 109–130, 2016.

EFFGEN, Ariadna Pereira Siqueira. **Educação especial e currículo escolar: possibilidades nas práticas pedagógicas cotidianas.** Vitória, UFES, 2011, 227f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação, Centro de Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2011

FREIDSON, E. **Profissão da medicina: um estudo da sociologia do conhecimento aplicado.** Chicago: University of Chicago Press Edition, 1970.

FREITAS, Cláudia Rodrigues de. **A " Normalidade ": conceito de quantas faces.** *Revista Educação Especial*, [s. l.], v. 25, n. 44, p. 483–498, 2012.

GIROTO, Cláudia Regina Mosca; CASTRO, Rosane Michelli. **A formação de professores para a Educação Inclusiva: alguns aspectos de um trabalho colaborativo entre pesquisadores e professores da Educação Infantil.** Rev. Educação Especial, v. 24, nº 41. P. 441- 451, UFSM, 2011.

HAAS, Clarissa; BAPTISTA, Claudio. **Currículo e Educação especial: Uma relação de (re) invenção necessária a partir das imagens-narrativas dos cotidianos escolares.** 37º Reunião Nacional da Anped: UFSC, Florianópolis, 2015.

HOFFMANN, J. M. L. **Avaliar para promover: as setas do caminho** Porto Alegre: Mediação, 2001.

ILLICH, I. **Dano clínico, monopólio médico, a expropriação da saúde: Três dimensões da iatrogenia.** Jornal de Ética Médica, Londres, v. 1, n. 2, p. 78-80, 1975.

JOVCHELOVITCH, S; BAUER, M. W. **Entrevista Narrativa.** In: **BAUER, M. W. GASKELL, G. (Org.).** Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis, RJ: Vozes, p. 90-113, 2010

LONDRES, F. **Agrotóxicos no Brasil; um guia para ação em defesa da vida.** AS-PTA – Assessoria e Serviços a Projetos em Agricultura Alternativa, Rio de Janeiro - RJ, 2011.

MACHADO, A.M **Crianças de classe especial: efeitos do encontro da saúde com a educação.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

MAINARDES, Jefferson. **Reinterpretando os ciclos de aprendizagem.** São Paulo: Cortez, 2007

MATTOS, Carmem Lúcia Guimarães. **O conselho de classe e a construção do fracasso escolar.** Educação e Pesquisa. Vol. 31, nº2 p. 215- 228. Universidade de São Paulo. 215-228, 2005.

MATURANA, H.; VARELA, F. **A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana.** São Paulo: Palas Athena, 5ª. ed., 2005.

MATURANA, Humberto. **A ontologia da realidade.** Belo Horizonte, 2ª ed., Editora UFMG, 2014

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. **Crítica da medicalização na educação.** Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional. 2012.

MEIRIEU, Philippe. **A pedagogia entre o dizer e o fazer: A coragem de começar.** Porto Alegre: Artmed, 2002.

- MEIRIEU, Philippe. **Aprender...sim, mas como?** Porto Alegre: Artes Médicas, 7ªed, 1998.
- MELETTI, Silvia Márcia Ferreira; BUENO, José Geraldo Silveira Bueno. **Os Indicadores Educacionais como Meio de Avaliação das Políticas de Educação Especial no Brasil - 2000/2009.** In: BUENO, José Geraldo Silveira. Educação Especial Brasileira: 20 anos depois. São Paulo, p. 159-182. 2011.
- MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. **Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. Medicalização de Crianças e Adolescentes:** conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 71-110. 2010.
- MOYSÉS, Maria Aparecida A.; COLLARES, Cecília A. L. **Medicalização: o obscurantismo reinventado.** Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos: memórias do II Seminário internacional educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros supostos transtornos. Campinas, SP.: Mercado de Letras, p. 41-64. 2013
- MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **Institucionalização Invisível: Crianças que não-aprendem-na-escola.** Campinas, São Paulo: FAPESP/Mercado de Letras, 2001.
- NÓVOA, A. **Formação de professores.** Lisboa: Porto Editora, 1996.
- PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia.** São Paulo: T. A. Queiroz, 1999.
- PAULA, Igor Juliano de. **Remédio se aprende na escola: um estudo sobre as demandas escolares num ambulatório de saúde mental.** Dissertação de mestrado – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro. 2015.
- PINTOR, Nelma Alves Marques; LLERENA, Juan Clinton; COSTA, Valdelúcia Alves. **Educação e saúde: um diálogo necessário às políticas de atenção integral para as pessoas com deficiência.** Ver. Educação Especial. Vol. 25, nº 43 p. 213- 216, UFSM. 2012.
- POZZOBON, M; MAHENDRA, F; MARIN, A. **Renomeando o Fracasso escolar.** Psicologia Escolar e Educacional: SP. v. 21, n. 3, p. 387-396, 2017.
- REBELO, Andressa Santos; KASSAR Mônica de Carvalho Magalhães. **Indicadores educacionais de matrículas de alunos com deficiência no Brasil (1974 – 2014).** Est. Aval. Educ. São Paulo, v.28, n. 70 p. 276-307, jan/abril. 2018.

