



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO - PPGE**

**“TENHO UM ALUNO COM TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM”: A
SUBJETIVIDADE SOCIAL DE PROFESSORAS EM UMA ESCOLA DO DISTRITO
FEDERAL**

ANA LUIZA DE FRANÇA SÁ

Brasília, 2014

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

“TENHO UM ALUNO COM TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM”: A
SUBJETIVIDADE SOCIAL DE PROFESSORAS EM UMA ESCOLA DO DISTRITO
FEDERAL

ANA LUIZA DE FRANÇA SÁ

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade de Brasília como exigência para
obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Dra Sílvia Ester Orrú

Brasília, dezembro de 2014

ANA LUIZA DE FRANÇA SÁ

**“TENHO UM ALUNO COM TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM”: A
SUBJETIVIDADE SOCIAL DE PROFESSORAS EM UMA ESCOLA DO DISTRITO
FEDERAL**

Dissertação de Mestrado apresentado à
Universidade de Brasília como exigência para
obtenção do título de Mestre em Educação.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Sílvia Ester Orrú (presidente)
Faculdade de Educação- UnB

Prof^a. Dr^a. Sônia Aparecida Siquelli (membro externo)
Universidade do Vale do Sapucaí- Univás

Prof^a. Dr^a. Cristina Massot Madeira Coelho (membro interno)
Faculdade de Educação- UnB

Prof. Dra. Teresa Cristina Siqueira Cerqueira (membro suplente)
Faculdade de Educação- UnB

Dedico este trabalho ao meu filho, Hércules, que, na sua pequenina fortaleza, encorajava-me, todos os dias, mesmo sem saber, a prosseguir o caminho e a buscar entender nossas crianças.

AGRADECIMENTOS

É muito difícil propor agradecimentos em um trabalho de conclusão de mestrado. Corro o risco de esquecer alguém muito importante, como Dona Rita e Raimundinha pelos cafezinhos na hora do descanso.

Todas as pessoas que fizeram parte de minha vida, de alguma forma, contribuíram para que eu chegasse até aqui. Percebo, por exemplo, que meus questionamentos de criança tomaram forma na pós-graduação e que muitas perguntas, que antes fazia na escola, hoje, fazem sentido, pois posso refletir sobre elas. Mas ainda não tenho respostas, apenas hipóteses.

Obviamente, não poderia deixar de citar meus pais, Ariston e Maria Célia. Não somente pelo que me ensinaram, mas principalmente por terem me desafiado diante de todo o contexto de nossas vidas que nos exigia a sobrevivência. Nunca ousamos pensar que a Universidade seria um lugar nosso. Hoje me sinto parte dela. Obrigada por acreditarem nessa “loucura”.

Ao meu querido, amado e precioso filho, Hércules, por todos os dias em que tive sua companhia e pela sua existência que, por si só, não me faz desistir de nada nesta vida.

A todos os professores da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília, em especial, à professora Sílvia Ester Orrú, minha querida orientadora, que acreditou em mim e se arriscou comigo. Jamais esquecerei o dia em que você me deu a chance de “dizer a palavra”, como dizia Paulo Freire.

Ao professor Fernando Luis González Rey, por me dar a certeza de que a Universidade é pública e a de que posso fazer parte de todos os seus espaços.

A todos os colegas do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de Brasília da turma de 2013. Conseguimos e persistimos no caminho! Sem estabelecer uma ordem de importância, aí vai:

Virgínia Sílvia, pelas conversas ao telefone, tarde da noite, enquanto o sono não vinha.

Marília, uma amizade preciosa que surgiu de repente em nossas vidas.

Daniel, pela humildade, dedicação, disposição e paixão pela ciência.

José Fernando Patiño, pelos pacientes esclarecimentos.

Jonatas Maia (Jonas), pela escuta sensível e conversas sobre a vida.

Ana Orofino, pela sutileza de sua presença e transcendência do ser nas discussões.

Eduardo Moncayo, pelas valiosas dicas de como escrever a dissertação.

À Gisele, Luis, Elias, Andressa, Rafael, Eduardo Rocha e todos os colegas que fazem parte do Grupo de Estudos e Pesquisa em Epistemologia Qualitativa e Subjetividade que, por ventura, não foram citados aqui.

Aos novos colegas do IEP- Goiânia que vieram fazer parte desta história.

À Roseane Cunha e Ana Bárbara Nascimento que vieram compor o grupo de três pessoas sobre Ensino, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano. Ainda temos uma vida para dialogar, conversar, sorrir e discutir filosofia.

À Renata (Renatinha), Débora Vieira, Valdicéia. Companhias “pra lá” de agradáveis!

A todos os colegas que compartilharam a sala dos Mestrados nos momentos de estudo.

Às professoras da banca examinadora, Sônia Siquelli, Cristina Coelho e Teresa Cristina, pelo aceite do convite e pela disponibilidade de ler este trabalho.

Às professoras da escola escolhida para a pesquisa que colaboraram para a produção deste material. Espero ter contribuído em suas formações e reflexões sobre a prática docente.

Aos colegas de trabalho, Maria Eneida Rosa, pela amizade e revisão do texto, Gustavo Arnt, pela confiança, Maria Eveline, por disponibilizar a turma de Prática de Ensino do Curso de Licenciatura em Letras que contribuiu enormemente para a reflexão feita neste trabalho.

Ao Ser, todo poderoso, que colocou todas essas pessoas no meu caminho. Obrigada, Senhor!

“Não somos meros reprodutores passivos de uma realidade independente de nossa observação, assim como não temos liberdade absoluta para eleger de forma irrestrita a construção da realidade que levaremos a cabo. A operação ativa de construção/desconstrução (no contexto) que os grupos humanos fazem sobre o que será seu “universo” - objeto do conhecimento - coincide com sua emergência simultânea como sujeitos no mesmo processo de construção.”

(Dora Fried Schintman)

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo dissertar sobre a subjetividade social de professoras de uma escola do Distrito Federal a respeito do paradigma médico recorrente nas práticas pedagógicas como recurso necessário à rotina escolar. A identificação sobre a concepção das professoras da escola sobre o tema da aprendizagem colaborou para a produção teórica sobre o conhecimento dos supostos transtornos de aprendizagem e sua relação com a prevalência de aspectos biológicos e/ou sociais para a compreensão desse fenômeno. A recorrência de informações sobre o que são os supostos transtornos de aprendizagem não contribuiu, no entanto, para a prática pedagógica das professoras que participaram desta pesquisa como *cópus*, por acreditarem que o encaminhamento médico de crianças com suspeita de transtorno de aprendizagem faz parte da rotina pedagógica, mas não colabora para práticas diferenciadas para a superação das dificuldades apresentadas por elas. O que se identificou foi a manutenção do rótulo de incapacidade pautado em concepções de aprendizagem que compreendem o fenômeno como assimilação e reprodução dos conhecimentos exigidos pela escola, mensurados por meio do que as profissionais da escola chamam de “prova universal”. Este posicionamento impede que as professoras criem alternativas para o trabalho com crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem a fim de superar suas dificuldades, pois a escola facilita a emissão excessiva de diagnósticos e atua como excludente e legitimadora das incapacidades entendidas como biológicas. Compreender a tensão existente entre a estrutura escolar, em suas dimensões física, ideológica e filosófica, e as professoras que participam da construção da identidade da escola traz como relevante a subjetividade social delas, como aspecto da instituição, sem descaracterizar a importância dos sujeitos individuais para a concretização das práticas recorrentes na escola que colaboram para a manutenção de uma lógica de culpabilização presente nesta instituição.

Palavras-chave: Transtornos de aprendizagem, escola, subjetividade social.

ABSTRACT

This paper aims to elaborate on the social subjectivity of teachers from a school in the Distrito Federal regarding recurring medical paradigm in teaching practices as a necessary resource to the school routine. The identification on the design of school teachers on the topic of learning contributed to the theoretical literature on the knowledge of the supposed learning disorders and their relationship to the prevalence of biological and / or social for understanding aspects of this phenomenon. Recurrence of information that are supposed to learning disorders do not contribute, however, to the pedagogical practice of teachers by the survey believing that the medical referral of children with suspected learning disorder is part of the pedagogical routine, but not contributes to differentiated practices to overcome the difficulties presented by them. What was identified was the maintenance of disability label guided by conceptions of learning that comprise the phenomenon as assimilation and reproduction of knowledge required by the school, measured through the school professionals call "universal test". This positioning prevents teachers create alternatives to work with children diagnosed with learning disability to overcome their difficulties, because the school facilitates excessive emission diagnostics and acts as legitimating and exclusionary disability understood as biological. Understanding the tension between school structure in their physical, ideological and philosophical dimensions, and the teachers who participate in the construction of the identity of the school brings as relevant social subjectivity of teachers as an aspect of the institution without minimizing the importance of the individual subjects to implementation of recurrent practices in school that collaborate to maintain a blame paradigm of this institution.

Keywords: Learning disorders, school, social subjectivity.

LISTA DE TABELAS

Tabela 3.160
Tabela 3.295
Tabela 3.3100
Tabela 3.4116

SUMÁRIO

RESUMO.....	viii
ABSTRACT.....	ix
LISTA DE TABELAS.....	x
INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO 1.....	6
A PROBLEMÁTICA DO DIAGNÓSTICO.....	6
1.1 Diagnóstico: origem e desdobramentos no campo da saúde.....	7
1.2 Consequência da intervenção médica/psicológica - Iatrogenese.....	19
1.3 Diagnóstico como instrumento de controle social - medicalização da educação.....	26
CAPÍTULO 2.....	34
PROCESSOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM EM UMA ESCOLA EXCLUDENTE.....	34
2.1 As relações sociais constituídas na escola à luz da Teoria Histórico-Cultural da Psicologia.....	34
2.2 O diálogo no espaço institucionalizado: A escola.....	39
2.3 A institucionalização escolar como produtora de diagnósticos de transtornos de aprendizagem.....	45
CAPÍTULO 3.....	51
CAMINHOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA.....	51
3.1 Construção da informação.....	53
3.2 A construção do cenário de pesquisa.....	63
3.3 “A gente tem que ter um olhar humano para a aprendizagem!”.....	75
A professora Nádia.....	75
3.4 “O professor tem que estudar sempre!”.....	79
A professora Lara.....	79
3.5 “O aluno mais velho assimila melhor os conteúdos.”.....	85
O professor Ivan.....	85
3.6 As concepções de aprendizagem das professoras.....	90
3.7 A lógica biomédica presente na escola.....	103
3.8 Possibilidades de desinstitucionalização do trabalho docente.....	124
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	130
ANEXOS.....	140

INTRODUÇÃO

A vida nos leva a caminhos a que não imaginamos um dia chegar. A trajetória acadêmica e profissional que percorri e que me trouxe até aqui permitiu que um temporário desfecho se consolidasse por meio da produção desta dissertação de mestrado.

Durante algum tempo, fui organizando, em minha mente e em papéis soltos, em casa, quais caminhos me levavam a entender a aprendizagem e de que forma ela acontecia. Seja na graduação, seja nos movimentos sociais dos quais participei e no diálogo com o movimento estudantil na Universidade de Brasília, foram muitos os encontros que me faziam refletir sobre como a educação está presente em espaços diversos e sua manifestação por meio de aprendizagens variadas.

Mais tarde, como professora temporária na Secretaria de Educação do Distrito Federal, os questionamentos cresceram e a vontade de voltar para a Faculdade de Educação aumentou. Mal tinha eu saído de lá, sentia a necessidade de voltar, refletir e estudar. Percebia que era na Faculdade de Educação que poderia entender de que forma a educação em nosso país se constituiu até chegarmos à exacerbada intervenção médica/psicológica na escola.

Foram dois belíssimos anos de aprendizagem e profunda gratidão que sinto por ter passado pelas escolas onde trabalhei. Quando na entrada no curso de mestrado, continuei ainda por quatro meses, mas fora impossível conciliar o trabalho em sala de aula na Educação Infantil com os estudos da pós-graduação. Devo minha produção teórica às crianças que participaram da minha trajetória e aos colegas de trabalho que, mesmo sem perceberem, me ajudaram a continuar no caminho e a buscar interpretações diferenciadas sobre as dificuldades no processo de aprendizagem enfrentadas pelas crianças e professores.

Percorri um caminho de total ignorância durante esse período como professora na Secretaria de Educação do Distrito Federal no que se referia às variadas siglas que nomeavam as crianças nas escolas onde trabalhei. A cada dia, em cada escola, surgiam mais e mais siglas que tentavam me dizer e prescrever minhas atitudes em sala de aula sobre a total incapacidade daquelas crianças. A ignorância sobre o que eram aquelas siglas me fez enxergar a aprendizagem de outra perspectiva. Não conseguia entender porque as professoras diziam que aquelas crianças não aprendiam ou não sabiam se comportar se, na minha presença e em minha opinião, eram ótimos alunos.

A recorrência de falas, discursos e determinações tentou me colocar em convivência com aquela situação, mas uma intuição me dizia que poderia ser diferente. Somente quando tive a oportunidade de assistir a uma palestra da professora Maria Aparecida Afonso Moysés cujo tema era **O lado obscuro do TDAH e da Dislexia**, na Coordenação Regional de Ensino de Samambaia, pude perceber que não estava sozinha. Aquele encontro me deu forças para pesquisar e tentar mais uma vez a seleção para o curso de mestrado na Faculdade de Educação da Universidade de Brasília.

Ao me deparar com a bibliografia indicada para a participação da seleção, no eixo de interesse **Ensino, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano**, das professoras Sílvia Ester Orrú e Viviane Legnani, onde constava o livro da mesma professora a cuja palestra eu havia assistido, senti uma motivação maior e reescrevi o projeto. As leituras das professoras Albertina, Carmen Tacca e do professor Fernando González Rey contribuíram naquele momento para a mudança nas minhas intervenções com meus alunos e uma vontade enorme de experimentar. É difícil dizer claramente que houve resultados. Essa expressão pode fazer com que seja mal interpretada em dois extremos: um de cunho valorativo e outro de instrumentalização pragmática. Porém, percebia mudanças na maneira como as crianças iam se envolvendo com as atividades, enfrentando os desafios impostos pela escola e superando os rótulos onde estavam aprisionadas.

Sem dúvida, a Teoria da Subjetividade contribuiu para um posicionamento diferenciado diante das crianças que tinham tantas dificuldades as quais eu não percebia. No entanto, tinha argumentos consideráveis (leem-se **acadêmicos**, tão valorizados pela escola) para manter tal posicionamento.

O projeto de pesquisa foi se delineando no cotidiano da sala de aula e fui percebendo, com auxílio das colegas professoras da escola, como o diagnóstico de transtorno de aprendizagem participava de nossa rotina, mas, de fato, não interferiam em nossas ações, pois não sabíamos o que fazer com aquelas informações, a não ser solicitar ajuda para a Equipe de Apoio à Aprendizagem, Sala de Recursos, Orientadora Educacional, menos refletir sobre nossas práticas.

Logo, percebi que a problemática estava definida naquele momento, mas foi sendo refinada no primeiro ano do curso de mestrado, quando já não estava mais em sala de aula, tendo pedido rescisão do contrato com a Secretaria de Educação do Distrito Federal.

Sabemos que a educação no Distrito Federal apresenta vários desafios, dentre eles o problema em lidar com a diversidade de educandos em sala de aula principalmente quanto às formas de aprender de crianças de origens diversas e culturas oriundas de seios familiares diversificados. Tantas diferenças fazem surgir entre os profissionais da educação a necessidade de justificar problemas de aprendizagem que nem sempre têm uma origem biológica, mas podem ser entendidas a partir do reconhecimento de suas vivências em âmbito social e individual.

As dificuldades de aprendizagem, aqui entendidas como dificuldades em dominar um sistema de conceitos científicos dentro do tempo e dos padrões avaliativos utilizados pela escola, são reveladas tomando como pano de fundo a escola em sua concepção, a relação professor-aluno e suas intervenções para a superação de tais dificuldades. Além disso, tenciona verificar de que forma essas intervenções ressaltam o diálogo como ferramenta para a produção de uma relação de qualidade nos processos de ensino e aprendizagem com vistas a aceitar novos modelos e manifestações da aprendizagem escolar a partir da concepção dos professores sobre este conceito (MARTÍNEZ & ROSSATO, 2011).

Para isso, percebemos ser necessário estabelecer um estreito conhecimento sobre as formas de ensino que não se limitem a reducionismos provenientes de concepções estritamente cognitivas; mas, do ponto de vista social e histórico, compreender como as crianças rotuladas por meio de diagnósticos de transtornos de aprendizagem aprendem, considerando o movimento da subjetividade para a construção do caminho de suas aprendizagens e o trabalho da professora que recebe crianças com esse diagnóstico.

Nesse sentido, questionamo-nos: qual é a importância do diagnóstico médico e psicológico na prática docente e de que maneira este recurso tem sido massificado e naturalizado na instituição escolar como ferramenta necessária para a prática pedagógica em sala de aula? De que maneira tem sido recorrente a fala de profissionais da educação, que exigem um diagnóstico médico/psicológico para crianças, a fim de defender seus direitos de aprendizagem e o direito de ensino da professora numa escola excludente e homogeneizante?

Diante dessa problemática, questionamos ainda sobre a concepção de dificuldade de aprendizagem inerente à criança que aprende. Quer dizer, concepção essa que ressalta apenas a dimensão cognitiva da pessoa. O fato é que as dificuldades de ensino, na escola contemporânea, têm sido pouco discutidas e problematizadas, uma vez que o foco é direcionado para as crianças que se transformam em sujeitos biológicos, deslocados de seus

contextos culturais e sociais. Além disso, a heterogeneidade presente na sala de aula torna-se também um entrave para a realização do trabalho do professor, que se vê incapacitado diante deste contexto e diminuído em seu trabalho ao se deparar com uma justificativa biológica sobre a não aprendizagem das crianças.

Nesse sentido, destacamos, como objetivo geral da pesquisa, entender como se configura a subjetividade social das professoras de uma escola que permeia o ensinar e o aprender diante da problemática dos diagnósticos de transtorno de aprendizagem.

Como objetivos específicos, destacamos identificar as concepções de aprendizagem das professoras participantes da pesquisa e o que as professoras participantes da pesquisa entendem por transtorno de aprendizagem.

O texto que segue está organizado em dois capítulos teóricos e outro metodológico. O primeiro deles retoma o surgimento dos diagnósticos como ferramenta de controle social e a culminação de sua utilização nas escolas. No primeiro capítulo, contamos com as contribuições de Foucault (1987,1999), Illich (1975) e Collares e Moysés (1997, 2005, 2013).

O segundo capítulo trata da escola, professores e processos de ensino e aprendizagem e de como estes três conceitos se articulam na disseminação do saber médico no espaço escolar e como as formas enraizadas de ensino prejudicam a relevância que se deve ter em relação à criança que aprende. Retomam-se os autores principais que serão utilizados como fonte teórica para a compreensão do campo empírico, a saber, Vygotsky (1991, 1995, 1997, 2007), Paulo Freire (2000, 2002, 2005) e González Rey (1996, 1997, 2003). Nessa parte do trabalho, ressaltamos os conceitos do pensamento de cada autor para colaborar com a discussão acerca das práticas educativas que enfocam o sujeito biológico.

A metodologia escolhida para ser a lente de aumento na construção das informações obtidas no campo empírico coaduna estreitamente com o referencial teórico utilizado. A Epistemologia Qualitativa requer do pesquisador uma postura autônoma e crítica, o que revela seu caráter relevante na elaboração de modelos teóricos capazes de compreender e vislumbrar novas possibilidades de atuação, nesse caso, no espaço escolar.

A metodologia trata sobre o posicionamento da pesquisa frente ao objeto de estudo. Ao optarmos pela Epistemologia Qualitativa de González Rey (2010), ressaltamos a contribuição do autor, a fim de investigar os problemas educativos a partir do paradigma subjetivo-dialógico o qual rompe com a tradição instrumental-objetiva das pesquisas realizadas no campo educativo e psicológico.

Baseada nos princípios de produção do conhecimento como um processo construtivo-interpretativo, o singular como instância legítima do conhecimento e a produção científica como espaço de diálogo exigem uma postura diferenciada para além da instrumentalidade muitas vezes exacerbada nas pesquisas educacionais. Este ponto de vista sugere que o pesquisador atue de forma crítica diante das informações obtidas no campo, mas principalmente recorra à diversidade de momentos de conversação para alcance dos objetivos propostos na pesquisa (GONZÁLEZ REY, 2002).

As informações obtidas no momento empírico colaboram para a construção de indicadores que norteiam as construções teóricas do pesquisador, intuito de tornar inteligível as manifestações da subjetividade presentes nas instituições e de que maneira colaboram para o estado de coisas do paradigma médico presente na escola.

Pretendemos fundamentalmente contribuir para discussão no espaço escolar sobre a necessidade de se ter claro os objetivos da escola, como as intervenções médicas aniquilam a posição de sujeitos de crianças e professoras e de que maneira podemos vislumbrar novas práticas de ensino, novos espaços de aprendizagem e novas possibilidades de desenvolvimento.

CAPÍTULO 1

A PROBLEMÁTICA DO DIAGNÓSTICO

A educação brasileira atualmente passa por um paradigma no qual saúde e educação se confundem como participantes da investigação sobre o porquê da não aprendizagem de crianças na escola. A partir de laudos médicos e psicológicos, são profetizados os destinos de crianças sobre sua aprendizagem escolar. Parecem surgir assim rótulos criados por meio dos diagnósticos que estigmatizam e prejudicam o desenvolvimento de crianças em todos os âmbitos de suas vidas. A escola como espaço social de produção do conhecimento se apropria dos diagnósticos médicos para a realização do seu trabalho e desvirtua as intervenções pedagógicas necessárias diante de um determinismo biológico. Dessa forma, ela não cumpre seu objetivo e transfere a responsabilidade da não aprendizagem para a criança ao recorrer à excessiva interferência da medicina e demais ciências da saúde na educação, por meio da emissão abusiva e indiscriminada do diagnóstico de transtorno de aprendizagem.

A escola isenta-se da sua responsabilidade ao determinar os que irão e os que não irão aprender (ou seria sobreviver?). Uma pergunta interessante a se fazer é que, se os sujeitos já estão determinados biologicamente com laudos médicos sobre sua não aprendizagem, qual seria então o papel do professor? (COELHO, 2009). Com base nesta pergunta, dissertaremos sobre o percurso histórico do uso dos diagnósticos na sociedade, que parecem patologizar problemas de ordem social e cultural e, ultimamente, têm sido maciçamente utilizados na escola para justificar o surgimento dos supostos transtornos psiquiátricos que afetam a aprendizagem.

A corrente psicológica inatista, como uma das influências no trabalho pedagógico de professores e da instituição escolar como um todo, surge como uma perspectiva evolucionista e trata a respeito das possibilidades da criança. No espaço escolar, percebe a aprendizagem a partir de uma visão ideal de ser humano, pautado apenas em suas características biológicas com vistas a aperfeiçoá-la. Desse modo, a maior parte das estratégias de ensino utilizadas na escola, influenciadas por esta tendência, com crianças que não correspondem ao esperado pela norma, é pautada na visão do sujeito biológico. Esta visão usurpa da criança a sua possibilidade de aprendizagem e desenvolvimento que se configura no desenrolar de sua história e da cultura a que pertence. Esta visão ainda muito presente nas escolas não abarca as várias dimensões da criança enquanto sujeito de sua aprendizagem, pois estabelece uma

hierarquia entre aquilo que se deve aprender, desvaloriza o saber de experiência feito e não revela as potencialidades da pessoa, minando suas singularidades.

1.1 Diagnóstico: origem e desdobramentos no campo da saúde

O surgimento dos laudos médicos e periciais data da passagem do século XVIII para o XIX, quando a sociedade passa por grandes transformações, mais especificamente, na Revolução Francesa, em 1789. Nesse evento histórico, as punições para aqueles que cometem crimes (sendo estes ainda não tão delimitados) passam a ser punições da alma, e não mais do corpo, como nos grandes espetáculos de enforcamento, usualmente realizados na Idade Média. Segundo Collares e Moysés,

Os laudos periciais psiquiátricos e psicológicos – que atestam a condição de inadaptados, incapazes, incapacitados, doentes, deficientes etc. – possibilitam que o poder de punir se exerça não mais sobre o que fizeram, sobre seus crimes, mas sobre os indivíduos, o que são ou possam vir a ser (2005, p. 5).

O poder conferido às ciências médicas surge em substituição ao poder antes exercido pela Igreja com o objetivo de controlar e massificar a sociedade. A Igreja institucionalizada pelo homem exercia o controle social por meio do discurso de valores religiosos sobre o que era permitido e não permitido para o bom cristão. A crítica feita pelas revoluções dentro do pensamento cristão, a exemplo do protestantismo, permitiu que os saberes difundidos por esta instituição religiosa não fossem considerados como fidedignos, o que possibilitou o surgimento das novas religiões e a abertura para o pensamento capitalista nas igrejas.

Para isso, a ciência contribuiu enormemente como instrumento de controle, visto que as tradições míticas da antiga instituição repressora não expressavam mais a verdade. Eram necessárias que fossem comprovadas as razões pelas quais as diferenças sociais existiam, e o diagnóstico dos problemas sociais passaram a ser utilizados, pois possuíam o rigor científico.

Aqueles que não se adequavam às normas ou os que eram “diferentes” passaram a ser controlados a partir de estudos médicos gabaritados com respaldo científico conferido à medicina moderna. Foram colocados em manicômios e presídios, pelo fato de a nova sociedade burguesa não aceitar ou acreditar que poderiam prejudicar o crescimento e o desenvolvimento desta nova próspera sociedade, na qual os valores preconizados eram sobrepostos ao respeito pelo ser humano.

O desenvolvimento da função clínica na medicina contribuiu para que esta ciência se constituísse como um saber altamente valorizado, identificando problemas de saúde mental e fisiológicos. Durante o século XIX, várias tentativas de se solidificar uma concepção médica acerca das doenças interferiram na ideia de normalidade da sociedade da época, culminando no que hoje definimos como sociedade medicalizada. A possibilidade de ressignificar a dor e de transformar em palavras o que se sentia, além de traduzir, a partir de um vocabulário científico, as sensações de pessoas doentes, permitiu a substituição de um saber de experiência feito, como no caso dos médicos práticos, pela cientificação das escolas de medicina na Europa (RAAD & TUNES, 2011).

No que concerne à clínica, o olhar médico representava o ser capaz de interpretar sintomas e produzir doenças a partir dessa interpretação. Era “um confronto simples entre o olhar e o rosto, entre um golpe de vista e um corpo mudo” (FOUCAULT, 1998 p. XIII). O corpo mudo do qual nos fala Foucault foi representado, em sua maioria, por aqueles que, de alguma forma, foram “escolhidos” para ser o berço do saber médico, quer dizer, o lócus de onde se estudava a putrefação do corpo humano, sem considerá-lo em sua totalidade. Constituíam-se de pessoas sedentas de uma cura para o sofrimento, da extirpação da dor silenciadas pelo olhar do “outro”, que não enxergava suas singularidades sociais, históricas e culturais.

A clínica no campo do saber médico foi o que surgiu de mais moderno no século XIX, enquanto o saber do homem como ser social, conhecedor das mazelas do povo, foi exilado dos espaços acadêmicos científicos. Sua preocupação era o corpo doente, a doença, quais suas variadas formas de manifestação e de que maneira poderia apresentar-se em cada fase da vida. A clínica surgiu como a medicina dos diagnósticos. Listava seus sintomas e os órgãos que acometia, definia suas analogias e criava seus nomes. A fascinação pela doença manifestava grande euforia científica ao surgimento de cada criação.

Sem dúvida, o principal instrumento da medicina moderna na investigação das doenças humanas era o olhar. O olhar clínico era capaz de ver e saber, como nos sugere Foucault. Tal olhar apresentava uma carga científica profundamente reconhecida, como se, num golpe de vista, fosse possível estabelecer um contato transcendental entre a doença e o médico, o ser escolhido para exercer tal poder: um privilégio de que só a ciência dispunha.

São ao mesmo tempo os privilégios de um olhar puro, anterior a toda intervenção, fiel ao imediato, que ele retoma sem modificar, e os de um

olhar equipado com toda uma armadura lógica que exorciza desde o início a ingenuidade de um empirismo não preparado (FOUCAULT, *op. cit.* p. 121).

A observação científica dos fatos tornou-se tradição na maioria das ciências, desde os tempos de Platão e Aristóteles, a partir da contemplação com o intuito de saber. Questionamos, contudo, sobre o que há no olhar médico que o faz diferenciado, levando em consideração sua posição social e profissional que não existe *a priori*, mas parte de uma construção social e cultural?

A rigorosidade do olhar médico foi proporcionada a partir dos estudos de anatomia, após a descoberta dos cadáveres como fontes de informação sobre as doenças. Localizar a origem da doença nos cadáveres abriu a possibilidade de prever sua manifestação nos corpos ainda vivos (FOUCAULT, *op. cit.*). Repare-se que aqui dizemos corpos e não sujeitos/pessoas, mas corpos que portam a doença, o que pode nos trazer alguma familiaridade com antigas nomenclaturas como “portadores” de necessidades especiais.

Essa previsão de sintomas e de consequências das doenças constituiu a tradição médica desde o fim do século XIX até os dias atuais, de tal forma que os rituais de observação são suficientes para a conclusão do tratamento e o diagnóstico.

O tratamento, no entanto, foi considerado de acordo com os sintomas já previstos e, assim, o médico passou a ser aquele que olha e realiza algumas analogias entre o remédio e a doença. Qual o princípio ativo para cessar uma dor específica? Era esse questionamento que orientava as pesquisas médicas da época que não consideravam o ser humano em sua completude, logo, ignorou-se a constituição das pessoas enquanto seres históricos. Ademais, a produção de doenças se configurou em ciência, enquanto que a medicina deixou de ser a ciência da saúde.

É importante destacar que essa constituição do saber médico enquanto ciência participou de mudanças no decorrer da História da humanidade, devido a aspectos que foram construídos culturalmente. As demandas sociais proporcionaram o avanço científico, assim como o desenvolvimento da sociedade industrial acarretou uma série de conflitos na sociedade. O processo de aniquilação ambiental e o fim da convivência pacífica entre homem e natureza trouxeram consequências negativas em detrimento do desenvolvimento social e o capitalismo crescente. À medida que as pessoas acumulavam bens e transformavam seus estilos de vida, eram expostas a mais doenças. A relação era diretamente proporcional. Tais consequências patológicas tomaram conta de vários âmbitos da sociedade em relação à

estrutura, cidades sem saneamento básico, com excesso de pessoas ocupando espaços de total insalubridade, com relação à organização, que proporcionasse um desenvolvimento saudável ou, no mínimo, seguro.

O aspecto cultural da posição do médico, enquanto ser que dominava o conhecimento do corpo humano, foi construído paulatinamente por meio das várias crises que a medicina passou durante o fim do século XIX e início do século XX para sua consolidação como saber científico. Tal construção cultural, paralelamente ao capitalismo como modo de produção vigente, transformou a medicina em instrumento de controle social para a manutenção do *status quo* e para a existência de corpos sadios passíveis de serem explorados (FOUCAULT, op. cit).

A mão de obra industrial necessitava de atendimento médico para a realização de seu trabalho cada vez em maior número de horas, exigindo mais eficiência e eficácia. Na sociedade moderna, a partir da evolução das ciências médicas, a cultura da doença que significava a ausência de saúde confirmou a tese de que a prevenção era a chave para uma sociedade saudável. A prevenção, logo, cristalizou-se como um estilo de vida social, e a busca incessante por um corpo sadio era a forma pela qual se afastaria a possibilidade da doença (NOGUEIRA, 2003).

Para melhor compreensão do conceito de cultura e de sua influência nas ciências médicas para um controle social, optou-se por trazer este conceito e sua relação com o desenvolvimento da sociedade ocidental, a qual buscava intervenções médicas para a cura de seus problemas, sejam de ordem social ou biológica. Segundo Cuche (1999), o uso do conceito de cultura é essencial para a compreensão dos fenômenos pesquisados pelas ciências sociais. A cultura, vista como tradicional, entendia o desenvolvimento da sociedade a partir de certas regras entre as instituições e as pessoas, e qualquer fato novo que surgisse abarcaria as tradições e regras na sociedade já existente.

Nesse sentido, cultura remete-nos ao espaço simbólico desenvolvido historicamente por um grupo de indivíduos no qual se estabelecem comportamentos, usos e atributos das pessoas, em que se esperam a repetição e a internalização de tais coisas de forma consensual. É esperado, por exemplo, que as pessoas não andem nuas, pois se convencionou que a nudez é imoral e não é um comportamento aceito universalmente por vários motivos. A influência climática propiciou também que as pessoas passassem a se vestir para se protegerem do frio, apesar de que, em algumas estações do ano, é comum vermos pessoas usando peças de roupas

menores, principalmente em países tropicais. Porém existem alguns grupos sociais que não convencionaram esta regra, como no caso dos indígenas brasileiros, que não viam a necessidade do uso de roupas, por não terem valores morais de cunho religioso, como os portugueses que aqui chegaram e também por condições climáticas do país em que habitavam.

Para Cuche,

Se a cultura não é um dado, uma herança que se transmite imutável de geração em geração, é porque ela é uma produção histórica, isto é, uma construção que se inscreve na história e mais precisamente na história das relações dos grupos sociais entre si (*op. cit.* p. 143).

A cultura pode ser produzida em várias dimensões, como vimos nos exemplos (condições climáticas, religiosas, morais, trabalhistas) e sua manifestação possui flexibilidade e variação infinitas por sua característica histórica. Numa mesma cidade, podemos verificar vários tipos de comportamentos, bastando frequentar espaços diferentes onde as condições religiosas e econômicas exercem influência sobre a maneira de viver das pessoas. Como nos estudos realizados por Cuche (1999), as manifestações culturais não poderiam ser vistas como mais ou menos importantes, mas diferentes. Entretanto, apesar de constatada esta diferença, a existência de hierarquias culturais revela o lado irracional e perverso do ser humano, capaz de aniquilar as diferenças e ser totalmente intolerante com aquilo que não é de seu conhecimento.

Para este autor, as culturas nascem das relações sociais. Por isso, dizer que não há hierarquia entre as culturas é supor que elas não se relacionam entre si, que existem independentemente das pessoas que dela fazem parte (CUCHE, *op. cit.* p. 144). Desse modo, a todo o tempo, na História da humanidade, é revelada a necessidade de imposição de uma cultura à outra, como na colonização, na escravidão, nos processos migratórios e, mais recentemente, na era moderna, com a cultura do corpo sadio, que pode ser considerado também uma consequência da sociedade altamente informatizada, quando as pessoas podem recorrer ao computador e se apropriar de informações acerca da saúde e da doença.

As hierarquias culturais, dessa forma, representam hierarquias sociais e se constituem a partir da influência de uma dominação que pode ser política ou econômica. No caso da difusão do saber médico para a manutenção do *status quo*, ficou clara a necessidade de controle, primeiro pelas estratégias de erradicação de epidemias nas comunidades populares, segundo com a criação de centros de saúde para controle de doenças, hospícios para o

confinamento de pessoas com comportamentos diferenciados e, por último, a escola como instituição destinada ao ensino do comportamento adequado.

O surgimento do pós-modernismo contribuiu para um novo conceito de cultura, na qual a diferença resgata o caráter transformador do ser humano a partir da noção de sujeito. O sujeito como produtor cultural, que vivencia as diversas e complexas situações sociais, não pode mais ser parte incluída na sociedade, senão um ser que produz novas possibilidades de ação diante dos fatos sociais e que interfere na produção cultural.

À medida que as relações se complexificam, a cultura muda, exigindo das pessoas uma constante transformação de um porvir inesperado. Apesar das inúmeras tentativas de se constituir uma sociedade em que o *slogan* difundido principalmente nas instituições escolares é “Somos todos iguais na diferença”, o que parece contraditório, reconhecemos a diferença, porém exigimos uma universalidade nas ações.

No que concerne à noção de sujeito, podemos destacar como uma representação da sociedade influenciada pela medicina dos diagnósticos a valorização do sujeito biológico, de modo que as características de ordem orgânica prevalecem em detrimento da história de vida, seu contexto, sua cultura, enfim, as diversas dimensões da vida que permeiam as relações sociais. Dessa maneira, a medicina moderna enxerga somente o sujeito biológico, e não consegue perceber os meandros e as tessituras sociais do mundo em sua complexidade, que acarretam numa série de comportamentos que mudam constantemente, de acordo com as transformações mundiais. A identidade do sujeito está “constantemente descentrada ou deslocada por forças fora de si mesma” (HALL, 2003, p. 17). Com isso, podemos destacar um conceito de cultura na atualidade que permite a intervenção médica em todas as estruturas sociais, fazendo com que a saúde se exproprie dos indivíduos e sofra uma regressão baseada no excesso de intervenções médicas.

A valorização do biológico, do genético, ratificou, durante todo século XIX, a crença nas aptidões inatas dos seres humanos para obedecerem a regras, fazerem parte de uma sociedade sem defeitos, principalmente porque esses conceitos surgiram na Europa, lugar onde as tentativas de seleção de uma “raça” superior sempre pairaram sobre os estudos científicos e práticas políticas. Os laudos médicos e psicológicos passaram a exercer poder sobre como controlar e rotular aqueles que apresentavam comportamentos diferenciados, não levando em consideração os aspectos sociais e históricos do indivíduo.

Com o advento do século XX, as tentativas de reprimir qualquer indivíduo que não correspondesse ao ideal de homem para a sociedade passam a ser institucionalizadas com auxílio dos manicômios, presídios e escolas. Eram nestes espaços, legalmente autorizados, que se fazia a seleção de pessoas que não eram produtivas. Diante de um contexto do capitalismo crescente, ficaram muito evidentes os objetivos destas instituições, quando o interesse da elite dominadora era apenas explorar a força de trabalho que deveria ser produtiva (FOUCAULT, 1987).

No caso das pessoas com deficiência, por exemplo, historicamente foram excluídas não só porque não compartilhavam os mesmos tipos de desenvolvimento, sendo consideradas como crianças “anormais”, adjetivo utilizado para caracterizar estas pessoas, culturalmente e maciçamente difundido até os dias atuais, mas principalmente porque eram pessoas improdutivas para o sistema, portanto inúteis nesta perspectiva. Os espaços destinados a essas pessoas, quando não em casa isoladas e afastadas de qualquer convívio social, eram os manicômios, porque foi criada uma cultura de que eram perigosas ou representavam risco à sociedade. Este risco não existia em relação às outras pessoas, mas ao modo de produção.

Por meio de um pensamento hegemônico, característico do sistema de produção capitalista, a cultura do medo, da insegurança e da rejeição, em relação às pessoas com deficiência, se cristalizou na sociedade. Acreditou-se, durante muito tempo e, talvez, até os dias de hoje, em que essas pessoas eram incapazes de viver em sociedade. Pensar que estas foram consequências advindas de um movimento que se propunha revolucionário, que foi a Revolução Francesa deflagrada no ano de 1789, só nos faz perceber que interesses individuais prevaleceram e que provavelmente a revolução de que o mundo necessita ultrapassa os modelos de produção, pois a manutenção e a sobrevivência da humanidade, em tempos de insuficiência de recursos naturais, deverão ser sempre o objetivo pelo qual se deve lutar.

Foi no século XX, com o desenrolar da Psicologia como ciência, que ela começou a ter uma relação com a educação e com a medicina. Para a Psicologia, o *status* de ciência só seria alcançado pela instrumentalização de testes, exames e pesquisas que respondessem às demandas sociais da época. A Estatística passa a exercer fundamental importância para as pesquisas realizadas, atribuindo características das ciências exatas para explicar processos sociais e humanos, uma vez que, nestas ciências, a recorrência de fatos e acontecimentos representava uma determinada característica que se encaixava em determinado tipo de comportamento e de pessoa. Estas, portanto, eram alocadas em “caixas”, e na escola este

pensamento “caiu como uma luva”, para justificar os problemas sociais que dificultavam a aprendizagem (GONZÁLEZ REY, 2003).

Nos Estados Unidos, surgiram pesquisas sobre comparações de povos e raças a partir de métodos das ciências exatas que transmitiam ao mundo acadêmico o caráter fidedigno do qual a Psicologia necessitava. Além disso, nesse momento histórico, o capitalismo norte-americano tomou as proporções conhecidas atualmente, quer dizer, a partir dos espaços dilacerados, deixados pela Europa em decorrência das duas grandes guerras mundiais. Dialogando com as demandas sociais de seleção de pessoas e categorizações, a Psicologia norte-americana teve grande influência nestes dois momentos históricos, quando se tentava selecionar soldados mais “eficientes” (GONZÁLEZ REY, 2003).

Nesse período, surgem todos os testes de inteligência conhecidos mundialmente, o que propiciou não só um caráter científico à Psicologia, mas também sua maior interferência em processos clínicos subsidiando a medicina castradora. A instrumentalização da Psicologia, baseada em um empirismo sem aprofundamentos teóricos, demonstra mais uma faceta da irracionalidade humana, que acreditava em uma cultura única, capaz de prevalecer sobre todas as demais, e que tentou homogeneizar a sociedade mundial a partir de suas concepções e perspectivas. Essa falta de cientificidade na utilização de instrumentos de mensuração encantou enormemente a educação, a qual categoricamente abarcou o mercado dos testes como propriedade sua e peça chave dos rituais que se diziam pedagógicos para medir a inteligência e a possibilidade da aprendizagem. Apropriando-se destes conceitos, difundiu o pensamento biologizante no ambiente escolar, que desconsiderou qualquer diferença de país, sociedade ou cultura. Os testes existiam e poderiam ser aplicados em qualquer pessoa, sem discriminação (MOYSÉS, 2001).

O enfoque era somente na falta, isto é, na falha para mensurar a inteligência, aqui definida por Moysés,

Não constitui uma abstração; significa, inclusive, capacidade de abstrações, porém ela em si não é algo abstrato. Como avaliá-la, descontextualizada da vida, isto é, tornada abstrata? A inteligência abstrata, meta de inúmeros pesquisadores, não existe na vida real das pessoas; consiste apenas em uma categoria teórica. A inteligência abstraída só existe no pensamento clínico, que precisa se distanciar das particularidades, da individualidade, na busca do repetitivo que permita a classificação (2001, p. 40).

Um dos mais conhecidos testes desenvolvidos neste período foram os testes de QI (Quociente Intelectual), que permitiam mensurar a capacidade do cérebro humano das pessoas sem levar em conta as características culturais e suas relações sociais. Tal teste possibilitou ainda mais à Psicologia sua aproximação com a medicina e seu caráter de tornar visível o que não se pode ver como em um passe de mágica, algo mítico, profético até.

Em 1916, o psicólogo americano Terman introduziu uma nova versão de teste padronizado para mensurar a idade mental das crianças. É importante frisar que o teste de QI é apenas um dos inúmeros testes de inteligência surgidos neste período, principalmente nos Estados Unidos. Além de medir a idade mental que já trazia um grau de inteligência mensurável, Terman introduziu o conceito de Quociente Intelectual, que trouxe maior cientificidade desses testes para a Psicologia. O grau de previsibilidade infinita proposto pelo teste de QI trazia algo de premonitório, pois independente do momento da vida da pessoa, o teste valeria para sempre, reificando seu potencial determinista genético (MOYSÉS, 2001).

Adiante Weschsler (1991), tornou ainda mais científico o conceito de QI por meio da construção de uma Escala de Inteligência, que culminou no teste conhecido como WISC -A Wechsler Intelligence Scale for Children - Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (MOYSÉS, *op. cit.* p. 49). Ainda hoje, o teste WISC é o mais recorrente dos testes utilizados para rotulação e comprovação da incapacidade de crianças que não aprendem na escola, mas que, no entanto, vão ao supermercado, confeccionam pipas, sobem em árvores, enfim, fazem tudo aquilo que o teste afirma não realizarem.

Todos estes testes representavam a neutralidade científica da Psicologia de cunho objetivo e, justamente por isso, poderiam ser aplicados em qualquer pessoa de qualquer país. Para Moysés,

é preciso lembrar que todos os testes são estruturados e normalizados em grupos socialmente equivalentes, que compartilham os mesmos valores culturais, históricos, sociais, políticos; além disto, as aparentemente diferentes tarefas propostas por cada um são, na verdade, semelhantes em sua essência, naquilo que representam (2001, p. 103).

A compreensão de que os comportamentos humanos não eram determinados unicamente por atribuições biológicas teve sua discussão inicialmente dentro da ciência psicológica, com os estudos dos psicólogos da extinta União Soviética, corrente em Psicologia conhecida como histórico-cultural. A partir desta visão, percebeu-se que “o

comportamento humano não é biologicamente determinado, mas tramado no tempo e espaços geográficos e sociais, históricos enfim” (COLLARES E MOYSÉS, 2005, p. 7).

A Psicologia soviética, no início do século XX, representou um contraponto aos estudos desenvolvidos nesta ciência com relação ao contexto norte-americano. A partir da consideração de aspectos históricos e culturais dos indivíduos, passaram a compreender suas interrelações com o mundo e a sociedade. Um dos mais conhecidos psicólogos desta época, o qual teve seus estudos bastante difundidos no Ocidente, foi Lev Semianovitch Vygotsky (1925, 1929, 1931¹), o qual desempenhou importante papel para a construção do pensamento psicológico numa perspectiva filosófica baseada nos estudos da Teoria Social de Marx (1897).

O período pré-revolução soviética possibilitou fomentar uma nova visão de homem e sociedade, na qual as relações sociais desempenhavam papel preponderante no desenvolvimento da pessoa. Orientados por duas tendências, a Neurofisiologia e a Filosofia, os psicólogos soviéticos inauguraram uma nova forma de estudar os processos da psique humana, não somente aqueles decorrentes de estudos empíricos que atribuíam um caráter atóxico para esta ciência. Para os autores da tendência filosófica, foi possível compreender a formação da psique humana como uma parte do desenvolvimento da pessoa a partir de seu contexto cultural. Tal representação da forma de ver o humano culminou em estudos que valorizavam os aspectos históricos e culturais do indivíduo para a construção e mudanças sociais (GONZÁLEZ REY, 2012).

Para González Rey (2012), o princípio do reflexo, representado principalmente pela Teoria da Atividade de Leontiev, coloca a consciência em lugar secundário a partir de três consequências para os estudos da Psicologia Soviética, que foram enormemente difundidos no Ocidente por apresentarem maior relação com este contexto. A primeira delas, que o autor chama de “objetualização”, considerou o objeto externo como única possibilidade de relação com o sujeito. Neste sentido, o objeto foi tomado como categoria relevante cientificamente o que justificaria o processo externo-interno para a formação da consciência. Devido a esta “objetualização”, as categorias do diálogo e comunicação foram excluídas do processo de formação da psique humana com foco apenas no objeto, desconsiderando os estudos já realizados por Rubinstein (1964, 1965, 1967). A terceira e última consequência presente na Teoria da Atividade de Leontiev, na busca pela materialidade da filosofia marxista,

¹ As datas das obras de Vygotsky citadas no texto são referentes aos anos de produção das mesmas e não das publicações que chegaram ao Ocidente. As obras que foram utilizadas no texto constam da bibliografia.

individualizou os processos de formação da consciência humana por considerar como única possibilidade a díade sujeito-objeto.

De fato, as contribuições da Psicologia soviética, apesar das críticas apresentadas acima, representaram um novo espaço com múltiplas possibilidades de inteligibilidade a respeito dos processos da consciência humana. Para eles, não só se considerava o biológico como fator preponderante para explicar o desenvolvimento humano, mas a complexidade de outras dimensões, como o social e o cultural, que repercutiram de uma forma ou de outra para a construção de novas teorias. Representa, assim, uma complementaridade nos estudos da Psicologia para novas descobertas e outras interpretações, sem desconsiderar, no entanto, o que há de essencial em cada uma delas, seus princípios fundamentais.

L.S. Vygotsky, como um dos principais representantes dessa tendência psicológica difundida no Ocidente, teve forte influência desta “objetualização” da Psicologia, no intuito de afirmar a objetividade científica da Psicologia e seu caráter transformador enquanto participante do processo de revolução pelo qual o seu país passava nos domínios de Lênin. Porém, em textos da primeira fase de sua obra, Vygotsky considerou os aspectos da emocionalidade, criatividade e cognição e suas possíveis relações nos processos de constituição da psique humana. Para este autor, as questões relacionadas à produção artística tinham que ver com a motivação para tal, o que considerou como uma característica da personalidade da pessoa. Entendendo a personalidade como sistema, introduziu um pensamento que rompeu com a linearidade predominante na psicologia soviética da época, a qual entendia a condição humana e os fenômenos psicológicos apenas como reflexo do social (GONZÁLEZ REY, 2013).

Para González Rey,

A orientação de Vygotsky para uma nova visão ontológica da psique está voltada a compreendê-la como sistema dinâmico, em desenvolvimento, e a entender as estruturas psíquicas como funções complexas em relação (2013, p. 55).

A compreensão da psique humana como sistema também contribuiu para os estudos de Vygotsky sobre Defectologia, realizados em 1929, o qual inseriu esta noção para compreender os fenômenos de aprendizagem das crianças com defeito, segundo nomenclatura utilizada por este autor. A partir desta visão, pode-se realizar uma analogia acerca do sistema (psique humana e suas funções psicológicas) e suas diversas possibilidades de

desenvolvimento, tal como as estratégias de aprendizagem utilizadas por alunos, ressaltando seu caráter ontológico, o que implica a constituição do aluno como sujeito que aprende, considerando seus aspectos social, histórico, cultural e subjetivo. Esta visão torna-se, dessa maneira, um diferencial na perspectiva de aprendizagem das crianças que carregam o rótulo do diagnóstico de transtorno de aprendizagem.

A obra de Vygotsky, muitas vezes, foi considerada contraditória por este ponto de vista e pelo fato de seus estudos não terem chegado de forma cronológica ao Ocidente. Com certeza, sua morte prematura influenciou as diversas interpretações equivocadas com relação aos seus estudos, mas foi o que de mais revolucionário apresentou-se para contribuir nos estudos da Psicologia (GONZÁLEZ REY, 2013).

A preocupação social de Vygotsky para o surgimento de uma nova sociedade de caráter revolucionário impulsionou seus estudos e de outros colegas da época com enfoque na educação. Com base nos processos educativos, esta atividade humana poderia ser reconhecida como processo psicológico, objetivando mudanças sociais de modo transgressor da ordem ocidental vigente. Tendo as ciências pedagógicas como enfoque principal, as contribuições deste e de outros autores para o pensamento educacional ocidental tiveram forte influência a partir do pensamento materialista, representando, dessa forma, um contraponto em relação à Psicologia europeia e norte-americana (GONZÁLEZ REY, 2012).

Todo o processo evolutivo de institucionalização da Psicologia soviética como ciência representou-se oposta às tendências comportamentais norte-americana, devolvendo à História e à Cultura sua importância nos processos de desenvolvimento humano.

A função materialista de cunho objetivo, dada à Psicologia soviética, constituiu-se, dessa maneira, como um caminho possível para o surgimento dos aspectos característicos da emocionalidade, na formação da psique humana e sua relevância para a compreensão dos fenômenos educativos. Vygotsky afirma que “a aprendizagem humana é um fenômeno cultural, historicamente condicionado pelas condições concretas de vida e, por isso mesmo, com enorme amplitude de variação em suas formas de manifestação” (VYGOTSKY, 1997, p. 116).