RIBEIRO, D. E.; ANDRADE, A. S. **A assimetria na relação entre família e escola pública.** Paideia (Ribeirão Preto), v.16, n.35. p. 385-394, 2006.

ROTTA, Newra Tellechea. **Dificuldades para a aprendizagem – Transtornos para aprendizagem, abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** 2º ed. Porto Alegre, Artmed. p. 94 – 104. 2016.

SACINELLI, PN. **A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos.** In: PERES, F., and MOREIRA, JC., orgs. *É veneno ou é remédio?: agrotóxicos, saúde e ambiente* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, p. 43-58, 2003

SAMPAIO, R.F; MANCINI M.C **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica.** Ver. Bras. Vol. 11, nº 1 São Carlos. 2007.

SAMPIERI, R.H; COLLADO, C. F; LUCIO, P.B. **Metodologia de Pesquisa.** 3º ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SANTOS, Anabela Almeida Costa e; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. **Cadernos escolares: como e o que se registra no contexto escolar?.** *Psicol. esc. educ.*, Campinas , v. 9, n. 2, p. 291-302, dez. 2005 .

SIGNOR, Rita de Cassia, Fernandes. **Dislexia: uma análise história e social.** *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, vol. 15, nº4. P.971 – 999. Belo Horizonte. 2015.

SIGNOR, Rita de Cassia, Fernandes. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Implicações para constituição leitora do aprendiz.** Ver. *Linguística Aplicada*. vol.16, nº 3 p. 309-334. Belo Horizonte. 2016.

SILVA, Cristiane Moreira Da; RODRIGUES, Rafael Coelho; MELLO, Letícia Nascimento. **Medicalização da queixa escolar e o uso de psicofármacos como resposta à questões comportamentais.** *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, [s. l.], v. 18, n. 3, p. 738–754, 2019.

SILVA, Davi Cavalcante Roque da. **Medicalização e controle na educação: O autismo como analisador das práticas inclusivas.** *Revista Psicologia da Educação*, n. 41, p. 109–117, 2015.

SINGOR, Rita de Cassia, Fernandes. BERBERIAN, Ana Paula, SANTANA, Ana Paula. **A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz.** *Educação e Pesquisa*, vol. 43 nº3, p.1-11. 2017

SOUZA, M. P. R.; CUNHA, B. B. B. **Projetos de Lei e políticas públicas: o que a psicologia tem a propor para a Educação? Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 215-227, 2010.

SOUZA, Marilene Proença Rebello. **Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo.** In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. (Org.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos.* São Paulo: Casa do Psicólogo, p.57-67. 2010.

STEFANINI, Maria Cristina Bergonzoni; CRUZ, Sônia Aparecida Belletti. *Dificuldades de Aprendizagem e suas causas: o olhar do professor de 1ª a 4ª séries do Ensino.* **Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal**, p. 85–105, 2006.