Não obstante aos séculos passados, atualmente percebe-se a intenção influenciada pelo determinismo biológico de educadores, familiares e profissionais da saúde em rotular e diagnosticar crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem na escola, o que dá margem ao preconceito nas relações sociais do indivíduo. Tal concepção medicalizada da

educação representa um retrocesso nos estudos da Psicologia numa perspectiva histórico-cultural, visto que a medicina é tratada como ciência soberana capaz de delimitar regras do que é normal e anormal para os seres humanos, transformando-os em meros corpos passíveis de estudo individual e sem implicações sociais.

Transformar as crianças em “transtornos” é uma tendência de soberania cultural e social com relação às crianças, isto é, uma tentativa de dominá-las, discipliná-las.

Se nos séculos passados a função da medicina era controlar epidemias que “casualmente” surgiam nas camadas mais pobres da população, hoje ela é responsável por diagnosticar problemas de aprendizagem, tendo em vista uma sociedade que demanda constantemente imediatismos na escola e a supervalorização da normatização do aprender, por meio de testes descontextualizados da vida das crianças. Aqueles que não são capazes de reproduzir as ideias do professor e de utilizar estratégias de aprendizagem, que são consideradas padrão pela escola, o que significa assimilar e se silenciar, são diagnosticados. As queixas de professores sobre alunos que apresentam comportamentos inadequados não são mais do que adequá-los a regras disciplinares totalmente incoerentes com suas histórias de vida. Aperfeiçoar o corpo a regras é o que Foucault (1987) já mencionava sobre as “disciplinas”.

O *status* da ciência médica garantiu aos laudos importância absoluta pelo histórico de sua formação de uma ciência que consegue transpor o invisível em visível, transformando em palavras, muitas vezes com vocabulário exacerbadamente complexo, o que se sente, mas não se consegue ver (RAAD & TUNES, 2011). A concretização da utilidade dos laudos para a educação reforça uma visão de sujeito unicamente biológico, sem compreender as diversas possibilidades de aprendizagem.

1.2 Consequência da intervenção médica/psicológica – Iatrogênese

No cotidiano escolar, é comum a prática do encaminhamento de alunos concebidos com dificuldades de aprendizagem ao Serviço de Apoio à Aprendizagem das escolas, no qual a criança é submetida a uma série de testes para corroborar a sua incapacidade. A prática de encaminhamento da criança já fornece uma profecia autorrealizadora excludente que culmina num processo denominado Iatrogênese (ILLICH, 1975).

Os estudos da Psicologia, na perspectiva histórico-cultural, mesmo que altamente difundidos no Ocidente, no século XX, principalmente os de Vygotsky, chegaram aqui pelo

filtro norte-americano, o qual resgatou características que se relacionavam com a visão de mundo e homem típico desta cultura. Os estudos do pensamento e da linguagem trazidos como contribuição para os processos educativos constituíram-se de um ponto de vista determinista, como se fosse possível transpor à nossa cultura a metodologia utilizada para identificar problemas de aprendizagem de cunho estritamente receitual. O encaminhamento como ponto de partida para intervenção de problemas da aprendizagem, pouco ou quase nada, muda na atuação do professor em sala de aula, diante das possibilidades do aluno.

A justificativa do diagnóstico de dificuldade ou transtorno de aprendizagem serve apenas para corroborar a ausência de intervenções pedagógicas adequadas diante de uma formação de professor deficitária e insuficiente no que tange a princípios educativos. Tais princípios que considerem a criança como sujeito que aprende, e não como rótulo, devem ser passados como uma visão acerca do fazer pedagógico com todas as crianças e não somente para aqueles que possuem um laudo. O que se vê, na verdade, é a rotulação e, conseqüentemente, a isenção da culpa do professor quanto ao não aprendizado do aluno, sendo justificado ainda pelas condições precárias da educação pública no Brasil.

Verifica-se como consequência desta rotulação um processo de iatrogênese, definida como um adoecimento das relações sociais da criança estendidas à família e à escola. A criança não é vista mais como um ser, mas como um rótulo com imperfeições e deficiências. É projetada uma sombra no aluno que é classificado e diagnosticado, e são retiradas suas possibilidades de autonomia e de desenvolvimento (ILLICH, 1975).

Segundo Illich (1975, p. 31), a iatrogênese “é uma doença que se expressa de forma clínica, social e estrutural”. A partir da “suspeita” da doença, são tomadas diversas atitudes que colaboram com o surgimento da iatrogênese, como a medicação que sugere efeitos medicamentosos sobre paciente, além dos já existentes na suposta doença. Do ponto de vista social, o estigma de deficiente persegue o sujeito nos diversos ambientes que frequenta e deixa de frequentar, principalmente pelos agentes sociais detentores de poder, nesse caso específico, as professoras.

Estruturalmente a dependência de rituais médicos e psicológicos se torna crescente, visto que a criança, bem como a família, tenta procurar a todo custo o ajustamento às normas sociais, dentro de um parâmetro que não considera o social e a história de vida do sujeito (RAAD & TUNES, 2012).

A sala de aula configura-se num espaço de confronto entre diferentes culturas que são construídas historicamente no interior das famílias. Tratar os problemas sociais e familiares como distúrbios é usurpar o direito de os indivíduos viverem suas vidas e serem autores de suas histórias. A problemática da realização do diagnóstico, a fim de que este represente uma solução, na verdade, deve ser vista como uma forma de justificativa de problemas que estão para além da aprendizagem, pois se trata de medicalizar os problemas de ordem social.

Atualmente o uso dos diagnósticos na escola tem sido alvo de diversas pesquisas no Brasil (MAIA, 1997; MOYSÉS, 2001; COLLARES&MOYSÉS, 2013; CARAFFA, 2013). O uso indiscriminado deste recurso médico para a prática docente tem acarretado problemas gravíssimos no desenvolvimento das crianças e em suas relações sociais nas instâncias familiares e escolares.

Os estudos de Illich sobre a iatrogênese datam da década de 70 a partir de sua análise sobre a interferência médica no controle das populações e das epidemias mundiais. Para Illich (1975), a iatrogênese é uma doença epidêmica, pois “as intervenções técnicas das profissões de saúde contraindicadas, erradas, brutais, inúteis, ou mesmo as prescritas de acordo com as regras da arte, representam uma das fontes da patologia de origem médica” (p. 31). Nesse aspecto, podemos citar como exemplo a medicação de crianças com transtornos de aprendizagem com o metilfenidato, que atende pelo nome comercial de Ritalina ou Concerta.

O metilfenidato atualmente faz parte da vida de crianças e jovens que se encontram numa situação de rotulação proveniente do diagnóstico de transtorno de aprendizagem. Sendo o Brasil o segundo maior país que consome a substância, vários estudos têm sido desenvolvidos sobre as consequências medicamentosas do uso frequente deste medicamento. Recentemente,

As vendas de MPH em farmácias crescem em ritmo assombroso: 71.000 caixas de Ritalina em 2000 e 739.000 em 2004 (aumento de 940%); entre 2003 e 2004, aumentou 51%. Em 2008, foram vendidas 1.147.000 caixas, sob os nomes Ritalina e o sugestivo Concerta; aumento de 1.616% desde 2000. Se for incluída a dextro-anfetamina, droga menos utilizada, as vendas em 2008 ultrapassam 2 milhões de caixas. Nesse ano, gastaram-se, no varejo, cerca de R\$ 88 milhões com a compra de metilfenidato. Em 2010, o metilfenidato sozinho atingiu a marca de R\$ 2 milhões de caixas vendidas (IDUM, 2011).

As consequências clínicas e os efeitos colaterais do uso do metilfenidato em crianças utilizando o conceito da iatrogênese interferem em suas vidas ao impedir que se desenvolvam a partir de suas possibilidades como sujeito que aprende.

Os efeitos colaterais atribuídos ao uso do medicamento utilizado para controle de hiperatividade se configuram desde a perspectiva de Illich numa dimensão clínica da iatrogênese, nas quais as interações medicamentosas danosas à saúde do usuário comprometem o sistema nervoso central, sistema cardiovascular, aparelho gastro-intestinal, sistema endócrino, além das consequências referentes à retirada do medicamento no caso de suspensão (NOVARTIS, 2013).

A necessidade do diagnóstico para justificar uma anomalia de ordem intelectual não comporta outras formas de ver a aprendizagem como processo necessário ao desenvolvimento da pessoa com suas particularidades. A iatrogênese, desse ponto de vista, é explicada em um âmbito estrutural, pois a hierarquia cultural predominante, nessa concepção, encontra na medicina uma arma de manipulação, na qual a normalidade se caracteriza como normativa, excluindo a diversidade de desenvolvimento (ORRÚ & SÁ ALVARENGA, 2013).

A iatrogênese social é uma desarmonia entre a pessoa e os locais onde convive, que tende a, selvagememente, atuar sem ela e principalmente contra ela. Todas as formas que hoje encontramos na escola de “incluir”, “adaptar” e “compreender” crianças com diagnóstico de transtornos de aprendizagem são, na verdade, atitudes que acarretam uma exclusão e um sentimento de incapacidade atribuído à pessoa. Não seriam essas atitudes necessárias na prática docente voltadas para todo e qualquer estudante?

Tacca e González Rey (2008), em pesquisa sobre a produção de sentidos subjetivos em alunos com dificuldades de aprendizagem, apresentaram um caso em que uma criança, que era foco da professora por ter muitas dificuldades em matemática, sentia-se constrangida quando a professora constantemente chamava sua atenção e incitava-o a responder a questões oralmente. Isso foi demonstrado na pesquisa como fonte de produções de sentido que implicavam em uma configuração subjetiva que impedia que o aluno agisse autonomamente diante do objeto do conhecimento, apesar da boa intenção da professora. Este se torna um exemplo de iatrogenia decorrente das intervenções e concepções do professor na aprendizagem, o que culmina em situações negativas para o desenvolvimento e sucesso escolar.

O olhar diferenciado do professor deve ser voltado para todos os alunos, não só para aqueles que possuem um diagnóstico ou alguma deficiência. É o professor, no decorrer do ano letivo, que deve visualizar quais são aqueles alunos que requerem maior atenção, atividades diferenciadas, e não o médico ou psicólogo.

Na verdade, a tentativa de produzir uma doença a partir unicamente da observação de formas diferenciadas de comportamento trata de uma criação de mercado.

Em todas as sociedades, as pessoas de atitudes ou comportamentos estranhos constituem uma ameaça, enquanto seus traços singulares não são designados de maneira formal e desde que sua conduta anormal não seja assimilada num papel conhecido. Ao atribuir-se um nome e um papel às anormalidades que atemorizam, essas pessoas se transformam em membros de uma categoria formalmente reconhecida. Nas sociedades industriais, o anormal tem direito a um consumo especial (ILLICH, *op. cit.* p. 56).

Mais uma vez caímos no tema da medicação representando o mercado farmacêutico, um dos que mais fatura no mundo. A partir do reconhecimento da anormalidade, uma série de rituais médicos e psicológicos são tomados para o alcance de uma suposta normalidade baseada na angústia da família na busca de uma cura para o problema. O que se tem, logo, é o surgimento da iatrogênese que não permite a autonomia e o desenvolvimento do sujeito pela privação que se tem de viver, simplesmente.

Um dos aspectos iatrogênicos que mais se relaciona com o tema da cultura é a estrutural. Para Illich,

A cultura é o casulo que permite ao ser consciente se reconciliar com o nicho do universo onde sua espécie evoluiu e que se tornou hostil pelo emprego das ferramentas. Para estarmos seguros de compreender em que sentido a cultura é um casulo necessário à sobrevivência, devemos ir além de suas manifestações aparente e nos concentrarmos em sua função. Vê-se melhor então que a cultura não é um simples complexo de modelos de comportamentos concretos, tais como os costumes, usos, tradições, hábitos, mas que é um conjunto de mecanismos, de projetos codificados de regulação, de planos, de regras e de instruções (1975, p. 101).

Percebe-se que foi com o objetivo de controle das populações que o saber médico se difundiu, e passou a ser de senso comum a necessidade de intervenção médica e principalmente psiquiátrica e psicológica para resolução de problemas em nosso país e na maior parte dos países do Ocidente.

A escola, assim, passou a ser como uma das instituições de transmissão cultural, um braço da medicina na prevenção e propagação do saber médico. O desenvolvimento desta cultura propiciou que, hoje, as escolas estejam cada vez mais dependentes de laudos médicos para a realização de seu trabalho (GUARIDO, 2008).

As consequências de um diagnóstico de transtorno de aprendizagem têm impactos consideravelmente negativos para as crianças e famílias. Infelizmente, para a escola, a necessidade dos diagnósticos é legal e respaldada pela Secretaria de Estado de Educação que permite a estratégia de redução de turmas onde são matriculadas crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem. A autoestima do professor se defronta com a superioridade de um laudo expedido por um médico ou um profissional da saúde, que ressalta o descaso e a maneira como a sociedade brasileira tem visto os profissionais da educação.

Sobrepor à opinião de um médico ou psicólogo a de um professor é corroborar o desrespeito frequente com os estudos feitos sobre aprendizagem pelos profissionais da educação. Mais do que isso, trata-se de uma questão de método científico ao delegar à Estatística a responsabilidade de mensurar possibilidades intelectuais dos seres humanos. O paradigma científico quantitativo foi responsável e continua sendo para classificar e rotular processos humanos que devem à cultura suas particularidades. Desse ponto de vista, percebe-se a necessidade de se ter uma revolução científica acerca das pesquisas realizadas com crianças que apresentam alguma dificuldade na aprendizagem; contudo respeitar os processos humanos de um ponto de vista qualitativo requer muito mais do que um posicionamento diferenciado, mas uma análise para além da descrição dos fenômenos, uma concretização da visão do ato educativo baseado em princípios.

Recentemente a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal divulgou uma portaria, a qual estabelece atendimento diferencial às crianças com diagnóstico de transtornos de aprendizagem. Segundo a Portaria 39, de 12 de março de 2012, são classificados como transtornos funcionais aqueles que apresentam relação direta com a aprendizagem conceituados pela Classificação Internacional de Doenças - CID-10. Estes são mais comumente difundidos como Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade - TDAH, Dislexia, Discalculia, Disortografia, Disgrafia, Dislalia, Transtorno de Conduta e Distúrbio do Processamento Auditivo Central – DPAC. Todos eles apresentam, em seus “portadores”, dificuldades na aprendizagem com suas especificidades em cada disciplina, sendo

diagnosticados nos primeiros cinco anos de vida, tendo como característica principal a falta de perseverança em atividades que exigem grande esforço cognitivo (CID 10, 1993).

A criação de um mercado de doenças diretamente ligadas à aprendizagem pode ser definida como processo iatrogênico, haja vista a maneira como são conceituadas pela Associação de Psiquiatria Americana (APA), de acordo com Eastgate,

Ao contrário dos diagnósticos médicos que comunicam uma causa provável, tratamento apropriado e também prognósticos, os transtornos listados no DSM-IV (e CID-10) são termos a que se chegou através de “consenso entre semelhantes” — literalmente, um voto pelos membros do comitê da APA — e desenvolvido amplamente para propósitos lucrativos (EASTGATE, 2013, p. 1).

Contraditoriamente, a Secretaria de Educação do Distrito Federal, com a promulgação da Portaria 39, estabelece, como justificativa para o apoio às crianças diagnosticadas com transtornos de aprendizagem, a política de inclusão adotada pelo Governo Federal, o qual não qualifica como clientela do Ensino Especial os alunos com supostos transtornos. Este posicionamento demonstra um total desconhecimento acerca do que se tem produzido em âmbito acadêmico sobre os supostos transtornos de aprendizagem, exigindo-se de professores uma atuação inclusiva com estes alunos sem considerá-los em sua perspectiva histórica e cultural. São apenas corpos biológicos que portam um distúrbio de que a escola não dá conta.

A referência para o trabalho com estes alunos ocorre simplesmente pelo viés médico, e não pedagógico, deixando no ar a questão que orientou a primeira parte deste trabalho acerca do fazer pedagógico diante do determinismo biológico. Desde esta perspectiva, o que nos resta é constituir um arsenal de encaminhamentos de alunos com supostas doenças psiquiátricas sem solução; afinal, são apenas crianças arrastando correntes de um rótulo em um local que não foi pensado para elas. A escola não demonstra nenhuma perspectiva de mudança diante dos novos alunos que chegam, ao contrário, mantém rituais do século XIX para crianças do século XXI. Não contextualiza as mudanças atuais com o que foi realizado ainda na década de 70 por Illich, quando este autor profetizou a necessidade atual de intervenções médicas a todos os problemas da sociedade. A escola, como parte importante desse adestramento e embrutecimento humano, compartilha com o ideal médico de limpeza da sociedade por meio do diagnóstico de supostos transtornos de aprendizagem. Coisifica, pois, o fazer pedagógico como se fosse possível esperar estratégias de aprendizagem por parte das crianças de forma igualitária, sustentando um ideal hegemônico de normalidade.

1.3 Diagnóstico como instrumento de controle social - medicalização da educação

Atualmente, para além dos estudos acadêmicos sobre as intervenções médicas/psicológicas na escola, existe um movimento de cunho social que se posiciona contra a medicalização da vida e da sociedade, principalmente em âmbito educacional.

O Fórum contra a Medicalização da Educação e Sociedade surgiu em 2010 com intuito de lutar contra a transformação de problemas de ordem social em doenças de ordem psiquiátrica/psicológica/biológica. A partir de uma série de pesquisas veiculadas no meio acadêmico, nas áreas de saúde e educação, permitiu-se o alcance de pessoas que trabalham diretamente com os supostos transtornos de aprendizagem a partir de uma nova perspectiva de modo qualitativo e social. Isto demonstra um avanço no posicionamento de médicos, psicólogos e pedagogos sobre os processos diferenciados do aprender contra os efeitos sociais e terapêuticos destas intervenções.

O manifesto aberto do Fórum preconiza que

Uma vez classificadas como “doentes”, as pessoas tornam-se “pacientes” e conseqüentemente “consumidoras” de tratamentos, terapias e medicamentos, que transformam o seu próprio corpo no alvo dos problemas que, na lógica medicalizante, deverão ser sanados individualmente. Muitas vezes, famílias, profissionais, autoridades, governantes e formuladores de políticas eximem-se de sua responsabilidade quanto às questões sociais: as pessoas é que têm “problemas”, são “disfuncionais”, “não se adaptam”, são “doentes” e são, até mesmo, judicializadas (2010).

Ainda que incipiente no Brasil, a discussão acerca da medicalização tem tomado força nos espaços acadêmicos e sociais, com base nas discussões realizadas no Fórum e em seus núcleos estaduais. Tal discussão impulsiona a criação de uma nova visão sobre os supostos transtornos e suas conseqüências para vida da pessoa rotulada, a qual fica submetida a uma profecia sobre seu futuro e suas formas próprias de conduzir sua vida.

A visão medicalizante da vida impõe ao ser humano a responsabilidade pelo fracasso e contraproducência diante de uma sociedade mercantilizada, a qual vê na venda da força de trabalho o sentido do viver. A medicina interfere em todas as dimensões da vida humana, legislando sobre o que é normal e anormal, numa perspectiva reguladora dos fazeres das pessoas, destituindo-as de sua condição enquanto ser cultural, que produz e recria práticas da vida em sociedade. Acredita-se numa invariância do ser humano, no seu viver em sociedade, respaldada em uma invariância biológica, determinada única e exclusivamente por estas

condições elementares do homem, passíveis de mensuração e classificação. Consequentemente transforma as pessoas em rótulos, fazendo com que estas representem apenas o papel descritivo emitido pelo médico/psicólogo.

A medicalização surge ainda no século XIX, a partir da necessidade de normatização da sociedade capitalista embrionária. Segundo Moysés,

A normatização da vida tem por corolário a transformação dos problemas da vida em doenças, em distúrbios. Aí, surgem como exemplos atuais, os distúrbios de comportamento, os distúrbios de aprendizagem, a doença do pânico e os diversos e crescentes transtornos. O que escapa às normas, o que não vai bem, o que não funciona como deveria... Tudo é transformado em doença, em problema biológico e individual (MOYSÉS, 2012, p. 3).

A funcionalidade do ser humano o concebe como máquina, instrumentalizando suas funções as quais não são passíveis de instrumentalização, desconsiderando seu caráter subjetivo e complexo. A ciência de cunho objetivo faz de nós máquinas pensantes que contribuem para um ideal de sociedade excludente e individualista, mitigando as características individuais, destinando-as às políticas de inclusão e afirmação da diferença a partir de ações universais sem compreender o humano em sua complexidade.

A história da medicalização da vida coincide com o surgimento da medicina clínica desenvolvida mediante o olhar clínico científico e objetivo. Atribuir aos problemas sociais uma causa de ordem biológica baseada num empirismo ateu possibilitou o uso deste termo para definir as peculiaridades das pessoas que não tinham acesso às condições básicas de vida fundadas num ideal de *Liberté, Igualité e Fraternité*.

Sobre medicalização da vida, entende-se a extensão do saber médico às outras instâncias sociais, a fim de prever, prevenir e solucionar problemas de ordem social.

Segundo Donnangelo,

(...) a redefinição da medicina como prática social aparece já marcadamente no século XVIII, através de sua extensão institucionalizada para o âmbito de toda a sociedade, permeando o processo político e econômico de forma peculiar. Não é o cuidado médico que então se generaliza e sim o que se poderia considerar, de maneira aproximada, uma extensão do campo de normatividade da medicina através da definição de novos princípios referentes ao significado da saúde e da interferência médica na organização das populações e de suas condições gerais de vida (Donnangelo, 1976, p. 47).

A prática médica é, em si, medicalizante e iatrogênica, na medida em que se firma como saber soberano acima de qualquer outra forma de pensar e conceber a História. Dessa forma, prejudica as relações sociais as quais são submetidas às orientações médicas sobre o que vestir, sobre a higiene e, atualmente, sobre o aprender.

A criação das classes especiais com a perspectiva medicalizada e a sua extensão para a prática pedagógica foram o triunfo da clínica, fomentando a criação de uma medicina pedagógica que implicava a instauração e institucionalização da escola especial para crianças anormais vítimas de um sistema desigual.

O discurso médico/pedagógico reforça a crença no caráter natural das aptidões e, principalmente, das inaptidões. Nesse momento inicial, ainda de instituição do novo campo e do corpo científico que o sustentará, o discurso científico ainda não adquiriu a opacidade que lhe será peculiar, no ocultamento da pertença de classe e das relações de produção... (MOYSÉS, 2012, p. 16).

O método estatístico contribuiu de forma avassaladora para a compreensão das aptidões que se relacionavam com a diferença de classe da sociedade que obrigava a frequência na escola para a população mais pobre. Sem dúvida, a contradição encontrada na escola pela sua nova clientela vislumbrou o necessário auxílio da ciência médica de cunho objetivo e quantitativo, a partir do surgimento dos problemas encontrados nesta instituição. Traços de resistência cultural, na verdade, era o que se apresentava nesse primeiro momento de universalização da escola, ou seja, uma forma encontrada por estas pessoas de sobreviverem à institucionalização obrigatória.

Diante deste contexto de uma educação em vias de se medicalizar, surgem os transtornos que acompanham aqueles que não se adequam às normas, o que, no entanto, apresentavam-se resistentes diante da possibilidade de institucionalização. Ao não compreender essa nova forma de estar no mundo, a escola inaugura a era das classes especiais e dos transtornos hiper-cinéticos. Se o anormal sabe-se anormal diante de uma homogeneidade escolar, aquele que apresenta o distúrbio do comportamento necessita de atenção especial de modo que a margem entre medicina e psiquiatria faz surgir uma nova forma de atuação e criação de mercado: a Psicologia.

Publicações do início do século 20 empregam duas categorias para se referir às crianças com problemas na escola: aos considerados inaptos para acompanhar o nível de instrução adequado a sua idade, reservavam-se os

termos *atrasados*, *defasados* ou *debéis mentais leves*, revelando a influência dos testes psicométricos; os considerados incapazes de se submeter à disciplina escolar, por *debilidade de suas capacidades morais*, denominavam-se, inicialmente, *instáveis*, vindo posteriormente a integrar a categoria ampliada de *crianças difíceis* (MOYSÉS, 2012, p. 17).

Sem dúvida, as marcas de um paradigma naturalista da ciência contribuíram para a definição dos Transtornos Hiperativos àquela época chamados assim pela Classificação Internacional de Doenças, décima versão - CID 10, e pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, alguns dados já demonstravam a dificuldade de se atribuir doenças às características comportamentais, como se fosse simples identificar um quadro clínico por meio de um empirismo científico.

Werner (1997) traz em seus estudos contribuição interessante para o entendimento do crescente número de casos de Transtornos Hiperativos- TH, no contexto social e histórico dos Estados Unidos, e assim disserta sobre suas influências para o paradigma atual. O quadro clínico do TH surge em meados dos anos de 1960 e constitui uma explicação aceitável para o fracasso escolar de crianças de classe média.

Respaladas pelo racionalismo científico, a “produção” dos transtornos hiperativos viabilizou o respeito ao saber médico pela classe média norte-americana a qual encontrava explicações plausíveis para o baixo rendimento de seus filhos na escola. Isto alavancou os estudos da corrente comportamental da Psicologia, neste contexto, sem considerar as consequências de cunho social para os indivíduos que carregariam estes rótulos.

Para Werner (1997),

O fator que mais parece ter contribuído para a aceitação social do referido diagnóstico diz respeito à elaboração de uma categoria clínica que diferia substancialmente das de “retardo mental” ou “privação cultural”, reservadas para explicar o baixo rendimento escolar de alunos oriundos das camadas empobrecidas e das minorias étnicas. Assim, os quadros nosológicos relacionando hiperatividade, desatenção e baixo rendimento escolar com disfunção cerebral mínima ofereciam uma explicação plausível para a criança típica da classe média - bem nutrida, com acesso a bens materiais e culturais valorizados com inteligência dentro ou acima da média - apresentar problemas de comportamento ou rendimento escolar (p. 3-4).

Analogamente no Brasil, a incidência de casos de transtornos que comprometem a aprendizagem surgem após o crescimento e acesso ao consumo da população brasileira. A porcentagem da população que ascende à classe média é proporcional ao número de crianças

diagnosticadas. Crescem as oportunidades de manifestação de doenças à medida que cresce a possibilidade de consumo, como nos sugere Foucault (1987).

O desenvolvimento da Psiquiatria infantil e da Psicologia em uma sociedade medicalizada foi importante para corroborar tal necessidade de controle social. A partir da “noção” de fatos e locais onde se encontravam as lesões e distúrbios no cérebro humano já indicavam a fragilidade dos conceitos científicos a respeito dos transtornos hiper-cinéticos. A cada nova experiência empírica, dava-se um nome distinto para explicar os mesmos problemas. O foco, entretanto, nunca mudou. Classificar os comportamentos e rotular as pessoas apenas com esta noção de desenvolvimento do psiquismo de origem orgânica sem considerá-lo em sua dimensão cultural e social. A justificativa, com base na “Disfunção Cerebral Mínima”, “trata de um esforço classificatório de dados empíricos, que à medida que se apresentam, são arrolados como pertencentes ao quadro, abrigados na noção ampla de disfunção cerebral” (WERNER, 1997, p. 79).

A “produção” de transtornos, que comprometem os processos de aprendizagem, configura-se a partir deste ponto de vista como um problema metodológico. Ainda há necessidade de se transpor na ciência um passo a frente com relação aos métodos científicos que a partir de noções tornam-se verdades. As características do fenômeno psíquico humano requerem novas formas de vislumbrar nossas possibilidades e podemos dizer que, dificilmente, apesar de todos os estudos acerca do cérebro humano, seremos capazes de compreender sua amplitude. Possivelmente, instrumentalizá-las como se fosse possível realizar relações de causa e efeito a partir da complexidade humana em suas relações sociais é algo de difícil acesso.

A revolução científica no pensamento médico/psicológico é premente devido às consequências advindas de uma sociedade medicalizada. Não obstante, a crença nos métodos quantitativos como única possibilidade de adquirir e apreender os fenômenos do psiquismo humano não é suficiente para explicar tal magnitude.

A incorporação do discurso médico na sociedade informatizada contribui atualmente para o aumento crescente de situações que contemplam o conceito de iatrogênese defendido por Illich (1975). Nas escolas, o excesso de informações de origem médica justifica as incapacidades de ensino e de visão de sociedade coerente com propósito de uma educação que vise realmente à aprendizagem. A medicalização da educação centra-se num objetivo único de massificar a sociedade e na aspiração de classes homogêneas com intuito de atribuir receitas

de ensino, em que todos possam aprender de forma igualitária e unitária. A discrepância entre estudantes em sala de aula é motivo de encaminhamentos médicos, de atitudes medicalizantes que comprometem o desenvolvimento das crianças, tratando-as meramente como corpos biológicos determinados por suas funções orgânicas que podem ser mensuradas.

Na escola, o fenômeno da medicalização ganha um caráter patologizado, visto que as denominações das doenças que acometem o aprender já foram cientificamente discutidas e criadas. A partir desta análise, é de senso comum o vocabulário médico nas escolas, é tão estreito que não se sabe quem está falando: médicos, psicólogos ou pedagogos. O estreitamento entre estas profissões organiza-se com o mesmo interesse: rotular almejando a classes homogêneas e unitárias. Quando se consegue finalmente o diagnóstico, a prática recorrente é o encaminhamento para a Classe ou Centro de Ensino Especial. As justificativas biológicas para os problemas de ordem social perpassam pelo paradigma da medicalização e recaem sobre os mesmos preconceitos do século passado. As crianças não aprendem porque são pobres, são subnutridas ou são desnutridas. O discurso não muda, apesar de ter sido rigorosamente tratado como científico.

As práticas medicalizantes, na educação, iniciam-se pelo processo de encaminhamento ao Serviço de Apoio à Aprendizagem. Esse encaminhamento discorre sobre seu caráter altamente científico e rigoroso, acompanhado pelo reducionismo biológico. O reducionismo, como parceiro fiel dos processos diagnósticos na escola, identifica aquilo que já se sabe: que as crianças não aprendem e que, por algum motivo, só a prática médica é capaz de interpretar por meio do seu vocabulário rebuscado.

Familiares e professoras aceitam de bom grado todas as recomendações dos profissionais da saúde quando atestam a incapacidade de seus filhos e alunos e suas possibilidades de atendimentos especiais, regalias e facilidades financeiras, com auxílio das entidades públicas. Esta concepção de educação medicalizada/patologizada, segundo Collares,

Só consegue se difundir tão rapidamente, e ser tão facilmente aceita, por trazerem em si a mesma ideologia que permeia todo o sistema de preconceitos que opera na vida cotidiana de cada homem. Então, é incorporada a este sistema com grande facilidade, sem conflitos ideológicos- ao contrário, resistir a ela gera conflitos-, e infiltra-se no bom senso, no senso comum, termos usualmente empregados para nomear/escamotear esse sistema de preconceitos no qual opera o pensamento do homem em sua vida de todo dia (2012, p.26).

A consequência da medicalização da educação tem sua concretização pelo diagnóstico emitido pelo médico. Instaura-se a sombra de uma suposta doença que prejudica a aprendizagem da criança, o que faz com que a professora se perceba aquém de qualquer responsabilidade referente à aprendizagem da criança. Veda-se que a escola questione a sua atuação, as políticas públicas em educação igualmente isentam-se de suas responsabilidades, pois as causas do fracasso estão incrustadas na criança, quer dizer, é sua a responsabilidade do não aprender, e a escola isenta-se de sua função, que é promover a aprendizagem. Espera-se que, a partir desta visão eugenista, a solução e as intervenções realizadas para aquele que carrega o rótulo sejam de ordem da saúde, e não da educação.

O fazer pedagógico mescla-se com o fazer clínico, o que prejudica as relações sociais da pessoa que se vê diante de intervenções desqualificadas do ponto de vista holístico e complexo. Tais intervenções, além de apresentarem malefícios do ponto de vista social, conduzem a uma real necessidade de atendimento psicológico, haja vista a extirpação da autonomia da criança em lidar com sua própria vida, descobrindo-se como pessoa em processo de formação. Existe, nesse processo, um círculo vicioso que, de todas as formas, culmina numa necessidade de intervenção médica na busca pela saúde e pela normalidade, normatizada agora pela escola, na qual as crianças deveriam ser aceitas com suas singularidades.

A contribuição do diagnóstico para educação resume-se em “anotações sobre as intenções de quem está sendo avaliado, geralmente negativas, com destaque para a agressividade, que são frequentes nos laudos, evidenciando a carga de juízos de valor incorporada à avaliação, ao diagnóstico” (COLLARES & MOYSÉS, 1997, p. 14).

A visão de que o diagnóstico pode resolver todos os problemas da educação, já havia sido criticada por Vygotsky em seus estudos sobre a prática terapêutica de crianças com defeito, nomenclatura utilizada pelo autor para definir o desenvolvimento atípico de crianças que apresentavam biotipo incomum (RAAD & TUNES, 2011, p. 27). Tendo em vista essa constatação, presume-se que, atualmente, a sociedade pode ser vista como um somatório de características orgânicas sem implicações históricas e sociais.

Entender a medicalização da educação como um problema social faz com que tomemos, enquanto educadores, novas visões acerca das dificuldades de aprendizagem que são criadas na escola. A institucionalização escolar frequentemente não abarca as formas diferenciadas de pensamento e aprendizagem, transformando nossas crianças em transtornos

que impedem que a escola realize seu trabalho real, pois atua como braço manipulador em favor da sociedade capitalista, pois “do ponto de vista pedagógico, para a vida escolar [...], o diagnóstico é absolutamente inútil. Todavia, o diagnóstico tem uma consequência. Ele instaura as condições de possibilidade para o preconceito” (TUNES, 2005, p. 4).

A escola não possibilita a inserção do tema da subjetividade para compreender os fenômenos da aprendizagem e da institucionalização como formas de produção de conhecimento legitimamente reconhecidas. É nesse sentido que trataremos, no próximo capítulo, os processos de ensino e aprendizagem em uma escola excludente, a qual inviabiliza a manifestação da aprendizagem das crianças e seus modos de vida, assim como de sua subjetividade.

CAPÍTULO 2

PROCESSOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM EM UMA ESCOLA EXCLUDENTE

2.1 As relações sociais constituídas na escola à luz da Teoria Histórico-Cultural da Psicologia

A “objetualização” da psicologia, de acordo com González Rey (2012a), incorporou-se na educação como a única relação possível que interferia na constituição da psique humana. A partir dessa análise, o professor passou a representar papel preponderante para o ideal revolucionário da extinta União Soviética, pois a relação professor e aluno, mediados pelo objeto, trouxe ao professor uma característica singular de detenção do conhecimento frente ao aluno.

A importância de trazer para o referencial teórico do trabalho as relações sociais, a partir dos construtos teóricos de Vygotsky, originou-se da hipótese de que esta categoria teórica do autor nos permite interpretar os papéis desempenhados na escola que caracterizariam uma produção de transtornos de aprendizagem, bem como de relações entre professores e alunos que não facilitariam a aprendizagem, entendendo-a como um recurso da produção do conhecimento em relação a si. Segundo Vygotsky, “relaciono-me comigo mesmo a partir do que as pessoas se relacionam comigo” (1995, p. 147).

O social em Vygotsky, para além do espaço material concreto, diz respeito principalmente ao domínio histórico das relações desempenhadas pela pessoa que, a partir da comunicação, estabelecia novas formas de produção, que incorpora, em cada um, particularidades que aparecem em sua personalidade em forma de sistema. Desse modo, não há como ignorar a visão a frente de seu tempo, ao determinar como categoria teórica as relações sociais que produzem efeitos culturais na sociedade.

Um caso interessante descrito por Vygotsky, em seus estudos de Defectologia (1997), foi criticar a posição de Adler em relação ao conceito de compensação. Ao definir este conceito de forma universal, Adler, de acordo com Vygotsky, descaracterizou o que este autor viu de mais importante para estes estudos, que seria o valor social atribuído ao conceito de compensação. Para Vygotsky, a criação social e cultural do que é o defeito para a sociedade, surge a partir da relação da pessoa com o outro, quando o defeito é produzido, ou seja, ele se origina nas relações que o indivíduo estabelece. Nesse caso, em uma cidade onde existissem

apenas pessoas cegas, a cegueira em si não seria uma doença, o que provavelmente faria com que surgisse outro tipo de humano com outras funções, inclusive psíquicas.

A consequência de estudos quantitativos em relação às crianças com defeito, segundo Vygotsky, aproxima a visão negativa da criança, primeiro em comparação com o adulto, depois em comparação da criança com defeito e aquela com desenvolvimento típico.

Todos os métodos nos falam daquilo que a criança não tem em comparação com o adulto e daquilo que não tem a criança anormal em comparação com a criança normal. Temos sempre presente o “negativo” de sua personalidade, o negativo que nada nos diz das peculiaridades positivas que diferenciam a criança do adulto e a criança anormal da normal (1997, p. 141).

Apesar de escrito na década de 30, esta visão quantitativa da criança ainda perdura nas práticas docentes e escolares, a partir da visão diagnóstica do aprender. Isto implica apenas uma visão da falha e de estratégias de aprendizagem que não são as normatizadas e estabelecidas pela escola, caracterizadas como doenças de ordem biológica.

Este ponto de vista de Vygotsky atribui uma qualidade necessária para a relação do professor com o aluno rotulado com transtorno de aprendizagem, o qual necessita superar a visão diagnóstica a partir da relação em que ele estabelece com a criança. Tentar apreender as formas como a pessoa desenvolve seu pensamento e aprendizagem configura a relação como modo de superação das dificuldades, a partir da visão que o professor possui de seu aluno. Isto significa transcender as normas estabelecidas a respeito do aprender além de visualizar a capacidade intelectual de cada um, superando a visão dicotômica de individual e coletivo presente na escola, como se o fato de aprender dependesse apenas de habilidades individuais já determinadas pelo mapa genético de cada criança.

A importância das relações sociais, citadas por Vygotsky, ocorre primeiramente pelo uso do signo, que adquire significado por meio da comunicação. Para ele, “o signo em princípio é sempre um meio de relação social, um meio de influência sobre os demais e, somente depois, se transforma em meio de influência sobre si mesmo” (1995, p. 146). O signo linguístico, na obra de Vygotsky, consiste em um dos conceitos mais importantes em suas pesquisas sobre o desenvolvimento do pensamento e fala (2007). A orientação dada ao uso do signo linguístico na mediação semiótica e nos processos de aprendizagem escolar é relevante para a afirmação do diálogo como ferramenta relacional na produção do conhecimento e emergência do sujeito de aprendizagem na escola.

A elaboração dos conceitos científicos pela criança, segundo Vygotsky (1993), ocorre pela comunicação com o adulto, o qual se torna importante como mediador do conhecimento, ao passo que se coloca como sujeito que aprende, a fim de descrever o fenômeno educativo como estratégia de comunicação e relação intersubjetiva.

Muitas das definições que o professor utiliza para classificar e rotular as crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem se transformam em rótulos negativos, que interferem na aprendizagem, não pela falta em si, mas pela definição dada pelo professor acerca do outro que se materializa com a emissão do diagnóstico médico e psicológico.

Em estudo sobre a subjetividade social da escola, Orofino e Loyola (1999) discutem a opinião de uma professora a respeito de seus alunos que apresentavam dificuldades para expressar os conhecimentos requeridos pela escola, justificando a conscientização do aluno sobre sua dificuldade a partir do que ela dizia sobre o mesmo. Na opinião da professora citada na pesquisa, os alunos, no decorrer do ano, ficavam mais “realistas” em relação a sua aprendizagem quando começavam a reproduzir os estereótipos que a professora usava para classificá-los em sala, como “ele é fraco, tem dificuldade em matemática”. Depois desta afirmação, as crianças passavam a reproduzir a fala da professora sobre si mesmos, subjetivavam as afirmações e profecias ditas não porque se conscientizavam ou tornavam-se mais realistas, mas porque reproduziam uma ideia da professora a respeito delas que era recorrente na relação em que esta mantinha com os alunos.

Ao romper com a única relação sujeito-objeto difundida na Psicologia soviética, Vygotsky traz, como fundamental para o desenvolvimento das funções psíquicas superiores, a saber, atenção, memória e atividades intelectuais requeridas pela escola, as relações sociais, permeadas pelo signo no qual a comunicação é realizada. Para ele, “a linguagem, sem dúvida, é a função central das relações sociais e da conduta cultural da personalidade. Por ela, a história da personalidade particularmente instrutiva e o passo das funções sociais e individual, de fora para dentro, se expressa aqui com especial evidência” (1995, p. 148).

Apesar de tal superação metodológica, um aspecto muito criticado na obra de Vygotsky foi a relação direta empregada ao externo-interno, pois o autor parece não ter conseguido explicar em sua vida prematuramente extinta como se dá esta relação, mas deixando claro, em outros trabalhos, o caráter dialético da compreensão do meio social como uma das maneiras de determinação da personalidade humana. No entanto, o que queremos

ressaltar é a relação social em Vygotsky, que contribui para o entendimento das relações estabelecidas na escola.

De acordo com Vygotsky (1997), as relações entre os homens podem ser definidas e classificadas como diretas e mediadoras. A primeira diz respeito às relações diretas de forma instintiva que se apresentam de acordo com a situação entre as pessoas. Para ele, em toda a história do desenvolvimento humano, as relações por meio do grito, das puxadas de braço ou de olhares repressores caracterizam-se como as primeiras tentativas de relação entre os homens. Muito comumente são estas atitudes encontradas na escola, onde, principalmente, o aumento do volume da voz por parte das professoras é a reação instintiva destas quando não conseguem ter “controle” da turma. Tal relação contribui muito pouco para a aprendizagem das crianças por sua característica unicamente repressora e não facilitadora do desenvolvimento. De maneira ainda primitiva, considera-se o olhar repressivo e avaliativo como estratégia de ensino na escola, como se fosse possível estabelecer uma comunicação de qualidade, um diálogo em favor da superação das dificuldades apenas com estas atitudes.

De maneira mais avançada, surgem, no desenvolvimento humano, as formas de relação mediadas, conforme Vygotsky,

Em um nível mais superior de desenvolvimento, aparecem as relações mediadas dos homens, cujo princípio fundamental é o signo, graças a ele se estabelece a comunicação. Por si só se entende que a forma superior de comunicação mediada pelo signo é o produto das formas naturais de comunicação direta; estas últimas, sem dúvida, se diferenciam essencialmente desta forma de comunicação (1995, p. 148).

É dizer que não basta olhar, não é necessário aumentar o tom de voz. É preciso dialogar e significar as relações por meio da palavra que estabelece uma relação mais do que comunicativa, mas de respeito à aprendizagem da criança.

As relações sociais mediadas pelo signo, com intuito comunicativo, requer uma compreensão acerca dos sentidos da linguagem utilizada na escola. Para isso, é necessário compreender que a atribuição de um sentido a uma palavra é essencialmente subjetivo e que o sentido que denota o signo é representativo a partir da visão do outro que inclui sua condição histórica e cultural. Para tal, a justificativa para o uso do sentido da linguagem na escola nos remete à maneira como se tem trabalhado este processo de compreensão da linguagem neste ambiente.

Apesar de ser de domínio comum a utilização da língua portuguesa como mediadora dos processos de ensino e aprendizagem na escola, a contribuição dos falares da realidade concreta ajudam a compreender os sentidos atribuídos à linguagem do ponto de vista da professora em relação à criança. O uso da língua transcende o aspecto disciplinar de língua portuguesa, e faz parte do cotidiano da escola o uso das palavras como relação mediadora do conhecimento, superando as relações diretas estabelecidas nesta relação. O respeito às variações linguísticas de cunho social e regional, por exemplo, são passos dados pela professora para o início da comunicação, para que ela seja efetiva e faça sentido para as pessoas que fazem parte deste círculo dialógico.

A compreensão do conceito de comunicação como interação revela a contribuição dos estudos de Vygotsky sobre a linguagem para o desenvolvimento da aprendizagem em âmbito escolar. Para este autor, “todas as formas fundamentais de comunicação verbal do adulto com a criança se convertem mais tarde em funções psíquicas” (1995, p. 150). A escola, como segunda instância de socialização da criança depois da família, converte-se, dessa forma, em uma das principais responsáveis pelo desenvolvimento das crianças. Levando em consideração a perspectiva dessa realidade escolar a qual não valoriza o diálogo, pois o sinônimo de bom aluno é aquele que consegue manter-se calado o maior tempo possível, quais são as chances de desenvolvimento de funções psicológicas superiores nas crianças em uma escola que não compartilha dos ideais de diálogo e comunicação entre as mesmas?

A tradição repressora de punição e relações diretas de avaliação do comportamento retiram as possibilidades de desenvolvimento das crianças na escola por meio das relações sociais para o surgimento das funções psíquicas superiores, de acordo com o referencial de Vygotsky (1995). Se por um lado a escola permite o momento da fala de forma “organizada”, limitando a espontaneidade das crianças, cada vez mais ela produzirá crianças incapazes de adquirir possibilidades intelectuais de cunho criativo e produtivo, pois não possibilita a manifestação do pensamento pelo uso da linguagem apenas de maneira indutiva. Ao induzir a fala das crianças sobre aquilo que se pretende trabalhar do ponto de vista da professora, são castradas as possibilidades de interpretação do mundo pelas crianças e suas produções intelectuais.

Longe de trazer uma contribuição biológica a respeito das funções psíquicas superiores, Vygotsky ressalta que

todas as funções superiores não são produto da biologia, nem da história da filogênese pura, senão que o próprio mecanismo que está subjacente nas funções psíquicas superiores é uma cópia do social. Todas as funções psíquicas superiores são relações interiorizadas de ordem social, são o fundamento da estrutura social da personalidade (1995, p. 151).

O desenvolvimento das funções psíquicas superiores, segundo o autor, é essencial para a compreensão do fenômeno educativo escolar, pois cabe à escola a definição das ações que irão estabelecer uma relação de cunho fundamentalmente comunicativo para o desenvolvimento da aprendizagem, pois se considera que comunicação é poder.

Na citação acima, Vygotsky apresenta uma tendência bastante ortodoxa da teoria social de Marx, pois revela, como fundamental, a característica objetiva e concreta para contribuir nos estudos psicológicos, o que, no entanto, não deixa de ser valiosíssima para o entendimento da psique humana na época. Quando Vygotsky decide sair do laboratório e pesquisar seus objetos de estudo no campo empírico, revoluciona a maneira de fazer ciência naquela época e contexto e passa a interpretar os problemas do desenvolvimento humano de um ponto de vista essencialmente qualitativo e filosófico. Ao tentar descobrir a essência da personalidade, e não somente descrever atitudes, Vygotsky revoluciona o pensamento psicológico e transfere o olhar clínico para o olhar curioso, a fim de saber a origem do problema. Diferencia-se, pois, de Piaget, em seus estudos desenvolvidos no período de 1925 e 1931, o qual considerava o individual e o social separadamente, de modo que o primeiro refletia-se no segundo, o que, para Vygotsky, dar-se-ia ao contrário (VYGOTSKY, 2007).

Estabelecer como premissa a comunicação e a relação dialógica como forma de aprendizagem que precede o desenvolvimento é devolver o comando da produção intelectual àquele que aprende. Para isso, é preciso assegurar a necessária condição da professora, enquanto disseminadora de princípios educativos, mediante a inexistência de superioridade intelectual, a crença nas possibilidades de aprendizagem e a disposição para se relacionar e aprender com outro, a partir de uma contextualização histórica; isto é, atitudes que permitem a emergência do sujeito de aprendizagem.

2.2 O diálogo no espaço institucionalizado: A escola

O espaço do diálogo na sociedade ocidental tem sido deixado em lugar secundário nas relações humanas como um todo. A possibilidade de comunicação humana tem ocupado outros lugares onde não é mais necessária a exposição de argumentos para a manutenção da

relação. As possibilidades de diálogo são transmitidas para o meio virtual em que, ao identificarem a ferramenta como primordial, coisificam a relação humana para além do espaço da comunicação e instauram uma linearidade de transmissão sem sentido e sem espaço de produção cultural, pois tudo aparentemente já está pronto.

Não é diferente nos espaços escolares, em que estratégias de ensino que se baseiam nessa informatização sem reflexão recaem em diversos entraves não só filosóficos, mas principalmente tecnológicos. Logo, o diálogo, mais uma vez, é transferido para a máquina. A presença da ferramenta como meio relacional nas práticas educativas escolares exerce um poder sobre a profissão docente como se, sem ela, não fosse possível favorecer a aprendizagem. Ela interfere nas relações de professoras com seus alunos, entre as próprias professoras e equipe gestora.

À medida que a máquina é a única forma de tecnologia utilizada na escola para o exercício da prática docente, identifica-se a coisificação das relações estabelecidas neste meio em um diálogo com a máquina, para que ela faça o trabalho que nós, enquanto seres humanos, fazemos desde o princípio da humanidade, a produção cultural. A quantidade de atividades copiadas, reproduzidas pela máquina, exerce um grande fascínio sobre as professoras, ao passo que a inoperância da mesma impossibilita a prática docente, pois, neste espaço, é o papel produzido pela máquina que irá exercer a função de diálogo no processo ensino-aprendizagem. Não é mais a explicação, mesmo que de forma hierárquica, que predomina nas práticas docentes, mas a reprodução de materiais que estabelecem a relação no ambiente escolar, em que a predominância da fala, muitas vezes apenas da professora, é substituída pelo papel, pela imagem, pelo código transferido no papel.

A substituição do diálogo pela produção da máquina reifica o contexto atual da sociedade informatizada, que, diante de inúmeras possibilidades, vai descobrindo novas ferramentas culturais, tornando-nos escravos das mesmas. Assim, a comunicação que se estabelece em espaços predominantemente de aprendizagem é sempre direta e mediada pela máquina e nunca produzida, elaborada, não há espaço para a reflexão, porque a sociedade é imediatista, pois possui vários mecanismos que “facilitam” que ela seja assim. Portanto, o diálogo, enquanto ferramenta inclusive, não pode ser usado, mas apenas utilizado como forma de informação. É pela necessidade de informar que a palavra/fala é utilizada nos espaços vários de aprendizagem, para instruir como utilizar a máquina.

Tal tecnologia presente nos espaços de aprendizagem escolarizados também passa por outras dimensões da vida em sociedade. No caso do objeto da presente pesquisa, o diagnóstico utilizado para corroborar a incompetência apenas individual daquele que recebe o diagnóstico também passa pelo aprimoramento de tecnologias cada vez mais respaldadas pelo cientificismo, a fim de comprovar a existência do suposto transtorno e não se pergunta “como”, mas “o quê”. Isso é verificado com intuito apenas informativo e, na escola, ele não passa disso. Informa para a professora que há um problema cientificamente avaliado e diagnosticado que impede a criança de aprender, ou melhor, determina quais as suas possibilidades na escola. A criatura (diagnóstico) mais uma vez substitui o criador, ao direcionar as práticas de professoras, que, *a priori*, são aquelas que se formam e que desejam trabalhar com o ato educativo, o qual, nesse contexto, é tomado pelo uso do laudo médico/psicológico, não havendo espaço para o diálogo. A criança é lembrada, a todo tempo, de que seu nome é um transtorno. Diante desse contexto, a escola tem sido vista como local de acúmulo científico para a ascensão pessoal, de cunho estritamente financeiro, contribuindo para a manutenção do *status quo*. A escola pública, nessa perspectiva, é considerada falha e descomprometida, ao não contribuir para o principal objetivo que construímos socialmente a respeito dela. Por não formar pessoas capazes de ascender socialmente, torna-se um problema social e político, e não colabora para a criação de mercado, a não ser para a qualificação de mão de obra.