VALENTIM, F. O. D. e OLIVEIRA, A. A. S. **Avaliação da aprendizagem e deficiência intelectual na perspectiva de professores do ensino comum.** *Rev. Diálogo Educ.*, Curitiba, v. 13, n. 40, p. 851-871, set./dez. 2013.

VASQUES, Carla Karnoppi, **O diagnóstico e a escolarização de alunos com transtornos globais do desenvolvimento; Escolarização e deficiência: Configurações nas políticas de inclusão escolar/ Claudio Roberto Baptista (org) - São Carlos: Marquezine e Manzini: ABPEE,** p.107-120. 2015.

VIEIRA, Alexandro B. **Currículo e Educação Especial: as ações da escola a partir dos diálogos cotidianos.** Vitória, UFES, 2012, 326 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2012.

ZOLA, Irving. **Medicina como instituição de controle social.** *Sociol. Rev.*, v.4, p.487-504, 1972

ZUCOLOTO, Patrícia Carla Silva do Vale. **A infância e a medicalização das dificuldades no processo de escolarização nas teses sobre higiene escolar da Faculdade de Medicina da Bahia (1889-1930) – Tese de Doutorado, Salvador, 2010.**

ANEXO A – ENTREVISTA

- 1) Quantos e quais são os alunos que você considera que apresente dificuldades para aprender e ou comportamento?
 - 2). Quando você nota ou identifica as dificuldades de aprendizagem e ou de comportamentos nos alunos? (Todos os alunos)
 - 3) Que fatores você pode atribuir para tal dificuldade de aprendizagem e/ou comportamento?
 - 4) Quais características (físicas/ comportamentais cognitivas) esse sujeito apresenta?
 - 5) Quais experiências dentro de sala de aula você já teve com sujeitos em situação de inclusão?
 - 6) Você acha que tinha mais alunos em situação de inclusão do que atualmente?
 - 7) Atualmente você tem alunos em situação de inclusão, quais as dificuldades gerais eles apresentam?
 - 8) Você sabe como são realizados os encaminhamentos para área da saúde ou para a Educação Especial dos alunos?
- Tem exemplo de algum caso que queira comentar?
- 9) Como é sua organização quanto ao planejamento e práticas pedagógicas dentro da sala de aula para atender esses alunos?
 - 10) De que maneira você faz avaliação desse sujeito.

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Essa pesquisa será desenvolvida pelo Programa de Pós –Graduação em Educação a nível Mestrado na Universidade Federal de Santa Maria, sob responsabilidade de Prof^o Dra. Fabiane Romano de Souza Bridi e Dr^o Prof Carlo Schmidt, objetivando a inserção da acadêmica RUDYAINE DA SILVA SCHMITZ na escola para a realização de entrevista com a equipe diretiva e professores da escola, bem como olhar/conhecer/analisar os documentos sobre o histórico escolar dos alunos, a fim de compreender a produção diagnóstica no contexto escolar, articulando aos processos de medicalização do não-aprender no que refere-se a problemática desse estudo.

Comprometo-me a respeitar os valores éticos que permeiam esse tipo de pesquisa, os dados e resultados individuais deste estudo estarão sempre sob sigilo ético, não sendo mencionado os nomes dos participantes.

Como responsável por esta pesquisa comprometo-me a esclarecer devida e adequadamente qualquer dúvida ou necessidade de esclarecimento que eventualmente venha ter no momento da pesquisa.

Eu _____, RG sob nº

_____ concordo em participar deste estudo.

Assinatura do Participante

Rudyaine da Silva Schmitz

Carlo Schmidt

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu Rudyaine da Silva Schmitz, Mestranda em Educação responsável pela pesquisa Produção diagnóstica no contexto escolar: um olhar para medicalização do não-aprender, com orientações de Dra. Prof^o Fabiane Romano de Souza Bridi e Dr^o Prof Carlo Schmidt, o convidamos a participar como voluntário deste estudo.

Essa pesquisa pretende, conhecer, investigar, e compreender como a produção diagnóstica articula-se com a medicalização, visando justificar as causas das dificuldades para a aprendizagem e comportamentos nos alunos em processo de escolarização.