As relações no ambiente escolar tornam-se profissionalizadas e funcionais, não havendo espaço para o diálogo, para a construção do pensamento e do conhecimento. As professoras são aquelas que expõem os conceitos duramente decorados para exercer o ofício, enquanto as crianças passivamente assimilam os mesmos conceitos que, pouco tempo mais tarde, são esquecidos.

Nos anos iniciais do Ensino Fundamental, esta perversa relação se torna ainda mais grave quando a disciplina, o silêncio e a normatização do aprender passam a ser inseridas. O silêncio permite a continuação da transferência do conhecimento e cala as singularidades de cada um. Organiza-se, desse modo, dentro do cotidiano escolar, uma cultura do não falar, do não expor. Consideram as crianças pessoas sem opinião, incapazes. O que poderiam dizer, portanto? Dentro dessa ótica castradora, passam os anos aprendendo a silenciar-se cada vez mais e melhor, até chegarem à universidade, onde poucas vezes são incitados a expressarem suas opiniões.

Contraditório ou intencional, esse sistema já está sendo discutido sob a ótica educacional, como fator que invalida a aprendizagem em seu sentido amplo e a manutenção do ser humano no mundo, porque não se aprende, assimila-se (GONZÁLEZ REY, 2012b).

A impossibilidade da fala, do direito à palavra, configura-se na escola como um privilégio de poucos, das professoras, da equipe gestora, sem a menor implicação das crianças que estão inseridas na escola. Freire ressalta que,

Dizer a palavra não é privilégio de alguns homens, mas direito de todos os homens (...) É preciso primeiro que os que assim se encontram negados no direito primordial de dizer a palavra reconquistem esse direito, proibindo que este assalto desumanizante continue (2000, p. 90-91).

A necessidade do silêncio na sala de aula e a falta de sentido da educação escolar atual é uma das fontes causadoras para coibir a atuação das pessoas em seus espaços, evitando, assim, que digam a palavra e que possam se colocar diante do objeto do conhecimento. Estas características que encontramos no cotidiano de sala de aula nos remetem ao conceito de educação bancária, trazido por Paulo Freire.

A obra de Paulo Freire começou a se desenvolver nos anos de 1950, trazendo uma contribuição para os movimentos em prol da alfabetização de adultos deste período, pois “a nova concepção de educação que advinha da perspectiva de Paulo Freire trazia à tona a valorização da cultura popular e do senso comum, visto que as campanhas anteriores não abarcavam a problemática e o cotidiano dos alfabetizandos, acabando assim por fracassarem” (SÁ, 2009, p. 30). Esta concepção de educação, na qual as pessoas se tornavam atuantes em seus processos de aprendizagem, foi discutida ao longo de sua obra marcadamente conhecida por meio dos conceitos de educação bancária e educação libertadora, trazendo um contraponto entre essas definições, que eram comumente recorrentes nas práticas educativas da época.

Sobre educação bancária, Freire explica,

Na visão “bancária” da educação, o “saber” é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber. Doação que se funda numa das manifestações instrumentais da ideologia da opressão - a absolutização da ignorância, que constitui o que chamamos de alienação da ignorância, segundo a qual esta se encontra sempre no outro (2005, p. 67).

Ao determinar a sabedoria instaurada em apenas um dos polos do fazer pedagógico, preconiza-se a ignorância das crianças e, ainda assim, patologiza-as pela sutil desobediência

advinda dos atos compreendidos, nesta perspectiva, como comportamentos oriundos de transtornos psiquiátricos. A ordem da opressão se refina com os laudos médicos e psicológicos, ao instaurar uma lógica medicalizante para justificar a não aprendizagem daquilo que se quer ensinar. O que se quer ensinar, na verdade, não é refletido, não é problematizado, é apenas depositado, esperando-se, assim, que as crianças dominem certos conteúdos, verbalizem as repetições da professora e considerem-se incapazes sempre que a mesma inicia sua explicação.

A tradição explicadora da educação institucionalizada vem de muitos anos, com a criação da era escolástica do saber científico.

Datada há mais de 900 anos, a escola, em sua concepção, é vista a partir da centralidade dada ao mestre explicador, que encerra nossas crianças nos muros da ignorância alienada e alienante, conforme retrata Paulo Freire. Invalida, por isso, a própria instituição escolar como organização histórica, mesmo passível de mudanças estruturais e conceituais. A própria concepção de educação, marcadamente centrada na assimilação e explicação por parte das professoras, interfere na sua real proposição, qual seja, a de possibilitar a aprendizagem.

A tradição escolástica, advinda com o fim da era monástica, e a ideia de infância foram conceitos trazidos à tona para a concretização da instituição escolar, com o objetivo de disciplinar e excluir uma parte da sociedade que se ocupava em fazer atividades que não possuíam valor econômico. Nesse sentido, havia a necessidade de criar espaços, tais como os asilos, para manter as crianças afastadas do convívio social e, assim, poder discipliná-las e ensiná-las boas maneiras (ARIÈS, 1986). A criação destes espaços não só mudou de forma estrutural o que se entendia por educação como também criou uma nova forma de aprender baseada principalmente no uso dos instrumentos. A mudança tecnológica na utilização do livro texto confinou a tradição monástica de busca do saber nos mosteiros e institucionalizou o aprender.

É interessante perceber que, mesmo que tenha acontecido há pouco mais de 900 anos, a tradição escolar mudou muito pouco até os dias atuais, mesmo com diversos estudos ressaltando a necessidade dialógica das práticas docentes a fim de desenvolver a pessoa em sua plenitude. Trazer este histórico para a compreensão do contexto no qual a escola foi produzida mostra-nos a tendência objetualizada da educação escolar. Se antes a mudança surgiu com a mudança tecnológica no uso do livro texto, hoje a tecnologia médica/diagnóstica

nos indica as práticas necessárias para cada aluno, fazendo da escola cada vez mais um espaço de especialistas, e não um lugar de aprendizagem.

A dependência do instrumento impossibilita o diálogo e, conseqüentemente, a produção. O espaço deixado para a fala só cabe à informação, e não à comunicação. Suscitar o diálogo como peça-chave para a relação professor-aluno, em uma era de transtornos psíquicos, admite a condição produtora de todas as pessoas enquanto seres humanos. Paulo Freire nos explica que

O diálogo não é como uma técnica apenas que podemos usar para obter alguns resultados. Também não podemos, não devemos, entender o diálogo como uma tática que usamos para fazer dos alunos nossos amigos. Isto faria do diálogo uma técnica para manipulação, em vez de iluminação. Ao contrário, o diálogo deve ser entendido como algo que faz parte da própria natureza histórica dos seres humanos (1980, p. 122).

Visto que a produção do conhecimento depende e é realizada por meio do diálogo, a educação escolarizada deve se pautar principalmente por este princípio. Mais uma vez, percebe-se que o ato educativo deve ser um ato de princípios, e não de conhecimentos acumulados, preparados para serem transmitidos. Trata-se, pois, de refletir sobre a prática educativa. Pensar como fazê-la e refazê-la novamente, em constante mudança, propicia o diálogo como ato comunicativo e reflexivo.

Predominantemente, a escola tem sido marcada pela disseminação de informações, falta de diálogo e necessidade de disciplina. Estas três características básicas que resumem a condição da escola, enquanto espaço institucional de transmissão do conhecimento, apresenta uma contradição conceitual. Como é possível produzir conhecimento em silêncio, sem diálogo? A principal consequência advinda desta postura triangular da organização da escola contemporânea é a necessidade do uso dos instrumentos médicos e psicológicos. A condição do ser humano, enquanto ser dialógico, como nos explica Paulo Freire, faz com que nos questionemos sobre o que pode acontecer com pessoas em desenvolvimento, no caso, as crianças, num espaço onde não é possível o diálogo. Há um sofrimento psicológico destas pessoas que relutam pela sua condição humana com comportamentos que são patologizados. Tais comportamentos, que se configuram contra esta prática domesticadora de educação, recebem rótulos de doenças psiquiátricas e contribuem para a massificação da sociedade.

Podemos indicar, inclusive aqui, que o surgimento de transtornos de aprendizagem coincide com a prática bancária da educação escolar atual. À medida que identificamos tais

características da escola como danosas ao desenvolvimento das crianças, é possível afirmar que a forma como tem sido organizado o saber escolar impossibilita a afirmação das crianças a fim de produzir conhecimento. É nesse sentido que o diálogo implica “responsabilidade, direcionamento, determinação, disciplina, objetivos”, tal seja a aprendizagem (FREIRE, 1980, p. 127).

2.3 A institucionalização escolar como produtora de diagnósticos de transtornos de aprendizagem

Este tópico do presente capítulo resume como a relação estabelecida na escola contemporânea, à luz da abordagem histórico-cultural, sob o olhar contributivo da Teoria da Subjetividade de González Rey (1996, 2003), busca identificar aspectos sociais característicos da subjetividade social da instituição escolar e como os processos de institucionalização colaboram para o surgimento dos transtornos de aprendizagem, hipótese trabalhada nesta pesquisa.

Ao se tomar conhecimento sobre a contextualização da escola como instituição social, sobre sua concepção e as formas de conceber o que seria uma educação escolarizada, foi possível traçar algumas características, oriundas deste espaço, que se relacionam com o paradigma educação/saúde, presente na escola contemporânea. Tais aspectos são traduzidos pela teoria psicológica da subjetividade, para compreender os processos humanos de institucionalização e a maneira como as pessoas que participam desta instituição interferem e são afetadas por estes aspectos institucionais.

Os conceitos que foram trazidos nos tópicos anteriores, sobre as relações sociais, diálogo e subjetividade, convergem-se para compreender a institucionalização escolar também como um fenômeno psicológico que implica mudanças negativas em âmbito social e cultural. Desse modo, a criança que recebe o rótulo, que é necessário por uma convenção da instituição, passa a sofrer mudanças sociais e culturais em todos os espaços que frequenta, e não somente na escola onde passa a maior parte do tempo. Essa refração advinda do diagnóstico acomete todos os âmbitos sociais nos quais vive a criança, que passa a caminhar de acordo com as regras que são ditadas por meio dessa convenção social e institucional, no caso da escola, aqui entendida como subjetividade social.

A definição de subjetividade social trazida pelo autor González Rey é mais uma lente de aumento que utilizaremos para pensar o espaço escolar como espaço de produção subjetiva, pois, de acordo com o autor,

Sin dudas, toda la subjetividad es social por su determinación, sin embargo, definimos la subjetividad social como aquella que se configura dentro de los diferentes espacios e instituciones que caracterizan la vida social del hombre, la cual tiene una vida propia que es irreductible a la suma de las subjetividades individuales que la integran (1996, p. 5).

Indubitavelmente, como bem explicado na citação acima, a escola, enquanto espaço institucional formado por pessoas, pode ser estudada à luz do conceito da subjetividade social com intuito de compreender a maneira como tem sido tratada a aprendizagem de alunos que recebem o diagnóstico de transtorno. Desse modo, o professor passa por vários juízos de valor, que vão ao encontro da subjetividade social da escola, para definir sua prática, o tipo de relação que estabelece com determinada criança e o diálogo ou sua ausência como estratégia de ensino para o desenvolvimento da aprendizagem.

A definição do conceito de subjetividade social enfatiza o caráter heterogêneo e complexo das relações estabelecidas na instituição escolar, a qual não significa uma relação direta e linear entre o externo e interno. Nesse sentido, as professoras não se tornam reflexo do social, mas participam dele com suas próprias produções e com suas significações de cada aspecto inerente à escola. As relações estabelecidas e as estratégias de ensino utilizadas colaboram para a configuração da subjetividade social da escola e podem contribuir de maneira positiva ou negativa, de acordo com as formulações que se têm a respeito dos transtornos de aprendizagem e de que forma a escola lida com os mesmos, no sentido de promover a aprendizagem.

Atualmente, a tendência diagnóstica para a realização do trabalho docente participa da instituição escolar pela sua concepção, como foi explicada em tópico anterior, e tem como consequência principal a normatização das estratégias de aprendizagem. Como a escola possui uma lógica, um modelo de ensino, é requerido também das crianças que haja uma norma para a aprendizagem. Essa forma de entender a aprendizagem massacra a produção individual e autônoma diante do objeto do conhecimento, o que implica num processo o qual chamamos de institucionalização escolar.

A institucionalização escolar, como processo da subjetividade social, inaugura, na escola, os processos de massificação, em que não há espaço para reflexão, porque não existe o espaço do diálogo. Todos estes conceitos trazidos para compreender o fenômeno educativo nos remetem à condição humana, em uma perspectiva histórica, cultural e subjetiva, o que transcende o paradigma da modernidade, pois traz à luz a condição complexa do sujeito da pós-modernidade no entendimento dos processos de socialização humana.

A necessidade de pensar estratégias de ensino que não reifiquem a condição de doença da criança com diagnóstico de transtorno de aprendizagem nos possibilita trabalhar por meio de um princípio de aprendizagem em qualquer instância e de formas singulares, como nos ressalta González Rey (1996). Esta virada na maneira de se verificar como acontece a aprendizagem pelas crianças configura-se numa forma de ver a situação a partir de uma nova ótica, em que não cabem aspectos homogeneizantes e quantitativos, principalmente por se tratarem de transtornos mensuráveis por meio de testes.

Todas as dimensões envolvidas na configuração pessoal de cada aluno atuam de forma simultânea nos processos de aprendizagem, interferindo na maneira como a criança vê o mundo e faz a sua leitura do mesmo. Desse modo, a subjetividade social está intrinsecamente relacionada a todos os aspectos da vida da pessoa, sendo necessário que as estratégias de ensino trazidas pela professora considerem as variadas formas de manifestação do conhecimento por parte de seus alunos. Esta possibilidade, muitas vezes entendida como um obstáculo para a realização do trabalho docente, torna-se um diferencial, a fim de identificar as singularidades presentes na sala de aula, onde se confluem diversas culturas e valores que as crianças trazem de casa.

Estes aspectos que interferem no processo de aprendizagem devem ser entendidos pela professor (a) como participantes da configuração da criança para além dos traços de comportamento. A sala de aula é um dos espaços de aprendizagem presentes na escola e na vida da criança, onde o desenvolvimento não é privilégio do contexto escolar, pois se trata de uma intensa relação social com o meio em que este se manifesta.

A aprendizagem escolar é um dos conceitos que implicam o movimento da subjetividade por se tratar de um espaço onde a normatização de suas estratégias é requerida, por meio de relações oriundas de uma convenção institucional a qual não abre espaços para a autonomia e singularidades de cada criança. Essa afirmação é possível por meio da definição de aprendizagem que se tem trabalhado na presente pesquisa, como “um processo complexo

do sujeito que aprende, que deve implicar ele mesmo com todos os recursos e potencialidades psicológicas, assumindo o processo dentro de seu tempo pessoal” (GONZÁLEZ REY, 1996, p. 7).

Portanto, as características de cada criança, enquanto sujeito que aprende a partir desta perspectiva, não tem sido reveladas pelo fato de a escola não admitir formas personificadas de aprendizagem, as quais são importantes para o desenvolvimento da pessoa em sua integralidade, visto que a escola espera um tempo determinado para a aprendizagem de conceitos científicos tratados de forma linear e acumulativa.

Ao tratar os aspectos da aprendizagem e suas dificuldades de um ponto de vista social, González Rey argumenta que a necessária mudança de ótica, de cunho epistemológico dentro da Educação e Psicologia, configura-se como ponto de partida para a compreensão da problemática atual escolar de origem biológica.

Los niños con trastornos en el aprendizaje frecuentemente constituyen un sintoma social que siempre quiere ser leído desde lo individual, desde lo intrapsíquico, lo cual, desde la posición que defendemos, es simultaneamente social e intrapsíquico y debe ser construído desde un tipo de discurso científico diferente que, sin dudas, nos coloca ante la necesidad de profundas transformaciones de caracter epistemológico en la psicología (1996, p. 11).

Construímos nossa visão acerca da institucionalização escolar como produtora de transtornos de aprendizagem pela falta de mudança na ótica avaliativa das crianças que apresentam dificuldades na escola. Apresentam-se, assim, formas reducionistas de descrição de um fenômeno que pouco pretende investigar a origem do problema e suas causas, traduzindo a realidade por meio de um diagnóstico, tampouco envolvem-se as professoras que são as que estão na ponta do problema e que se veem acomodadas com a intervenção médica na educação.

A organização do espaço da sala de aula é um dos indicadores da forma como a subjetividade social da escola está presente em todos os aspectos. Dessa forma, mascara-se a intencionalidade do ato educativo como forma de massificação. A exemplo disto, a disposição das carteiras, as filas e uma organização visual indicam, muitas vezes, a valorização excessiva da disciplina em detrimento da aprendizagem. A maneira como a escola entende os processos de socialização, na verdade, transforma-se em maneiras de submissão, cujo diferente é caracterizado como subversivo. Tratar a categoria da subjetividade social como forma de

vislumbrar novas perspectivas para a educação escolar já se torna uma atitude subversiva, como bem nos diz González Rey (2003), quando ressalta que toda subjetividade é subversiva porque é contra a normatização e normalização dos comportamentos.

Nesse sentido, as características da personalidade da criança rotulada com transtorno de aprendizagem é apenas uma via da subjetividade individual, que permeia a subjetividade social da instituição escolar. O que se pretende é a compreensão do fenômeno atual, uma vez que existe uma linha muito tênue entre educação e saúde em seu viés negativo, longe de traduzir de forma linear os conceitos de subjetividade individual e social. Como recurso de esclarecimento, a citação do próprio autor sobre as marcas da subjetividade do ponto de vista histórico-cultural pode contribuir, quando ressalta que

Os teóricos da ação dão ênfase a duas coisas importantes na compreensão da subjetividade: a primeira é a relação inseparável entre a subjetividade e as ações do sujeito. Um sujeito que compreende sua capacidade para atuar de forma permanente sobre o curso de suas ações através de suas necessidades e reflexões, processos que não existem a priori da ação e que, sim, se organizam no próprio curso dessa ação; a segunda é sua compreensão de um ambiente social complexo dentro do qual o sujeito se envolve em diferentes níveis e de forma simultânea. Esses são dois elementos essenciais no desenvolvimento da subjetividade de uma perspectiva histórico-cultural (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 67).

Portanto, a categoria da subjetividade social possui valor heurístico para a compreensão do fenômeno da institucionalização escolar, a qual demanda uma rigorosidade na aquisição de conceitos e domínio de instrumentos que coisificam as práticas humanas essencialmente dialogais, no caso dos processos de ensino e aprendizagem escolar.

As relações oriundas dos espaços educativos são envolvidas por aspectos subjetivos, que vão ao encontro das histórias de vida dos sujeitos que fazem parte da escola. A investigação das concepções das professoras acerca da presença do diagnóstico na escola, à luz da subjetividade, viabiliza a compreensão do paradigma educativo atual e auxilia a construção teórica necessária para a finalidade da educação escolar no Brasil, enquanto forma de transcender a visão quantitativa e instrumentalista da escola contemporânea.

É justamente o limiar entre o individual e o social que pode transparecer características típicas dos sujeitos que produzem e são produzidos pela instituição e que pode nos apontar pistas para a superação da visão médica das formas de aprender.

Este último capítulo teórico tentou traçar uma relação entre os conceitos de relações sociais de Vygotsky e educação bancária e o diálogo em Paulo Freire, tomando como base seus estudos, que dão continuidade às interpretações da escola, desde sua concepção, para finalmente, culminar na compreensão do fenômeno da intervenção médica e psicológica na educação, como uma característica da escola contemporânea. Defendemos a postura do diálogo e da qualidade das relações sociais, enquanto aspectos subjetivos das instituições sociais como fundamental para a superação do paradigma médico-escolar. Apresentamos, de forma articulada, como as afirmações dos autores ajudam-nos a mudar a ótica de pesquisa e observação do espaço escolar, a partir de uma perspectiva qualitativa, baseada em princípios basilares da condição humana, como, por exemplo, o diálogo.

Destacamos as transformações da sociedade como participantes do processo de embrutecimento do fazer pedagógico que, apesar de prosseguir com os mesmos objetivos, apresenta uma visão higienizadora mais refinada, demanda novas especialidades e elabora conceitos criados socialmente para esquivar-se da mudança revolucionária de que a estrutura escolar necessita.

As páginas seguintes discorrerão sobre a metodologia escolhida para o desenvolvimento da presente pesquisa e como se coaduna com o referencial teórico utilizado para a construção e compreensão do espaço escolar como lócus de pesquisa.

CAPÍTULO 3

CAMINHOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

O caminho escolhido para trilhar o percurso desta pesquisa coaduna-se com a ótica epistemológica desenvolvida no decorrer do referencial teórico. Pretende-se situar o leitor sobre a configuração singular do espaço escolhido para a pesquisa sem, contudo, descrever a problemática do objeto de estudo em questão. Tal caminho refere-se principalmente à concepção de educação que temos e a uma visão diferenciada a respeito do que tem sido pesquisado acerca dos supostos transtornos de aprendizagem.

A questão dos supostos transtornos psíquicos que afetam os processos de aprendizagem ainda permanece obscura do ponto de vista científico, pois o atual paradigma que prevalece na ciência, pautada num viés quantitativo, impossibilita o surgimento de novas vertentes e novas formas de pesquisa e formulações teóricas de cunho qualitativo, principalmente em pesquisas de ordem prática que chegam às escolas, como intervenções do tipo formativas, palestras, cursos e etc.

A crescente crítica às metodologias utilizadas nas pesquisas educacionais desencadeou um cientificismo exacerbado oriundo de correntes metodológicas com pouco aprofundamento teórico de ordem objetiva-instrumental, de modo que a fidedignidade das pesquisas sejam passíveis de mensuração, uma vez que a construção teórica, a partir de modelos construtivos e interpretativos, tem se tornado irrelevante e algumas vezes criticada por sua complexidade. O que, no entanto, tentamos ressaltar para a concretização deste trabalho é justamente uma virada metodológica contra a concepção quantitativa dos processos de aprendizagem a partir da ótica da professora, a qual se encontra na ponta da problemática atual da educação medicalizada que nos propomos estudar.

Tais críticas feitas às pesquisas educacionais, por outro lado, ocasionam o que Danzinger (1990) referiu-se como tendência à “metodolatria”, que significa a atenção dispendiosa às metodologias, que deixam passar construções teóricas para além das vertentes metodológicas utilizadas.

No campo educativo, a metodolatria se expressa na fidelidade em relação à corrente científica na qual se enquadra a pesquisa. Tão prejudicial quanto nas ciências exatas, essa fidelidade colabora para a manutenção de paradigmas da ciência, principalmente relacionados à corrente positivista de produção do conhecimento e sua manifestação nas práticas dos

docentes. Provavelmente o problema da verdade na ciência seja o principal motivador destes posicionamentos que tanto custam às pesquisas educativas, desvalidando os diferentes posicionamentos utilizados por diversos autores.

O problema da verdade encontra entraves em diversas opções metodológicas, pois, mesmo que existam instrumentos que mensurem o grau de confiabilidade de uma pesquisa, é impossível não considerar qualquer produção científica como válida. Desta forma, a produção científica de caráter subjetivo evoca o outro lado da verdade para a ciência, que não é quantificável, mas que se torna inteligível.

Considerando os aspectos subjetivos de grande complexidade diante do estudo teórico feito para produção da pesquisa, identifica-se a necessidade de partir de uma abordagem qualitativa de pesquisa entendendo o caráter qualitativo como metodologia e não só como técnica. Do ponto de vista deste tipo de pesquisa, a análise da complexidade de fatos acerca da aprendizagem e possíveis transtornos ocorre de forma muito subjetiva, o que implica uma relação permanente e íntima entre os interlocutores da pesquisa, isto é, os sujeitos pesquisados e também o pesquisador, fato que influenciou a escolha do campo de pesquisa.

Na História das pesquisas científicas, o crédito dado ao positivismo e às metodologias de pesquisa quantitativa nas ciências naturais e exatas configurou uma tentativa de transposição desse tipo de pesquisa para o campo das ciências humanas e sociais, visto que tais ciências não pesquisavam fatos que apresentavam uma sequência lógica, com certa regularidade, passíveis de observação e análise por meio de cálculos matemáticos. A partir de então foi constatada a dificuldade em estudar os fatos sociais com base nas metodologias quantitativas, o que deu margem à consolidação da metodologia qualitativa de pesquisa com enfoque na complexidade das relações humanas e fatos sociais nos seus diversos contextos e manifestações.

González Rey (2005) traz a Epistemologia Qualitativa e explica que

A Epistemologia Qualitativa (...) é precisamente o ato de compreender a pesquisa, nas ciências antropológicas, como um processo de comunicação, um processo dialógico, característica essa particular das ciências antropológicas, já que o homem, permanentemente, se comunica nos diversos espaços sociais em que vive. (p. 13)

Analisa-se, nesse momento, aspectos subjetivos das professoras participantes da pesquisa, assim como a complexidade das diversas formas de ensino-aprendizagem que se

dão no contexto escolar. Nessa perspectiva, procura-se identificar a aprendizagem do ponto de vista da professora, dar voz aos sujeitos para que sejam narradores de suas histórias e como suas concepções podem acarretar em práticas medicalizantes.

A Epistemologia Qualitativa tem como princípios a produção do conhecimento como processo dialógico, construtivo-interpretativo e o singular como instância fidedigna do conhecimento. A orientação dada a partir destes três princípios revela o lado reflexivo do pesquisador como produtor teórico, além de considerá-lo em sua condição de sujeito de produção do conhecimento. A partir desta análise, podemos afirmar que a Epistemologia Qualitativa permite a compreensão dos processos educacionais e psicológicos como fontes de indicadores que nos permitem compreender de forma inteligível os processos de constituição dos espaços sociais nos quais prevalecem as relações humanas de cunho dialógico, no caso, a escola.

De caráter dialético e subversivo, os aspectos subjetivos que se pretendem estudar à luz da Teoria da Subjetividade revelam-se na epistemologia qualitativa em espaços de contradição em que não é possível interpretar o dado, e sim construir informações a respeito de uma realidade que se apreende por meio de um processo comunicativo.

Os indicadores que emergem no campo empírico tornam-se peça chave para o modelo de pesquisa de cunho construtivo-interpretativo, pois revela uma pequena informação da realidade estudada que contempla o pesquisador como ser que produz e não aquele que constata.

A virada paradigmática que encontramos nos estudos da Epistemologia Qualitativa possibilita-nos a superação da visão científica instrumental-objetiva para uma visão subjetiva-dialógica, haja vista que a contribuição do campo na composição dos indicadores entra em conflito com as hipóteses do pesquisador culminado num processo de construção teórica relevante para a compreensão do fenômeno educativo.

3.1 Construção da informação

As considerações que se seguem neste trabalho coadunam com as ideias de construção da informação pertencente à Epistemologia Qualitativa desenvolvida por González Rey (1998; 2005).

A tentativa de produzir uma metodologia que estivesse estreitamente ligada aos estudos da Psicologia no que tange à Subjetividade contribuiu para a construção dos

princípios que orientam este modo de fazer pesquisa. Tais princípios consideram, fundamentalmente, o pesquisador como parte do processo de pesquisa. Esta definição não se relaciona com outras metodologias de pesquisa em que o “fazer parte” seja apenas mais uma consideração acerca da produção do conhecimento, como na fenomenologia, e a pesquisa participante. O pesquisador é de todo participante da pesquisa no momento em que a construção é feita à luz da sua interpretação, outro princípio que rege a lógica configuracional desta proposta.

O caráter construtivo-interpretativo coloca o pesquisador como autor das construções elaboradas que, em outra perspectiva, poderia analisar o objeto de conhecimento de forma diferenciada. Interpretar o observado e produzir criativamente modelos teóricos que tentam, de forma inteligível, compreender e, mais do que isso, buscar alternativas para o problema levantado, possibilitam o que se chama de novas zonas de sentido.

As zonas de sentido que emergem durante o momento da pesquisa permitem ao pesquisador analisar a produção do conhecimento a partir de diferentes olhares que condizem com a produção de sentidos no curso da experiência, oriundos das vivências do pesquisador. Isto significa que um mesmo trabalho pode apresentar interpretações variadas de acordo com os objetivos relacionados a ele em momentos diferentes da vida do pesquisador, numa relação de recursividade entre o intelectual e o subjetivo.

Nesse tipo de pesquisa, o singular proporciona um olhar profundo da realidade vivenciada pelos participantes, gerando inteligibilidade acerca do fato e do ambiente em particular. A singularidade dos processos humanos da ordem da subjetividade possibilita não generalizar o conhecimento e compreender todos os fenômenos do mundo. Justamente pelo fato de o dado não estar dado é que a subjetividade do singular deve ser caracterizada e construída teoricamente ao seguir os princípios estabelecidos pela Epistemologia Qualitativa.

Correlacionados a estes princípios, o diálogo permeia a construção das informações que subsidiarão a produção de um modelo teórico da realidade particular. O diálogo como produção essencialmente humana possibilita as diversas interpretações que podem ser geradas a partir das situações conversacionais e conversas informais no campo. Ligado ao diálogo, encontram-se os instrumentos escritos e não escritos que auxiliarão o pesquisador na construção das informações.

O lugar em que o diálogo se encontra na Epistemologia Qualitativa deve ser relacionado com a capacidade de o pesquisador, de forma criativa, gerar possibilidades de

relação em cuja qualidade encontra-se justamente a condição de informação e comunicação que a fala nos proporciona. Quando refletimos sobre a importância do diálogo na constituição e na operacionalização com as funções psíquicas superiores (VYGOTSKY, 1995), percebemos a relevância que esta categoria teórica, presente na obra de Paulo Freire e González Rey, possui para produzir teoricamente um conhecimento sobre a realidade escolar.

O diálogo, ferramenta essencialmente pedagógica, segundo Paulo Freire (FREIRE, 1980), está presente em todos os momentos da pesquisa como mediador, seja na construção do cenário de pesquisa, seja na obtenção das informações que nos auxiliam na produção do conhecimento. É por meio do diálogo que refletimos sobre nossas práticas, atitudes, preconceitos e operamos cognitivamente para a busca de alternativas diante de uma situação de conflito.

González Rey (2005) acredita que a fundamentação teórica e empírica, em que o diálogo é um princípio investigativo, promove uma reflexão para assim poder desvendar indicadores que possibilitem a emergência de sentidos subjetivos que são produzidos no curso da ação, neste caso, da pesquisa. Fundamentar a investigação científica no diálogo é posicionar-se em favor da comunicação como ferramenta para a produção científica que elucida a subjetividade.

A presença dos diagnósticos na escola nos permite pensar de que maneira este instrumento médico auxilia a prática pedagógica da professora em seu planejamento para a turma e para os alunos com diagnóstico de transtorno de aprendizagem em especial. Como o diagnóstico atua como uma forma de expropriação da educação ao patologizar comportamentos e instaurar a lógica biomédica na escola que elimina as ações essencialmente pedagógicas de professoras.

Ao considerar que a prática pedagógica implica processos de ensino e aprendizagem marcados nos momentos de planejamento da professora, buscamos como ponto de partida a identificação das concepções de aprendizagem das professoras participantes da pesquisa como um dos objetivos específicos buscados para a construção das informações que se seguem.

As concepções das professoras acerca da aprendizagem como processo que constitui a subjetividade social deste grupo nos interessam no sentido de compreender de que maneira estas concepções se configuram como momentos de reprodução de uma aprendizagem que enfoca o biológico diante das dificuldades ou se, pelo contrário, podem demonstrar momentos de ruptura de uma subjetividade social marcante. Aqui se faz necessário entender se as

concepções que permeiam as práticas das professoras sobre o que é a aprendizagem colaboram para a manutenção do rótulo de incapacidade individual atribuída ao aluno.

Nossa compreensão de concepção segue as ideias da Teoria da Subjetividade de González Rey (2003, 2012), entendendo-as como uma produção subjetiva de uma realidade social.

Entendemos que a concepção de aprendizagem das professoras interfere diretamente na valorização ou desvalorização que a professora atribui ao diagnóstico de transtorno, manifestando-se na subjetividade social da escola sobre a presença do diagnóstico de transtorno de aprendizagem. Dessa forma, se, por exemplo, ela acredita que fatores biológicos determinam as condições do aprender de cada aluno. Uma criança com diagnóstico de transtorno de aprendizagem não aprenderá, tampouco será foco do trabalho desta professora em seu planejamento. Ademais, é importante notar como são subjetivadas as informações veiculadas na escola sobre o que são os supostos transtornos de aprendizagem.

Ressalta-se que as concepções de aprendizagem das professoras participantes da pesquisa serão agrupadas em palavras-chave por motivos de organização didática de forma a tornar inteligível a produção teórica da pesquisa empírica.

O segundo objetivo específico que nos ajudará a compor a produção teórica deste trabalho é identificar o que as professoras entendem por transtorno de aprendizagem. Quais as informações que surgem nas práticas das professoras sobre o que são os supostos transtornos e de que maneira elas são veiculadas na escola como participantes de suas ações?

Verificamos, a partir do referencial teórico produzido, que compõe este trabalho, que a existência de transtornos que afetam o aprender ainda é controversa. Pesquisas demonstram que os transtornos de aprendizagem podem significar aspectos social e culturalmente construídos de acordo com a realidade concreta de vida das crianças que possuem este diagnóstico (WERNER, 1997; MOYSES, 2001; COLLARES & MOYSES, 1997, 2005).

Nosso posicionamento é radical no sentido etimológico da palavra, para buscar a raiz do problema que enfrentamos hoje na escola contemporânea. As consequências de uma construção cultural/social são tão drásticas que a única maneira de minimizá-las é com a total subversão, a radicalidade. Não se trata de uma incoerência tratar o problema sob o prisma da oposição, como se fôssemos virar o lado de uma mesma moeda. Se assim o fizéssemos, o paradigma vigente na educação, da culpabilização, não mudaria.

As construções sociais e culturais relacionadas à educação escolarizada, como a crença de que os problemas de aprendizagem estão nos alunos, culminam numa excessiva emissão de laudos médicos de transtornos de aprendizagem. Dizer que eles não existem é uma postura radical, que acarreta efeitos mínimos diante do que se considera como uma construção social já engessada na escola e na sociedade. É uma mudança de perspectiva metodológica que se pretende trazer para discutir a estrutura escolar e a necessária subversão de que a escola precisa para não patologizar as diferenças, mas nutrir-se delas para a realização do trabalho entendendo a aprendizagem como produção subjetiva.

A radicalidade, como nos ensina Paulo Freire (2002), busca a raiz do problema, em que estão as bases das dificuldades que enfrentamos hoje na escola. Subverter é inevitável quando nos propomos a buscar o novo. A radicalidade, além disso, exige uma disposição à transformação constante, pois não se trata de sermos meros espectadores da história, mas pensarmos formas de rupturas com a realidade social vigente na escola.

A escola é histórica, o ser humano, em sua essência, é criador, por isso não faz sentido perpetuarmos práticas e ideias que condicionam a escola à reprodução. Elas só servem para os livros de História a fim de entendermos como chegamos até aqui.

Destacamos, da Teoria da Subjetividade de González Rey (1996, 2003, 2005), a categoria de Subjetividade Social, sem, contudo, ressaltar o caráter dialético e recursivo em que se encontram as demais categorias na produção teórica deste autor.

A principal característica para justificar a utilização desta lente de aumento para buscar entender o campo escolhido para a pesquisa é o olhar diferenciado que os estudos da subjetividade proporcionam num espaço de produção científica onde o objetivismo e a neutralidade significam fidedignidade para a ciência acadêmica.

Lançar mão da subjetividade para a compreensão e produção teórica da escola escolhida para a pesquisa nos permite contribuir para quebra de paradigmas vigentes na educação em nosso país, onde as pesquisas desenvolvidas para o entendimento dos processos de aprendizagem se resumem pela identificação dos problemas enfrentados pelas crianças (PATTO, 1988).

Além de mudar o sujeito da pesquisa trazendo à baila os professores como corresponsáveis deste processo, reivindicamos a problematização da estrutura social da escola contemporânea, de seus objetivos e finalidades. Para isso, a subjetividade social deste espaço singular nos auxilia a entender como se configuram os aspectos da subjetividade social das

professoras desta instituição, os quais permeiam o ensinar e o aprender diante da problemática dos diagnósticos de transtorno de aprendizagem como objetivo principal desta pesquisa.

Para González Rey,

Na configuração da subjetividade social, aparecem estreitamente inter-relacionados fenômenos sociais como mitos, humor, formas habituais de pensamento, códigos morais de agências e instituições sociais, a organização do sentido comum, os códigos emocionais de relação, a organização social dos repertórios de reposta, a linguagem, as representações sociais, os discursos, os comportamentos institucionalizados, etc (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 131).

Esse conceito torna-se, portanto, de valor heurístico para a compreensão da problemática apresentada, por caracterizar, de forma inteligível, os processos de emissão de laudos médicos, para o entendimento das dificuldades encontradas atualmente pelas crianças na escola e de como as informações diante desta problemática são subjetivadas pelas professoras participantes da pesquisa. O valor heurístico que se dá à categoria da subjetividade social tem a intenção de identificar possibilidades de ruptura e manutenção dos rótulos de incapacidade das crianças como uma das formas de institucionalização presentes na escola.

A Epistemologia Qualitativa parte da premissa que a produção teórica segue uma lógica configuracional diferente da lógica descritiva das pesquisas em Psicologia e Educação.

A lógica configuracional nos permite tecer interpretações que vão se desenvolvendo no curso da pesquisa e em diferentes momentos das observações, diálogos e instrumentos utilizados. Assim como a vida e a subjetividade dos atores da instituição escolar, a construção da pesquisa orientada pelo método construtivo-interpretativo não segue uma lógica linear de fatos e acontecimentos que justificam uma condição. Os diversos espaços da instituição e as diferenças de opiniões das pessoas que fazem parte dela não se apresentam de forma rígida e estanque.

É necessário que a pesquisadora identifique os variados momentos que possibilitam a produção de zonas de sentido que auxiliam a produção teórica. É a ordem dialética da vida que exige da pesquisadora interpretação e criatividade.

Uma metáfora que pode nos auxiliar na compreensão da lógica configuracional é imaginar que a realidade do campo de pesquisa é um novelo de lã embolado o qual

precisamos desatar os nós. Para cada nó que encontramos, a ponta é um indicador de que estamos no caminho escolhido por nós para desfazer o bolo.

Os indicadores (ao desatar os nós) vão surgindo à medida que nos colocamos dentro do campo e com os participantes da pesquisa, sendo necessário um distanciamento para refletir sobre onde podemos buscar outros nós ou sobre aonde iremos chegar ao desatar um nó específico. Ao emergir, um indicador nos auxiliará a prosseguir no caminho em busca da solução. Para isso, lançaremos mão dos indutores escritos: as redações, os questionários e os complementos de frases, por exemplo. Os não escritos são as situações de conflito de diálogos, em que os participantes exprimem suas opiniões sobre determinado assunto, por meio de conversas informais e entrevistas.

A partir dessa nova lógica de construção da informação, podemos desenvolver, durante a pesquisa, uma ideia que pode nos auxiliar a enxergar o objeto de conhecimento a partir de outra ótica. Estas ideias serão desenvolvidas de maneira argumentativa, em que os indicadores subsidiarão a construção das informações a fim de dar suporte aos argumentos.

As informações construídas no decorrer deste trabalho se orientaram pelo método construtivo-interpretativo a partir do estudo de caso de três professoras da escola. Apesar de optarmos por compreender as características que abrangem a subjetividade social das professoras desta escola, tentaremos construir um modelo teórico com base no aprofundamento dos trabalhos realizados com três professores para contribuir no alcance do objetivo geral de nossa pesquisa.

De acordo com González Rey e Mitjanz Martínez (2012), o estudo de caso é “entendido como o estudo intensivo do fenômeno a partir de um conjunto de instrumentos de natureza diferente, visando à compreensão em sua integridade e complexidade” (GONZÁLEZ REY & MITJÁNZ MARTÍNEZ, 2012 p. 66).

Os instrumentos e estratégias utilizadas, além dos diálogos travados durante os momentos de nossa presença na escola, serão descritos a seguir e relacionados com seus objetivos no momento de suas realizações, a fim de tornar inteligível o processo de construção da informação (Tabela 1).

Tabela 3.1. Objetivos e estratégias na pesquisa empírica.

INSTRUMENTO/ESTRATÉGIAS	OBJETIVOS	SUJEITOS
Observações dos momentos de coordenação pedagógica, conselho	Construção do cenário de pesquisa e identificação dos	Equipe Gestora, Equipe de Apoio à Aprendizagem, Equipe

de classe e reuniões coletivas.	sujeitos interessados em participar da pesquisa.	de coordenadoras pedagógicas e grupo de professoras ² com horário de regência de classe no período da tarde.
Situações conversacionais	Conhecer a trajetória profissional dos sujeitos participantes da pesquisa; Identificar aspectos da escolarização dos sujeitos participantes da pesquisa em relação à sua atuação docente atual que podem contribuir para sua concepção de aprendizagem; Identificar aspectos da subjetividade social da escola em relação à concepção de aprendizagem.	Professora Nádia , Professora Lara , Professor Ivan , equipe de apoio à aprendizagem, equipe de coordenadoras pedagógicas.
Entrevista.	Identificar aspectos da escolarização dos sujeitos participantes da pesquisa em relação à sua atuação docente atual que podem contribuir para sua concepção de aprendizagem.	Professor Ivan .
Instrumento Escrito 1: Questionário: a) <i>O que é aprendizagem para você?</i> b) <i>Em sua opinião, quais fatores influenciam negativamente a aprendizagem das crianças?</i>	Identificar qual o conceito de aprendizagem presente nas concepções dos professores sobre o tema.	Professora Nádia , Professora Lara , Professor Ivan .
Entrevista.	Esclarecer alguns pontos referentes à realização do instrumento escrito 1.	Professora Lara .
Instrumento escrito 2: Redação com	Suscitar aspectos da	Professora Nádia , professora

² Serão utilizados nomes fictícios das professoras e demais profissionais que contribuíram para a construção da informação desta pesquisa. As professoras citadas, em alguns momentos da pesquisa, não serão necessariamente participantes escolhidos para comporem o estudo de caso deste trabalho.

o tema <i>Quando eu era criança, a gente aprendia assim...</i>	aprendizagem escolar dos professores que podem contribuir para sua concepção de aprendizagem; Verificar qual a concepção do professor em relação à patologização das dificuldades de aprendizagem.	Lara e professor Ivan .
Análise documental dos dossiês das crianças estudantes da escola com diagnóstico de transtorno de aprendizagem.	Verificar as características principais presentes nos relatórios médicos e pedagógicos e sua convergência para o planejamento do trabalho pedagógico da escola; Compreender a relação entre a emissão excessiva de diagnósticos médicos emitidos por clínicas privadas e discutir a relação entre a indústria farmacêutica e a lógica mercadológica de construção de transtornos.	Equipe de Apoio à Aprendizagem.
Situações conversacionais	Verificar o conhecimento dos professores em relação aos supostos transtornos de aprendizagem e sua atuação com crianças com esse diagnóstico; Identificar características que marcam o planejamento com relação ao trabalho com os alunos com diagnóstico de transtorno de aprendizagem.	Professora Nádia , professora Lara e professor Ivan .
Entrevista.	Identificar as orientações dadas pela escola para o trabalho com crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem; Identificar a existência de planejamento diferenciado para	Professora Nádia , professora Lara e professor Ivan .

	crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem.	
--	---	--

Fonte: Autora.

Nos primeiros momentos de nossa pesquisa, quando da construção do cenário da pesquisa empírica, foram colocados alguns critérios que nos auxiliariam na escolha dos professores participantes. Tais critérios foram:

- Estar atuando em atividade de regência no período da tarde com horário de planejamento no período da manhã. Esse critério foi estabelecido por nós por uma questão de tempo disponibilizado para a realização da pesquisa empírica.
- Estar atuando em sala de aula com crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem ou crianças em processo de investigação de algum tipo de transtorno de aprendizagem. Colocamos ainda como parte deste critério ter trabalhado em anos anteriores com crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem;
- Demonstrar interesse em participar da pesquisa e discutir o tema da presença do diagnóstico de transtorno de aprendizagem na escola.

Logo em nossas primeiras visitas e em nossa primeira participação em uma das reuniões coletivas do grupo de professores que estavam em período de regência no turno vespertino, recebemos a indicação dos professores **Nádia** e **Ivan** que estavam em regime de contrato temporário durante o ano na escola.

O contato inicial com a professora **Nádia** se deu no início de nossa pesquisa, durante a observação do conselho de classe de sua turma, quando convidamos a professora para participar da pesquisa e explicamos quais eram os objetivos da mesma. De pronto, a professora **Nádia** se disponibilizou em auxiliar-nos no que fosse preciso para o desenvolvimento e produção das informações sobre o tema.

A professora **Lara** se interessou voluntariamente em participar da pesquisa a fim de contribuir para o processo de construção do trabalho da pesquisadora, além de ser um momento interessante para esclarecimento e conhecimento sobre o tema.

A primeira impressão que temos ao trabalhar com a Epistemologia Qualitativa é que a pesquisa nunca terá fim. Mas, se partimos da ideia de que o dado não está dado e de que o

conhecimento não é estanque, as contribuições das pesquisas são, na verdade, zonas de sentido para novas construções e reformulações.

É necessário fazer algumas considerações acerca da orientação para a leitura deste trabalho. Primeiramente, a partir do referencial metodológico utilizado, a Epistemologia Qualitativa nos permite a construção da informação baseada em hipóteses que derivam da emergência dos indicadores no curso da pesquisa. Nesse sentido, os indicadores que subsidiarão a construção das hipóteses deste trabalho se apresentam em sublinhado e as hipóteses que serão desenvolvidas, em negrito. Cada indicador aparece como um *insight* da pesquisadora para a construção de hipóteses de trabalho para o entendimento das características que configuram a subjetividade social do grupo de professoras da escola.

É importante destacar que as hipóteses aqui construídas marcam um momento histórico em um espaço singular que poderiam gerar outras interpretações, de acordo com a construção realizada pela pesquisadora. Assim, a pesquisadora orientada pelo método construtivo-interpretativo indica algumas possibilidades de análise da realidade concreta desta escola, utilizando como categoria a subjetividade social das professoras da escola sobre a problemática dos diagnósticos de transtornos de aprendizagem.

A caracterização das professoras da pesquisa fará parte da construção das informações para que a leitora identifique quem são os sujeitos desta pesquisa que contribuiram para a análise feita. Suas concepções sobre aprendizagem e o entendimento sobre os supostos transtornos de aprendizagem aparecem como possibilidades de alcance dos objetivos desta pesquisa.

3.2 A construção do cenário de pesquisa

A escola em que escolhemos realizar esta pesquisa está localizada numa área de classe socioeconômica média de Brasília, Distrito Federal. É uma escola pública de Ensino Fundamental (anos iniciais) e é considerada modelo na região. Alguns pais até a comparam com uma escola particular, devido à rigurosidade dos horários e rotina.

Em nosso primeiro contato com a escola, fomos recebidas, às nove horas da manhã, pela portaria, que nos informou sobre a ausência da direção, da supervisão e da coordenação pedagógica. Era uma segunda-feira, dia em que as professoras regentes de classe realizam a coordenação pedagógica individual, fora da escola. A porteira da escola disse-nos que as

professoras tinham saído, mas que voltariam logo. Saímos da escola e dissemos que voltaríamos depois.

Após trinta minutos, voltamos e esperamos por aproximadamente quarenta minutos até que uma das coordenadoras pedagógicas, **Tânia**, nos recebeu para conversar.

O primeiro questionamento de **Tânia** foi sobre o tema da pesquisa, o que foi prontamente respondido por nós.

Explicamos que se tratava de um trabalho de pesquisa em nível de mestrado e que tinha como objetivo pesquisar a concepção das professoras sobre o diagnóstico de transtorno de aprendizagem e de que maneira esse instrumento influenciava sua prática pedagógica e quais eram as orientações da escola para o trabalho com estes alunos. **Tânia** nos informou que, hoje, a escola possui muitas crianças diagnosticadas e, de maneira geral, essa era uma realidade da escola tanto no turno matutino como no vespertino.

Tânia perguntou sobre as atividades da pesquisa, os instrumentos que utilizaria e o tempo que as professoras deveriam dispor para participar. Dissemos que, a princípio, este era um momento de construção do cenário de pesquisa, quando observaríamos algumas coordenações coletivas, reuniões pedagógicas e pesquisa documental com a Equipe de Apoio à Aprendizagem sobre a quantidade de alunos com diagnóstico e as formas de atendimento oferecidas para estes alunos.

Explicamos que, provavelmente, os instrumentos utilizados seriam, em sua maior parte, não escritos, como entrevistas e momentos de diálogo. Ressaltamos que nosso intuito na pesquisa não era corroborar hipóteses, que a intenção fundamental era fazer uma construção teórica sobre o paradigma atual da escola de maneira clara, livre de pré-conceitos ou posicionamentos a priori.

Ao final de nossa conversa, **Tânia** se mostrou receptiva e disse que a escola recebia muitos estagiários, inclusive da UnB, para fazer pesquisas e que éramos muito bem-vindas. No entanto, deixou claro que as professoras costumavam não se agradar muito de fazer atividades, além do trabalho docente, decorrentes de tais pesquisas e que isso deveria ser feito de forma bem tranquila. Informamos que os instrumentos eram baseados em situações informais, pois queríamos valorizar os espaços de diálogo e conversas informais com as professoras.

No segundo dia de visita, uma semana depois da primeira visita quando combinamos um horário adequado para o início do trabalho, entramos à procura da Equipe de Apoio à Aprendizagem.

Ao entrar na escola, encontramos a Orientadora Educacional, **Raissa**, atendendo uma criança. Ela pediu que aguardássemos e, quando se dirigiu a nós, pediu licença para tomar um remédio.

Nossa conversa foi iniciada com **Raissa** que nos atendeu de pronto sobre nossa questão a respeito do número de alunos com diagnóstico de transtorno de aprendizagem.

Raissa pegou um caderno com anotações sobre os alunos. As informações obtidas foram:

1. Do total de crianças matriculadas na escola nos dois turnos (502 alunos), vinte e uma crianças têm diagnóstico fechado de algum tipo de transtorno de aprendizagem. O 3º ano do Bloco Inicial de Alfabetização-BIA é o ano em que é maior o número de crianças com este diagnóstico e onde se iniciam as suspeitas.
2. Os oito alunos com diagnóstico de transtorno de aprendizagem que estudam no período da tarde estão na escola desde o 1º ano, e, desde este período, existe a suspeita, por parte da escola, de algum problema que interferia na aprendizagem.