Acreditamos que precisamos discutir sobre de que forma estamos vivenciando as dificuldades dos nossos alunos dentro da escola sendo elas de caráter de aprendizagem e/ou de comportamento, e você como professor poderá colaborar contando de sua experiência como docente frente a esses alunos.

A participação nessa pesquisa não representará qualquer risco de ordem física ou psicológica para os participantes, durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou esclarecimento. Para isso, entre em contato com a pesquisadora.

As informações que os participantes relatarem na entrevista desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas, apenas em eventos ou publicações, sem a identificação pessoal de cada professor. A entrevista será gravada por um aplicativo de celular, e transcritas para melhor visualização no contexto da pesquisa, você poderá solicitar a parte escrita após a transição para leitura, se assim desejar.

Autorização:

Eu, _____ após a leitura desse documento, estou ciente da participação voluntária nessa presente pesquisa. Estou ciente também do objetivo do estudo, e dos procedimentos das informações dadas.

() Solicito visualizar as informações transcritas

() Não há necessidade de visualizar as informações transcritas.

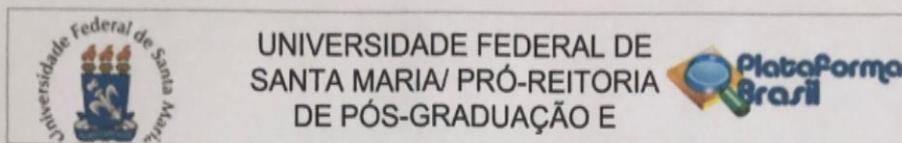
Diante do exposto, de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar e assino esse termo.

Assinatura do Participante

Carlo Schmidt

Rudyaine Schmitz

ANEXO C – PARECER



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Educação Especial: formação e práticas pedagógicas

Pesquisador: FABIANE ROMANO DE SOUZA BRIDI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 12626119.6.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.326.286

Apresentação do Projeto:

A proposta se constitui em um projeto guarda-chuva, vinculado ao NUPEI e pretende analisar as configurações da Educação Especial com foco nos seus processos formativos e no delineamento das práticas pedagógicas nas redes de ensino (municipal, estadual, federal e privada) no município de Santa Maria/RS, compreendendo este fenômeno como produto das conexões entre os determinantes históricos, políticos, econômicos, culturais, sociais, educacionais.

Objetivo da Pesquisa:

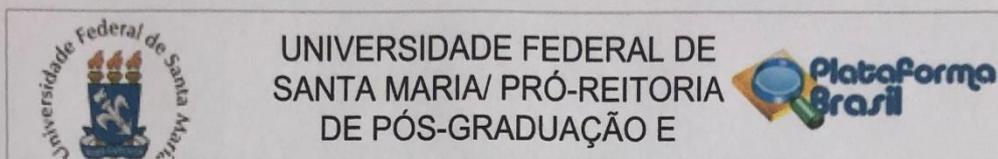
O objetivo geral está assim descrito: "Analisar as configurações da Educação Especial com foco nos seus processos formativos e no delineamento das práticas pedagógicas nas redes de ensino (municipal, estadual, federal e privada) no município de Santa Maria/RS."

Os específicos contemplam várias ações que iniciam em "Identificar o fluxo de matrículas de alunos da educação especial nas redes de ensino (municipal, estadual, federal e privada) e findam em "Propor formação continuada de professores para o desenvolvimento de práticas pedagógicas capazes de sustentar a acessibilidade curricular a todos os alunos."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Estão descritos nos termos e atendem às exigências do projeto.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.326.286

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A metodologia está ancorada na epistemologia da complexidade vinculada aos pressupostos do pensamento sistêmico que anuncia como elemento-chave desse campo a centralidade investigativa focada nos processos e nas relações, e não em objetos essencializados.

Os sujeitos da pesquisa serão gestores da educação especial das diferentes redes de ensino de Santa Maria; professores de educação especial e do ensino comum; acadêmicos dos cursos de educação especial da UFSM e das diferentes licenciaturas ofertadas na instituição.