O Bloco Inicial de Alfabetização-BIA é uma estratégia utilizada pela Secretaria de Educação do Distrito Federal a qual entende que o processo de alfabetização deve ocorrer de maneira diferenciada para cada criança. Ao entender que a aprendizagem da língua materna é particular para cada indivíduo, foi criada a proposta do bloco, onde os alunos desenvolvem as habilidades de leitura e escrita durante os três primeiros anos do Ensino Fundamental. A organização do ensino em bloco não permite a possibilidade de retenção pelo fato de cada criança ter o direito de utilizar os três anos para a alfabetização (GDF).

O fato de a incidência de diagnósticos ser maior no 3º ano do BIA nos indica que **a concepção de aprendizagem presente na escola está voltada para a acumulação** e que, em consequência da não resposta satisfatória a este acúmulo, encontra-se a punição-retenção. Quando **Raissa** ressalta que os oito alunos do período vespertino já despertavam suspeitas das professoras desde o 1º ano do BIA, entendemos que, se fosse possível, a retenção aconteceria

desde o primeiro momento da entrada do aluno na escola e que, provavelmente, este **aluno já estaria fora do foco de trabalho do professor à medida que este considera os aspectos biológicos para a acumulação dos conhecimentos.**

Essas duas hipóteses apresentadas serão mais bem esmiuçadas quando das considerações a respeito das concepções de aprendizagem das professoras trabalhadas mais adiante, quando da descrição das informações das professoras que compõem o estudo de caso realizado.

Ao perguntarmos à **Raissa** quais eram os tipos de transtornos de aprendizagem mais recorrentes nos diagnósticos que chegavam à escola, nos respondeu:

“Existem alunos com diagnóstico de TDAH, mas que tem DPAC. Existem crianças com diagnóstico de mais de um transtorno como Dislexia, TDAH e DAPC.”

O desconhecimento do que são os supostos transtornos de aprendizagem parte, primeiramente, da necessidade de organização da escola, no momento da matrícula, na qual é exigido um número menor de alunos nas classes onde se encontram as crianças com algum tipo de diagnóstico de transtorno. No intuito de responder à demanda da redução de turmas, muitos alunos são diagnosticados com transtornos diferentes daqueles presentes nos diagnósticos médicos, somente para responder a uma exigência da Secretaria de Educação sobre os motivos que levaram a redução de turma. Por essa razão, na fala de **Raissa**, aparecem casos como esses. É como se fosse necessária qualquer sigla e que sua significação não interessasse para o trabalho diferenciado que deveria ser desenvolvido pela escola. É apenas uma sigla a mais.

Quando **Raissa** afirma que um aluno tem DPAC, mas foi diagnosticado com TDAH, coloca-se numa posição medicalizada, na qual qualquer comportamento diferenciado é diagnosticado com algum tipo de transtorno, mas não deixa claro o motivo que a leva para fazê-lo. Assim como o trabalho com estas crianças não está bem delineado, a experiência é um dos fatores que contribuem para o desenvolvimento de seu trabalho com as crianças com diagnóstico de transtorno.

“Eu tenho dez anos de experiência em escola particular e mais seis anos de contrato na Secretaria de Educação. Essa minha experiência me ajuda a trabalhar com essas crianças e a ter resultados no meu trabalho.”

A experiência da professora e da orientadora educacional da escola é um dos poucos argumentos utilizados para tomarem atitudes medicalizantes na escola com as crianças que destoam do comportamento esperado pela escola. Isso nos indica que a experiência em sala parece autorizar as professoras da escola a fazerem afirmações sobre supostos transtornos de aprendizagem.

Em uma de nossas observações, outra professora da escola mencionou a possibilidade de um de seus alunos ter o Transtorno do Espectro de Autismo:

“Eu tenho um aluno que tem todas as características de autismo. Claro que eu não posso afirmar, mas eu tenho quase certeza.”

As afirmações das professoras e de **Raissa** baseiam-se em suas experiências docentes contadas a partir dos anos de trabalho. A relação entre o tempo de serviço na docência e a possibilidade de sucesso no trabalho, bem como a identificação de supostos transtornos que afetam a aprendizagem, é diretamente proporcional, como um dos indicadores para esta construção teórica sobre como o conhecimento da psicologia está presente na configuração da subjetividade social das professoras em relação aos supostos transtornos de aprendizagem.

Mesmo quando **Raissa** é instigada a refletir sobre a possibilidade de uma das crianças da escola não apresentarem nenhum transtorno de aprendizagem por meio de um laudo médico, ela insiste em afirmar que:

“Um dos médicos que enviou um diagnóstico pra gente disse que a criança não tinha nada que comprometesse a aprendizagem dela na escola e que se tratava de incompetência pedagógica. Mas a gente que trabalha há muitos anos com crianças sabe que ela tem alguma coisa.”

A experiência como argumento para “perceber que a criança tem alguma coisa” dificulta a busca por informações sobre o que são os supostos transtornos e por alternativas para o seu trabalho com estas crianças.

As informações que são requeridas para o sucesso no trabalho docente são oriundas de cursos de formação e aperfeiçoamento oferecidos pela Escola de Aperfeiçoamento dos Profissionais da Educação-EAPE. Porém, se o professor acredita em que a sua experiência docente, que é a quantidade de anos em sala de aula, seja primordial para a realização de um bom trabalho, os conhecimentos adquiridos nestes cursos não farão sentido, logo, culminarão na recorrente frase, presente nas escolas, de que a teoria e a prática não dialogam.

Somente a professora **Lara** ressaltou a importância do conhecimento para a prática docente em uma de nossas conversas:

“O professor tem que estudar sempre. Não tem essa de que tenho muitos anos de Secretaria e que não preciso estudar mais. Quando a gente estuda, a gente pode pensar em novas práticas no nosso dia a dia.”

Porém quando se trata dos supostos transtornos de aprendizagem, muitas professoras resumem sua fala sobre o assunto a partir de informações que são veiculadas na mídia ou em manuais que são recebidos pela escola sobre como lidar com crianças com transtornos de aprendizagem como parte da subjetividade social destas professoras.

Sobre este tema, perguntamos à **Raissa** sobre a existência de algum curso oferecido pela EAPE acerca dos transtornos de aprendizagem. Ela nos respondeu que estava fazendo, nesse semestre, um curso sobre abordagens teóricas para o trabalho com crianças com transtornos funcionais. Solicitamos alguns esclarecimentos à **Raissa** sobre como eram as atividades do curso:

“As abordagens teóricas devem ser vivenciadas com um aluno específico da escola que seria um estudo de caso. O curso é voltado para pedagogas da equipe de apoio à aprendizagem, mas consegui uma vaga mesmo sendo orientadora educacional. Estou achando muito interessante.”

Em um dos momentos iniciais de nossa pesquisa, realizamos contato via telefone com a EAPE para identificarmos a existência de cursos para professoras voltados para o trabalho com crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem. Esse questionamento se originou em virtude da promulgação da portaria 39 de 12/03/2012 da Secretaria de Educação do Estado do Distrito Federal (DOU/GDF), que cria espaços regulamentados para atendimento de crianças com diagnóstico de transtornos de aprendizagem.

Nesta portaria, explica-se que a sala de recursos bem como as classes especiais são espaços para o trabalho com crianças com deficiências mentais e que os transtornos de aprendizagem se configuram de forma diferenciada, não sendo estas crianças atendidas nesses espaços. Para isso, foram criados os Polos de Atendimento para Crianças com Transtornos Funcionais. Ainda nesta portaria, era prevista a formação de professoras e pedagogas que atuam nas escolas por meio de cursos oferecidos pela EAPE.

No momento de nosso contato, no ano de 2013, não havia nenhuma proposta para o oferecimento de cursos de formação voltados para a atuação com crianças com esse diagnóstico. Porém, no ano de 2014, quando a pesquisa foi iniciada na escola, verificamos a existência de um curso, mas voltado para pedagogas e não para professoras que atuam com estas crianças.

Essa organização contribui para o desconhecimento do professor sobre o que são os supostos transtornos, pois o trabalho realizado pelas pedagogas nas escolas está relacionado com as intervenções feitas com as crianças, e não o trabalho coletivo junto com a professora regente.

Sobre isso, perguntei para **Raissa** como eram desenvolvidas as atividades da Equipe de Apoio à Aprendizagem com as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem:

“A equipe de apoio à aprendizagem trabalha em conjunto. Eu que sou orientadora educacional trabalho atendendo os alunos com queixas escolares na busca da natureza do problema, apoio às avaliações quando necessário, leio provas para os alunos que requerem esta especificidade. A psicóloga é itinerante e está presente na escola duas vezes por semana para realizar aplicação de testes e escuta das queixas de professores e alunos, além de realizar anamnese com os pais das crianças com suspeita de algum transtorno. A pedagoga auxilia na construção dos

relatórios psicopedagógicos para o encaminhamento ao médico e nos relatórios dos professores.”

O trabalho coletivo que deveria acontecer na escola é uma das características que identificamos no decorrer da pesquisa como parte da subjetividade social da escola.

A falta de diálogo entre os professores no planejamento das ações pedagógicas juntamente com a Equipe não colabora para a busca de alternativas para a superação das dificuldades apresentadas pelos alunos, somente para a manutenção do rótulo de incapacidade. Essa constatação foi possível a partir da observação dos momentos de coordenação das professoras que trabalhavam muitas vezes sozinhas para adaptar suas ações com os alunos diagnosticados com transtornos de aprendizagem.

A não existência do trabalho coletivo está expressa nas obrigações delegadas a cada pessoa que faz parte da equipe, sendo responsabilidade da psicóloga avaliar, da pedagoga encaminhar e da orientadora educacional manter o rótulo de transtorno por meio de ações sem reflexão pedagógica com a professora e a equipe.

A falta de trabalho coletivo foi denunciada por uma das coordenadoras da escola que ressaltou o prejuízo que este importante momento do trabalho docente acarreta para os objetivos que a escola pretende alcançar no que tange à superação das dificuldades apresentadas pelos alunos:

“Nós somos quatro coordenadoras, mas até hoje a gente nunca sentou juntas pra planejar! Acaba que nosso trabalho fica voltado pra tirar cópia pra professora, buscar uma atividade na internet...”

A inexistência do trabalho coletivo colabora para a medicalização a partir do momento em que os profissionais que trabalham com as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem realizam suas atividades de forma pontual e não de forma processual, dialogando com as professoras e buscando alternativas de atuação na sala de aula, atitudes que deveriam ser mediadas pelas coordenadoras da escola. Assim, cada professora atua de forma descompassada com seus alunos e acredita que sua experiência é suficiente para a realização do trabalho.

A angústia da coordenadora é traçar metas para que se tenha claro aonde a escola quer chegar. Os objetivos das ações de cada parte que compõe a escola não estão claros para as professoras, coordenação e gestão. **A falta de objetivos claros para o trabalho docente ocasionado pelo descompasso das ações pedagógicas que se realiza por meio do trabalho coletivo é um dos motivos que leva a emissão exagerada de diagnósticos, pois o objetivo não é buscar alternativas para a solução do problema, mas corroborar a incapacidade do aluno que não acompanha as atividades oferecidas pelo professor.**

Ao culpabilizar o aluno pela não aprendizagem por meio do diagnóstico, o professor se isenta da culpa e mascara a falta de organização e planejamento da escola como um todo.

As ações das professoras e da equipe estão voltadas de acordo com **Raissa** para:

- “- Projeto Interventivo (3º ano BIA);
- Atendimento individualizado de alunos com déficit na alfabetização;
- Recuperação contínua;
- Reforço escolar individual;
- Reagrupamento intra e extra classe com professor e coordenador.”

Essas ações são realizadas de forma individualizada por **Raissa** e algumas coordenadoras da escola. Para participar dessas atividades, os alunos saem de sala, o que pode representar um benefício para a professora que não consegue lidar com o comportamento que a escola define como “inadequado”. Assim, a professora sente que sua aula flui com mais tranquilidade quando estas crianças não estão presentes.

Ao sair de sala, o aluno fica isolado em uma das salas da Equipe tendo a intervenção direta de **Raissa**.

Em um de nossos encontros, **Raissa** estava auxiliando um dos alunos da escola com diagnóstico de transtorno de aprendizagem a realizar uma prova que a professora regente havia exigido. O aluno estava impaciente porque tinha feito a prova e queria o desenho do Fuleco (mascote da Copa do Mundo de Futebol) para colorir. O aluno pedia insistentemente que **Kira** (pedagoga) imprimisse o desenho.

Perguntamos a ele quais eram as cores da mascote e ele respondeu que só iria falar se pegássemos o desenho. Utilizamos então a mesma estratégia e respondemos que só iríamos

pegar se ele respondesse. A criança nos respondeu à pergunta e então começou a colorir o desenho.

Enquanto isso, **Raissa** insistia que o aluno refizesse uma questão que estava errada, mas o aluno respondia que iria deixar errada mesmo e que não iria refazer.

Esse encontro com **Raissa** no momento da intervenção foi providencial para resgatar as ideias sobre a inexistência do trabalho coletivo em favorecimento de ações pontuais como auxiliar o aluno na resolução de uma prova. Quando o aluno disse que sabia que a questão estava errada, mas que não iria corrigir, **Raissa** considera um comportamento passível de ser medicalizado, pois a criança não realiza o que o adulto solicita. Porém, não percebe que o aluno aprendeu e que não deseja realizar o instrumento requerido pela escola no qual constará a prova de sua aprendizagem.

Em outro momento de conversa com **Raissa**, perguntamos como eram realizados os processos de encaminhamento dos alunos com suspeita de transtorno de aprendizagem. Quais eram as principais queixas apresentadas pelas professoras e como eram feitos os procedimentos até a ida da criança ao médico.

Raissa nos respondeu que as professoras, quando encaminham crianças para avaliação, é porque apresentam problemas do tipo

“De comportamento, que é quando a criança não apresenta problemas na aprendizagem. E as dificuldades de aprendizagem se resumem nas dificuldades no processo de alfabetização. A maioria das crianças encaminhadas é pelo fato de não conseguirem se alfabetizar.”

A questão que levantamos nos faz questionar, por meio da fala de **Raissa**, se a alfabetização é um processo natural que requer apenas condições biológicas para que ela aconteça. Quando **Raissa** diz que “a criança não consegue se alfabetizar” é porque acredita que a professora nada tem que ver com o processo de alfabetização dessa criança.

O não se responsabilizar pela aprendizagem é uma característica da subjetividade social da escola que está permeada pela concepção de aprendizagem que as professoras apresentam. Se para aprender é necessário que tudo esteja no lugar do ponto de vista biológico, se a criança não aprende, esta não aprendizagem passa a ser um problema de ordem médica e não pedagógica.

Perguntamos sobre o que **Raissa** achava das crianças com diagnóstico quando eram atendidas por ela de forma individual. **Raissa** respondeu que

“No geral são alunos comunicativos e que se relacionam muito bem com os adultos. Sabem responder às questões oralmente de forma rápida.”

Apesar da consideração de **Raissa** sobre a facilidade em se comunicar dos alunos, ela ressalta que, na realização das provas, aparecem as falhas que impedem que estes alunos tenham sucesso na escola. O que, porém, **Raissa** não percebe é que as falhas que ela considera relevantes no momento da realização do instrumento que mensura a aprendizagem de um ponto de vista acumulativo desviam o olhar das professoras e das demais pessoas da escola na compreensão de que a aprendizagem está para além da prova escrita. Se a criança se comunica bem, consegue responder oralmente às questões, mas não consegue escrever suas ideias no papel é porque precisa ser ensinada para realizar esta atividade, o que pode não significar necessariamente ser portadora de um transtorno de aprendizagem.

Para além dos espaços individualizados oferecidos pela escola para o trabalho com as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem, a Coordenação Regional de Ensino da região dispõe de um Polo de Atendimento para crianças com transtornos funcionais. Cada escola, segundo **Raissa**, tem a possibilidade de encaminhar uma quantidade pequena de alunos (em média seis) para frequentar o Polo duas vezes na semana.

A falta de espaço físico para realização do trabalho nos Polos, segundo **Raissa**, impede que a quantidade de alunos atendidos seja maior. Porém, **Raissa** não considera que este trabalho individualizado se configura como mais uma ação descompassada que não ressalta o trabalho coletivo. Estas ações pontuais indicam que a falta de trabalho coletivo permite a excessiva emissão de laudos médicos por constatações individuais feitas por professoras que possuem autoridade para tal, o que deixa de considerar, por exemplo, a opinião do professor para a efetivação do trabalho desenvolvido para as crianças.

Para frequentar o Polo, a criança deve ter autorização dos pais, laudo médico fechado e relatório psicopedagógico da escola. Em nenhum momento de nossa conversa, **Raissa** relatou a necessidade de encontros periódicos entre a escola e o Polo e a contrapartida para a professora.

Em nossa primeira participação em uma das reuniões coletivas, pedimos um espaço para apresentar o trabalho de pesquisa que seria desenvolvido na escola. Num primeiro momento, fizemos a leitura do texto intitulado “A construção coletiva” (FORUMEJA, 1999). Nosso objetivo, ao indicarmos esta leitura, era promover uma reflexão por parte das professoras da necessidade do trabalho coletivo na escola no que tange às ações conjuntas que devem ser planejadas e avaliadas constantemente. Além disso, era uma oportunidade de mostrar que o trabalho na pesquisa seria uma construção nossa (pesquisadoras e professoras) e não apenas das pesquisadoras.

A leitura foi realizada conjuntamente com as professoras. Cada professora leu um parágrafo do texto, voluntariamente, no sentido horário, tendo ao final, a participação de todas durante a leitura.

Após a leitura do texto, que tinha apenas uma página, as professoras se mantiveram caladas sem expressar nenhuma opinião sobre o que tinham lido. Apenas a diretora comentou sobre a importância de nos mantermos atualizadas como professoras com leituras e a relevância do texto para pensar sobre o trabalho coletivo. Este silêncio e a postura passiva das professoras podem indicar um desconhecimento sobre a importância e a relevância do trabalho coletivo para a superação das dificuldades encontradas pelos alunos no processo de aprendizagem. Esse posicionamento gera uma percepção das dificuldades que estão no outro e não na atividade docente.

O silêncio que se apresentou após a leitura nos fez pensar se havia ficado claro qual era nossa intenção ao promover aquela leitura naquele espaço. Outra questão que levantamos é se aquelas palavras fizeram algum sentido para as professoras, a fim de que elas refletissem sobre as ações da escola.

O silêncio nos indica que a falta de trabalho coletivo e de ações planejadas nesse sentido, presentes na escola, refletiu-se na omissão em emitir qualquer opinião sobre o texto, pois foi solicitada somente a leitura, e não a reflexão. **O que é solicitado na escola frequentemente são as ações pontuais, e não o trabalho coletivo, o que caracteriza a subjetividade social deste espaço.** O desenvolvimento desta interpretação nos permite alcançar, como uma das necessárias rupturas que as professoras devem realizar nesta escola, a dificuldade que está no outro, e não no trabalho coletivo com vistas à superação das dificuldades na aprendizagem dos alunos.

Esse ativismo sem reflexão, como nos diz Paulo Freire (1996), não promove o desenvolvimento da instituição, tampouco permite que as professoras percebam a aprendizagem em outras dimensões fora da prova. O que percebemos foram ações descompassadas e sem planejamento coletivo, sem objetivos claros, o que possibilitaria a superação das dificuldades das crianças da escola.

Como consequência disso, temos a presença da educação bancária (FREIRE, 2005), que colabora para a intervenção médica na escola, pois é necessário diagnosticar aqueles que não reproduzem bem. A análise teórica feita nos faz perceber que a falta do trabalho coletivo permite a inserção da educação bancária na medida em que cada professora realiza seu trabalho de forma isolada e descompassada com as ações da Equipe de Apoio à Aprendizagem, bem como no Polo de Atendimento às crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem.

Com a caracterização da escola realizada, podemos agora desenvolver nossas ideias a partir das informações obtidas com intuito de buscar orientações que nos fizessem pensar sobre um dos objetivos desta pesquisa, que são as concepções de aprendizagem das professoras que optaram por participar na produção destas informações.

3.3 “A gente tem que ter um olhar humano para a aprendizagem!”

A professora Nádia

Nádia é professora há vinte anos, é professora temporária da Secretaria de Educação do Distrito Federal há seis anos e, atualmente, trabalha com o 4º ano. Diz gostar muito do que faz. A professora **Nádia** fala sobre si,

“Eu sou uma pessoa muito positiva. É uma qualidade que meu pai sempre ressaltou e que levo para a vida profissional. Gosto de ser professora e acho interessante o fato de, como professora temporária, ter que conviver a cada ano em escolas diferentes. Eu não sou católica praticante, mas a fé em algo superior me ajuda a superar os obstáculos da vida e as dificuldades que encontro no trabalho.”

A fé marcada como uma das motivações para continuar o trabalho enquanto professora se caracteriza principalmente pela concepção de educação oriunda do nascimento do que seria

educação em nosso país. Nos primeiros momentos de educação que tivemos ainda no Brasil colônia, as intervenções docentes realizadas para os indígenas brasileiros eram feitas pelos padres jesuítas.

A concepção de que a profissão docente é comparada ao sacerdócio pode ter suas origens na falta de tradição pedagógica em nosso país tendo como referência somente esta iniciativa dos jesuítas, como também as escolas cristãs, que eram destinadas aos filhos abastados desta terra (RIBEIRO, 1979). Assim, a professora **Nádia** fala da fé como um dos princípios que devem estar presentes na constituição do ser professor e que a auxilia em persistir na profissão.

A professora **Nádia** pretende fazer o concurso para ocupar um cargo de professora efetiva na Secretaria de Educação do Distrito Federal e futuramente entrar em um curso de mestrado. Acredita que as dificuldades encontradas pela turma que está regendo é uma oportunidade para ter seu trabalho valorizado e ser vista, pois como se trata de uma turma difícil, “todos os olhos estão voltados para ela”.

O otimismo da professora **Nádia** foi percebido durante todo o conselho de classe de sua turma, em que ressaltava constantemente a evolução dos alunos que tinham suspeitas de diagnósticos e que apresentavam dificuldades de aprendizagem no início do ano, as quais foram superadas. O fato de a professora “querer ser vista” é, ao contrário das demais pessoas da escola, uma forma de se responsabilizar pela aprendizagem dos alunos, mesmo que essa motivação não tenha unicamente uma origem de caráter pedagógico de compromisso com seus alunos, mas uma forma de ter seu trabalho valorizado numa perspectiva individual.

A professora **Nádia** acredita no seu trabalho, na possibilidade de os alunos aprenderem e na própria capacidade de fazer com que eles gostem de estudar.

Em uma de nossas conversas, a professora **Nádia** falou sobre um filme a que assistiu que contava a história de uma pedagoga que realizava um trabalho com uma criança moradora de rua.

“Nesse filme, a única coisa que aquela criança precisava era que alguém olhasse de forma diferente pra ela. E aquela mulher fez isso e acabou fazendo a diferença na vida daquela criança. Eu me reconheci muito na postura dela, acho que o que falta na educação é também esse olhar humano para o outro, para a criança.”

As emoções envolvidas na postura profissional da professora **Nádia** indicam que ela acredita que existe uma possibilidade de mudar uma situação de dificuldade de aprendizagem se houver a existência desse “olhar humano” que ela chama como o trabalho a partir de outra perspectiva, mas que ainda não fica claro o que orienta essa prática que pretende ser mais “humana”.

Tais aspectos emocionais-simbólicos, que colaboram para que a professora **Nádia** acredite na sua capacidade de fazer seus alunos gostarem de estudar, são oriundos de outras dimensões da vida da professora. Em nossa conversa inicial, a professora relata os problemas na escolarização de seu filho, que hoje a fazem refletir sobre as dificuldades de seus alunos em sua turma atual.

“Meu filho nunca gostou de estudar e isso me deixava muito triste! Mesmo ele tendo frequentado vários médicos onde foram descartadas quaisquer possibilidades de transtorno de aprendizagem, o fato é que ele realmente não gostava da escola e não via sentido naquilo. Hoje ele não gosta de estudar e acha que isso é desnecessário. É como diz a minha mãe: casa de ferreiro espeto é de pau. Ela dizia que era por eu ser professora!”

A professora **Nádia** vivenciou em sua família um caso de suspeita de transtorno de aprendizagem que se configurou num desinteresse pela escola e na falta de sentido das atividades escolares pelo seu filho. Com o tempo, a professora assume que o problema de seu filho era apenas o fato de ele não gostar da escola. Possivelmente essa vivência que alimenta a produção de sentidos subjetivos da professora **Nádia** em relação às dificuldades de aprendizagem de seus alunos se estrutura de maneira mais estável em sua configuração subjetiva sobre o que é realmente uma dificuldade de aprendizagem, que pode culminar num transtorno diagnosticado, ou um simples desinteresse pelas atividades escolares, como no caso de seu filho.

Essa vivência também está relacionada com a necessidade que a professora **Nádia** tem de fazer com que seus alunos gostem de estudar, pois acredita que as dificuldades podem estar relacionadas com a motivação de seus alunos, e não necessariamente com um transtorno psiquiátrico que compromete a aprendizagem, que é sua responsabilidade, já que deve fazer com que se interessem pelos estudos. Aqui temos o “olhar humano” que a professora suscita

como importante para o trabalho com as crianças que apresentam dificuldades no processo de aprendizagem. Antes do surgimento do rótulo de transtorno de aprendizagem, é necessária a investigação dos motivos que levam o desinteresse pelas atividades escolares, para, assim, tentar, como nas palavras da professora Nádia, “fazer com que eles gostem de estudar”.

Nádia acredita que o erro é um instrumento para a superação das dificuldades dos alunos e sempre explica para seus alunos que a sala de aula é o lugar em que eles podem errar à vontade.

Quando a professora **Nádia** chegou à escola, pensou em desistir por causa dos problemas que enfrentaria com a turma bastante defasada e com alunos diagnosticados e com suspeita de transtorno.