Os dados serão obtidos por meio de:

- 1) consulta ao INEP referente ao fluxo de matrícula dos alunos nas diferentes redes de ensino, com especial atenção aos alunos da educação especial;
- 2) consulta a documentos oficiais;
- 3) entrevista semiestruturada com os gestores da educação especial nas referidas redes de ensino e com os professores de educação especial e do ensino comum;
- 4) entrevistas semiestruturadas com os acadêmicos das diferentes licenciaturas da UFSM;
- 5) observação no contexto educacional das práticas pedagógicas priorizando as ações articuladas entre os professores de educação especial e do ensino comum como garantia de acesso ao currículo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão em consonância com as diretrizes.

Recomendações:

Incluir riscos e benefícios no corpo do projeto. Só constam nos termos.

Veja no site do CEP - <http://w3.ufsm.br/nucleodecomites/index.php/cep> - na aba "orientações gerais", modelos e orientações para apresentação dos documentos.

ACOMPANHE AS ORIENTAÇÕES DISPONÍVEIS, EVITE PENDÊNCIAS E AGILIZE A TRAMITAÇÃO DO SEU PROJETO.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar

Bairro: Camobi

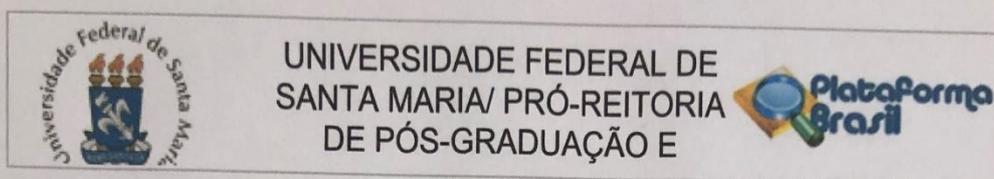
CEP: 97.105-970

UF: RS

Município: SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-9362

E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.326.286

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1341144.pdf	25/04/2019 18:32:55		Aceito
Outros	Termo_confidencialidade.pdf	25/04/2019 18:32:10	Julia Graziela Bernardino de Araújo Queiroz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_EE_Formacao_Praticas.pdf	25/04/2019 18:31:36	Julia Graziela Bernardino de Araújo Queiroz	Aceito
Outros	Cronograma.docx	25/04/2019 18:29:26	Julia Graziela Bernardino de Araújo Queiroz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	24/04/2019 17:11:11	FABIANE ROMANO DE SOUZA BRIDI	Aceito
Outros	ComprovanteGAP_Projeto.pdf	24/04/2019 17:08:54	FABIANE ROMANO DE SOUZA BRIDI	Aceito
Outros	Autoriz_UFSM.pdf	24/04/2019 17:08:22	FABIANE ROMANO DE SOUZA BRIDI	Aceito
Outros	aut_municipio.pdf	24/04/2019 17:07:26	FABIANE ROMANO DE SOUZA BRIDI	Aceito
Outros	Termo_confidencialidade.docx	24/04/2019 17:06:12	FABIANE ROMANO DE SOUZA BRIDI	Aceito
Orçamento	orcamento_NUEPEI.docx	24/04/2019 17:05:45	FABIANE ROMANO DE SOUZA BRIDI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_EE.pdf	24/04/2019 17:05:08	FABIANE ROMANO DE SOUZA BRIDI	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_NUEPEI.pdf	24/04/2019 16:58:47	FABIANE ROMANO DE SOUZA BRIDI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar

Bairro: Camobi

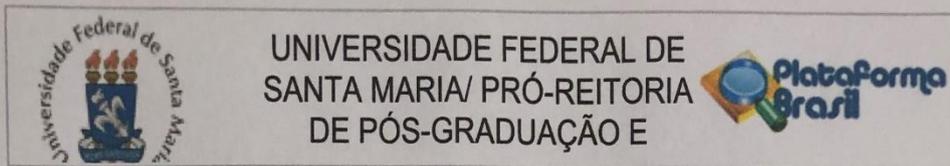
CEP: 97.105-970

UF: RS

Município: SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-9362

E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.326.286

SANTA MARIA, 15 de Maio de 2019

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com