“Eu pensei em desistir, procurar a Regional de Ensino e ir atrás de outra escola, mas no fundo algo me dizia que precisava enfrentar este desafio. Sem dúvida, era melhor estar aqui do que em outras escolas como nos anos anteriores, quando trabalhei na Estrutural, um lugar “desestruturado”. Teve momento quando trabalhava lá que encontrava mãe que me pedia 1 real para comprar leite para os filhos. Mesmo com algumas colegas me desmotivando com comentários do tipo: “você não vai conseguir não! Ninguém quer essa turma!” e era verdade, quando cheguei à escola, a turma que me ofereceram era aquela que ninguém queria, pois se tratava da junção de todos os alunos que davam trabalho para as professoras.”

O fato de a professora **Nádia** estabelecer uma relação entre o lugar que trabalhou anteriormente e a vivência atual nos indica muito mais do que uma situação mais confortável do ponto de vista social. Lidar com problemas já conhecidos pela professora, como no caso dos alunos com dificuldades de aprendizagem, motivaram-na a continuar na escola, mesmo ela não sabendo o que era “esse algo” que lhe dizia para continuar e enfrentar o desafio. Assim como, hoje, seu filho, que apresentava dificuldades na escola, trabalha e segue a vida profissional, ela acredita que seus alunos possam seguir a vida e sobreviver à escola e que não necessitam de um rótulo para isso.

“Num primeiro momento, foi uma chuva de informações! Tem um aluno assim, um problemático, um com TDAH... Somente rótulos! Procurei não me influenciar pelo que ouvia e busquei tentar resolver os problemas da turma do meu jeito.”

Essa preocupação em resolver os problemas dos alunos do “seu jeito” ultrapassa as paredes da escola. Além disso, essa responsabilidade, que a professora **Nádia** se coloca, de fazer com que eles “gostem de estudar” interfere em sua vida familiar, quando chega à sua casa e se queixa de dores de cabeça e pensamentos recorrentes sobre os alunos de sua turma.

Os rótulos que seus colegas lhe apresentaram sobre a turma que ficaria sob sua responsabilidade podem ter sido um motivador a mais para o seu trabalho com crianças com dificuldade, já que não pode realizá-lo com seu filho, que, mesmo tendo continuado a vida, nunca se interessou por fazer um curso superior ou estudar para fazer um concurso público, como é típico nas concepções de jovens que saem da escola, uma característica marcante na subjetividade social da sociedade de que fazemos parte.

A professora **Nádia** aceitou participar da pesquisa de muito bom grado e, inclusive, ler o projeto da pesquisa para esclarecer o que seria feito durante o momento empírico.

3.4 “O professor tem que estudar sempre!”

A professora Lara

A professora **Lara** é uma jovem professora que trabalha na Secretaria de Educação do Distrito Federal desde sua formação como pedagoga. Ela já ocupou diversos cargos diferentes na Secretaria de Educação do DF, como, por exemplo, coordenadora pedagógica e supervisora pedagógica. Admira pessoas que desejam trabalhar com educação e promover alguma diferença.

A professora **Lara** trabalha atualmente com o 4º ano e se propõe semanalmente a oferecer aulas de reforço no horário contrário à sua regência para aqueles alunos que apresentam dificuldades na aprendizagem.

Durante uma de nossas observações, a professora **Lara** estava preparando uma aula de reforço para um de seus alunos que, segundo ela, “não sabe nada”. A professora, por um momento, questionou “reforçar o quê, se ele não aprendeu nada?!”

Ao mesmo tempo em que a professora reflete sobre o porquê da necessidade do reforço de alguém que ainda “não aprendeu nada”, sua reflexão não chega ao nível de

compreender de que maneira um conteúdo ministrado em aula, que não apresenta relação com o cotidiano do aluno, poderia interessá-lo. A motivação para aprender depende exclusivamente do aluno, segundo as reflexões da professora, que escuta o professor depositar os conteúdos necessários para a realização das provas, em que é mensurado seu nível de aprendizado. Tais práticas de ensino são pautadas nos conteúdos estabelecidos, e não nas necessidades das crianças numa perspectiva bancária de educação (FREIRE, 2005).

Em uma das situações conversacionais proposta por nós, a professora **Lara** fala sobre sua experiência no início de sua carreira como professora na Secretaria de Educação do DF.

“Eu entrei de paraquedas na escola. A diretora me recebeu e já me colocou na sala no meio da aula. Ela não me deu nenhuma orientação, não me deu nenhum tempo para coordenar, pra me planejar. A professora de contrato saiu no meio da aula e foi rescindir o contrato e eu fiquei com a turma fazendo o que a outra professora estava fazendo: ela dava uma folha de atividade e quando a criança terminava, ela entregava outra. Ficava uma pilha de papel na mesa dela. Foi uma coisa muito louca! Com o tempo, eu e as outras duas colegas que entraram no mesmo dia que eu na escola fomos ficando amigas e ajudando uma a outra. Como a gente fica feliz por ter entrado na Secretaria, nem se questiona sobre essas coisas, sobre como recebem a gente.”

A professora ressaltou sua experiência docente no início da carreira como algo “muito louco”. Comentou sobre a formação que teve na faculdade e como o curso superior não prepara para a prática em sala de aula. Essa falta de preparo, tanto na formação como no início da carreira, faz com que o professor se remeta a práticas já conhecidas de professores de sua escolarização, o que nos leva a pensar sobre o **embrutecimento na profissão docente ocasionado pela representação arcaica do ser professor.**

Tal embrutecimento mantém uma lógica de reprodução do conhecimento descontextualizada e sem olhar para os sujeitos que constituem a escola, não só alunos, mas também professores. Indica que a profissão docente é marcada por retrocessos que não colaboram para a visualização atual dos alunos e das pessoas que constituem a escola. As ações permanecem as mesmas, ano após ano, mesmo as professoras sendo desafiadas

frequentemente por novas formas de manifestação da aprendizagem apresentadas pelos alunos.

Tal hipótese é sugerida a partir de outros diálogos com a professora, bem como as informações obtidas nas situações conversacionais com a professora **Nádia** e professor **Ivan**, que serão analisadas na seção seguinte.

A fala da professora também aponta para a falta de comunicação entre as instituições de formação de professores e a escola. Se por um lado temos aqueles professores que evadem em busca de novas oportunidades de trabalho e que tem a possibilidade de fazê-lo, por outro temos aqueles que “ficam felizes por entrarem na Secretaria” e colaboram para a reprodução do sistema educativo que não incentiva a formação para a docência com base em princípios educativos, sendo um deles a reflexão antes do ativismo, que nos leva como uma corrente de água em favor de práticas bancárias de educação por meio de um conteudismo que fatalmente recai num assistencialismo sem sentido para os que recebem esse tipo de educação.

No caso da professora **Nádia**, frequentemente se posiciona como alguém que busca em teorias como responder seus questionamentos e suas dificuldades perante o trabalho. A maneira como a professora **Nádia** subjetivou o início de sua carreira de forma brutal a coloca numa posição de constante busca teórica para a melhoria de sua prática.

Quando a professora **Nádia** foi solicitada a responder o instrumento escrito 2 (Redação), antes de iniciar a sua escrita, relatou-nos sobre as dificuldades enfrentadas por sua irmã gêmea, que ficou retida numa série do Ensino Fundamental logo após a promoção compulsória de ambas, ao chegarem à escola e já estarem alfabetizadas.

“Ninguém perguntou pra gente o que a gente achava de ficar separadas. Minha irmã tinha mais dificuldade que eu, mas a gente fazia as tarefas juntas, uma ajudando a outra.”

Tal como em sua vivência de escolarização, em que não foram ouvidas suas queixas com relação à mudança de sala da irmã, que foi muito significativa para ambas, em sua experiência inicial enquanto professora, o diálogo travado para a busca de uma identidade docente e de um fazer pedagógico diferente daquele com que ela se deparou ao entrar na sala de aula foi iniciada com as colegas de trabalho.

Essa configuração vai gerando novos sentidos do ser professor a partir das relações com os colegas, mas quase nunca com os alunos. **Este posicionamento impede que o professor se veja como parceiro do aluno na produção do conhecimento e se coloque como sujeito que aprende o que ensina.** O professor delega ao colega de profissão a possibilidade de parceria para atuação em sala. Nesse sentido, a criança é sempre a finalidade do trabalho e não parte do processo de aprender. Na profissão docente, não se percebem que o ser professor só é possível na relação com o aluno e que a produção do conhecimento pode ser possibilitada também no cotidiano da sala de aula, e não somente na formação oferecida por cursos e estudos individuais.

Em um dos momentos da pesquisa (Entrevista semiestruturada), perguntei sobre a relação entre professor e aluno no processo de aprendizagem com intuito de esclarecer algumas dúvidas com relação ao instrumento escrito 1 (Questionário). Perguntamos à professora qual a importância do papel do professor para que o aluno alcance a aprendizagem e se ela poderia citar algum exemplo de sua prática.

“O professor é o facilitador, ele tem que diagnosticar as dificuldades, adequar metodologias, buscar auxílio em teorias, porque o professor tem que estudar sempre. Não existe essa coisa de que “eu tenho 20 anos de Secretária” e por isso não deve estudar e acaba fazendo a mesma coisa sempre por comodismo. Não é só usar aquilo que tá na moda ou usar uma coisa que teve um bom resultado em outra escola. O professor deve conhecer o que está em suas mãos. Às vezes um colega passa uma atividade na turma dele e a gente acha legal e pede pra copiar e passar na nossa também, mas não dá certo porque cada turma é diferente, cada ano é diferente.”

Nesse momento, identificamos um indicador de contradição presente nos processos subjetivos que são da ordem da complexidade. Na fala anterior da professora, o trabalho coletivo com as colegas que assumiram o cargo de professora no mesmo período que ela foi suficiente para planejar um trabalho diferenciado PARA os alunos. No entanto, “conhecer o que tem em suas mãos” pode indicar uma possibilidade de trabalho conjunto com as crianças, perceber suas motivações e interesses. Porém, essa necessidade de o professor ressaltar uma

valorização do planejamento PARA e não COM os alunos, entretanto, representa um início da ruptura necessária para a superação das dificuldades encontradas pelas crianças na escola.

Em um plano declarativo, a professora considera que o uso de teorias é importante para o trabalho com os alunos com dificuldades na aprendizagem, porém, ressalta o caráter diagnóstico da falha como um dos objetivos do trabalho docente. É o que aparece em outro momento da fala da professora, o que nos indica uma contradição entre buscar conhecimento e diagnosticar dificuldades.

“Existem dois tipos de alunos: os que sabem mais que o professor, os que sabem igual ao professor e os que sabem menos que o professor. Então aquele que sabe mais pode ajudar o que sabe menos e assim por diante.”

Nesta fala da professora, percebemos um posicionamento profissional marcado pela hierarquia de inteligências de acordo com Rancière (2002). Acreditar que existam inteligências melhores ou piores não contribui para o processo de ensino, pois a qualidade de saberes diferentes e como eles se expressam não são considerados. A ênfase nos aspectos operacionais da aprendizagem, como se não fosse possível entender a aprendizagem num processo sistêmico, implica uma concepção de aprendizagem pautada nas condições biológicas que podem ou não serem “melhoradas” a partir do esforço do próprio aluno ou de sua relação com os colegas, como disse a professora.

“O Outro são os pares, os colegas. É óbvio que o professor é quem ensina, mas a linguagem usada pelos colegas é mais acessível para eles.

O trabalho do professor não interfere com o intuito de superar as dificuldades. A prática de diagnosticar o negativo em detrimento do positivo já era presente nos estudos de Vygotsky (1997), em que, em seu giro metodológico, cria a possibilidade de trabalhar com crianças com defeito a partir de suas possibilidades, e não da falta biológica. No entanto, ao mesmo tempo, a professora acredita que o estudo, a busca por teorias, é importante para esta adequação, de acordo com “o que se tem nas mãos”. A maneira como **é subjetivada a aquisição do conhecimento pela professora e seus impactos na prática docente, logo, nos indica um posicionamento de “adquirir mais para transferir melhor.”**

Para a professora, a linguagem inadequada do professor pode impedir que o aluno assimile o conteúdo, por isso a importância dos pares (colegas).

Em outro momento da entrevista semiestruturada, a professora relata sobre as dificuldades encontradas pelos professores à medida que se passam os anos, considerando o comportamento dos alunos um dos principais obstáculos a serem superados na profissão.

“Cada ano que passa fica mais difícil ensinar por causa do comportamento dos alunos. As crianças estão diferentes.”

A professora **Lara** é considerada pelos outros colegas que trabalham no mesmo ano como uma ótima professora. Fica sempre responsável por preparar as avaliações das turmas por sua característica criativa na produção de questões e o trabalho interdisciplinar com os conteúdos.

A professora **Lara** apresenta objetivos claros na produção das avaliações com relação ao conteúdo ministrado em sala, porém a frustração da professora é saber que, mesmo diante de um instrumento que dialoga com a exposição feita em sala, os alunos muitas vezes não conseguem realizá-lo.

Apesar da criatividade da professora em produzir questões coerentes com sua prática em sala de aula, segundo os colegas, a possibilidade de mudar os objetivos da avaliação e adequá-los à realidade dos alunos, com ou sem a utilização da prova como instrumento de avaliação, não faz parte da prática da professora **Lara**. A idealização da turma para a realização dos instrumentos que ela produz dificulta a reflexão sobre a real condição em que se encontram seus alunos. Essa postura impede que a professora veja seus alunos e suas possibilidades que podem estar além da avaliação que ela produz, mas **o instrumentalismo presente na escola como parte da subjetividade social do espaço escolar possibilita a institucionalização das aprendizagens apresentadas pelos alunos, sendo aqueles que fogem à regra, encaminhados para o Serviço de Apoio à Aprendizagem com suspeita de algum transtorno.**

3.5 “O aluno mais velho assimila melhor os conteúdos.”

O professor Ivan

O professor **Ivan** é jovem, formou-se em 2012 e, desde o ano seguinte à sua formação, atua na Secretaria de Educação do Distrito Federal como professor temporário. Sua formação foi realizada em uma universidade privada de Brasília, que mencionou ser uma boa faculdade de pedagogia, porém, com ênfase na educação infantil em detrimento de outros campos de atuação do pedagogo. Ressaltou como significativo sua primeira experiência no ano anterior à presente pesquisa na educação infantil, em uma escola na cidade Estrutural, localizada na periferia de Brasília, a mesma citada pela professora **Nádia**. Por ser uma região de vulnerabilidade social, encarou como um desafio poder trabalhar com as crianças.

Atualmente trabalha nos anos iniciais do Ensino Fundamental, 5º ano, e acredita que o trabalho com crianças maiores é facilitado pela idade. De acordo com o professor, quanto mais velha a criança, mais o conteúdo e a diversidade dele são assimilados. Assim, a variedade de conteúdos pode ser trabalhada de forma mais inteligível pelos alunos. Esta afirmação nos indica uma concepção de aprendizagem presente na atuação docente do professor Ivan.

O professor **Ivan** constatou, em um de nossos diálogos, que o fato de a sala dos professores ser um espaço muito barulhento, ele não consegue planejar. Por isso, escolheu coordenar às segundas-feiras em vez de às quintas-feiras.

O professor **Ivan** chegou à escola no início do ano de 2014. Gosta de trabalhar com o 5º ano e percebeu, logo que chegou, que a turma que ficaria sob sua responsabilidade era um pouco difícil, porém, desde o início do ano, não encontrou obstáculos para realizar seu trabalho.

Ao chegar à turma, o professor não percebeu que uma de suas alunas apresentava diagnóstico de transtorno de aprendizagem, pois

“Oralmente ela é ótima, se comunica muito bem, responde tudo e nós temos uma boa relação. Mas quando ela passa as coisas para o caderno, não entende nada. Precisa que eu leia para ela e só depois entende os comandos das atividades.”

O professor soube do diagnóstico da aluna por meio da mãe, que veio conversar com o docente no início do ano e que costuma sempre procurá-lo para obter informações sobre a filha.

Em um dos momentos de diálogo, perguntamos ao professor sobre as estratégias pedagógicas utilizadas para esta aluna e para os demais que apresentavam alguma dificuldade de aprendizagem.

“Geralmente eu explico o conteúdo pra turma toda e depois faço uma explicação individualizada, ou mesmo pra todo mundo de forma mais pausada. Isso, às vezes, deixa a turma incomodada, pois alguns alunos acreditam que ela sabe responder, mas trava. Outras vezes eles respeitam esse momento porque já tiveram no ano passado com um aluno DI que está no 5º ano há três anos.”

Assim como as demais professoras, o professor **Ivan** acredita que o atendimento individualizado ou a forma de falar (pausada) proporciona uma aprendizagem efetiva para as crianças. O diálogo, nesse caso, não aparece como ferramenta pedagógica, bastando ao professor expor de maneira descritiva os conteúdos necessários para a aprendizagem dos alunos e sua reprodução na prova.

A falta de diálogo entre os próprios profissionais a fim de buscar soluções coletivas para lidar com as dificuldades dos alunos, como explicitado na construção do cenário de pesquisa, é um problema encontrado na escola, característico da subjetividade social deste espaço, pois isola-se o professor no seu trabalho, como se a dificuldade do aluno fosse um problema unicamente do professor, e não da escola como um todo.

Em nossos momentos de diálogo, o professor **Ivan** nos contou sobre seu processo de escolarização no qual os anos finais do Ensino Fundamental foram mais marcantes, por estarem presentes, em sua memória, professores e colegas que o ajudaram na escolha da profissão docente.

“Estudei em Salvador, em escolas particulares e, quando cheguei a Brasília, estudei em escolas públicas. Percebo que, na escola particular, tem mais conteúdo (*comentário positivo sobre esta instituição*) e, na escola pública, tem menos

conteúdo. Sempre fui um bom aluno e tinha me acostumado com o ritmo de estudo das escolas particulares. Mesmo quando matava aula para jogar bola, não ficava com falta porque os professores sabiam que eu tirava boas notas.”

O professor Ivan, em vários momentos da pesquisa, ressalta os conteúdos como a finalidade do trabalho docente. Essa perspectiva de atuação sobre a quantidade de conteúdo a ser passado e como ele deve ser transmitido, por meio da fala, constitui parte da prática docente do professor Ivan, oriunda principalmente da escola privada, em que estudou, em sua cidade natal. Para o professor, esta escola significou, em sua vida, o aprendizado no “ritmo de estudo”, afirmação na qual aparece a ideia de **adquirir mais para transferir melhor.**

Porém, a referência positiva do que é ser professor, de acordo com o professor Ivan, vem de sua vivência na escola pública, em Brasília, a partir da relação com dois professores de sua escola que ministravam as disciplinas de Física e História. De acordo com o professor, esses dois professores da escola pública, que estudou em Brasília, influenciaram sua escolha profissional. Em diversos momentos da pesquisa, o professor Ivan fala sobre o desejo de cursar uma graduação em História, pois tem vontade de ser professor de História.

“Eles sempre tentavam relacionar seus conteúdos com o cotidiano e, hoje, como professor, busco fazer a mesma coisa com minhas turmas.”

Percebemos, neste momento, um indicador de contradição, quando o professor cita a escola privada como uma referência positiva do ponto de vista conteudista, mas se refere aos professores da escola pública como referências para sua escolha profissional, por tentarem relacionar o cotidiano com a prática docente. Essa contradição pode expressar um indicador de que o professor, em sua prática docente, procura destacar a importância dos conteúdos e sua relação com o cotidiano, no entanto, sem considerar o aluno em suas possibilidades.

Essa característica do professor nos permite hipotetizar sobre o **embrutecimento do ser professor a partir da representação arcaica docente em sua vivência enquanto aluno.**

Esse ecletismo das referências que o professor utiliza para a sua prática como professor ressalta a falta de diálogo dos diversos espaços da escola para a construção de práticas voltadas para a superação das dificuldades dos alunos. No início da pesquisa, questionamos o professor Ivan sobre as orientações dadas pela escola para atuação com os

alunos com diagnóstico de transtorno de aprendizagem, o qual respondeu negativamente à nossa pergunta.

O professor passou, logo, a orientar a sua prática a partir de suas referências de “bom professor”, contudo, acreditando na busca individual do aluno pelo conhecimento, sem interferência estratégica do professor.

“Nos anos iniciais, é papel do professor intervir mais diretamente nas dificuldades com foco mais na educação mesmo. Nos anos finais, espera-se que o aluno esteja mais maduro pra buscar, por si próprio, o conhecimento e superar suas dificuldades, assim como no Ensino Médio. Existem vários recursos como livros, bibliotecas, onde o aluno pode buscar o conhecimento. Geralmente, nesses anos, o professor faz o seu papel de passar o conteúdo, e os alunos se viram.”

“Interferir diretamente nas dificuldades”, de acordo com outros momentos dos diálogos travados com o professor, refere-se à necessidade de ler para o aluno os comandos das questões, falar pausadamente devido ao processo de alfabetização e letramento pelo qual estão passando as crianças no início do Ensino Fundamental. Porém, a existência de espaços de busca do conhecimento é suficiente para a superação da dificuldade de cada aluno de forma individual, pois é papel do professor “passar” o conteúdo numa concepção bancária de educação.

A satisfação do professor **Ivan** de estar trabalhando com o 5º ano do Ensino Fundamental se justifica pela maturidade que estes alunos apresentam, por já saberem ler e, assim, poderem absorver mais conteúdos, não sendo necessária a intervenção pedagógica, com ações elaboradas conjuntamente com a escola.

Uma das queixas do professor, em relação ao seu trabalho, é a falta de utilização do laboratório de informática. O professor **Ivan** nos relatou que, durante sua graduação, participou de um projeto de pesquisa no qual buscava entender de que maneira as redes sociais contribuíam para a aprendizagem de estudantes universitários.

“Seria ótimo trabalhar isso com os meninos do 5º ano, pois poderíamos problematizar as formas de escrever na internet e na escola. Iria contribuir para o

letramento das crianças. Mas o laboratório está fechado porque a professora responsável está de licença.”

Assim como as demais professoras participantes da pesquisa, o professor **Ivan** considera os estudos científicos importantes para o trabalho na escola, mas esbarra nas **dificuldades encontradas pela instituição configuradas no personalismo de ações descompassadas.**

A responsabilidade do laboratório de informática deveria ser da escola e não de uma professora que, ausente, impede a realização de um trabalho interessante para as crianças.

A característica marcante da subjetividade social da escola, como o personalismo das ações individualizadas e não construídas coletivamente, reifica as dificuldades e permite a invasão médica na escola nos problemas de ordem pedagógica.

O professor **Ivan** se vê refém das dificuldades enfrentadas na escola, mas não busca alternativas para o trabalho que percebe ter necessidade de ser diferenciado. Sua prática se resume, assim, na transferência de conteúdos, em que o livro é a fonte de informação prevalecente. Essa condição na qual se encontra o professor **Ivan** coaduna com o posicionamento, muitas vezes submisso, da professora **Nádia**, por não fazerem parte do quadro efetivo de professores da escola.

A certeza de que não estarão na mesma escola no próximo ano os condiciona a manter as características da subjetividade social da escola sem propor mudanças no trabalho docente de seus colegas.

Nos momentos de observação da pesquisa, o professor **Ivan** sempre se colocava à espera de outra professora que lecionava no mesmo ano para iniciar o trabalho de planejamento, pois os conteúdos a serem transmitidos dependiam da autorização desta professora, como também a proposta de como seriam “trabalhados” durante a semana.

O professor que se encontra no regime trabalhista temporário se permite colocar numa posição de receptor dos conhecimentos do professor do quadro da escola. Estabelece-se, assim, uma relação de opressão, que é refletida na relação, na sala de aula, entre o professor e os alunos. Essa condição por si só impede o surgimento do diálogo na sala de aula como ferramenta pedagógica e prejudica a ação docente na tentativa de contribuir para a superação das dificuldades apresentadas pelos alunos (FREIRE, 2002).

3.6 As concepções de aprendizagem das professoras

Em nossa primeira participação em uma das reuniões coletivas, fizemos a apresentação do projeto de pesquisa com o objetivo de solicitar a participação das professoras interessadas no tema. A princípio, o interesse das professoras foi no que concerne à intervenção com as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem.

Após termos feito uma breve exposição sobre o referencial teórico utilizado para a realização da investigação, os questionamentos foram os seguintes:

- “- Vocês pretendem fazer alguma intervenção com estes alunos?
- Eles sairão da sala, vocês darão algum reforço?”

Nesse momento, identificamos mais uma característica da subjetividade social da escola sobre **a não responsabilização pelo aprender**. Tal característica dialoga intimamente com a concepção de aprendizagem dos professores e em como essa aprendizagem se realiza. A ideia de que as dificuldades encontradas pelos alunos no percurso de sua escolarização são oriundas do indivíduo prevalece como se o trabalho docente não interferisse nas dificuldades apresentadas.

Após estes primeiros questionamentos, uma das coordenadoras da escola indicou alguns nomes para participarem da pesquisa. Essas indicações se tratavam de professores em regime temporário de trabalho na escola.

No momento da construção do cenário de pesquisa, uma das preocupações de **Tânia** foi em relação à quantidade de trabalho que esta pesquisa demandaria para os professores participantes. O fato de **Tânia** ter indicado professores que não fazem parte do quadro efetivo da escola pode ter sido uma tentativa de não mobilizar um trabalho a mais para suas colegas ou a crença de que os professores temporários possuem menos experiência (tal experiência entendida como tempo em sala de aula) e, por isso, precisam participar de várias atividades que o trabalho docente demanda.

Nosso primeiro contato foi com a professora **Nádia**. No início da pesquisa, quando realizávamos pesquisa documental sobre as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem, tivemos a oportunidade de participar de um dos conselhos de classe da escola referente à turma da professora. Fomos convidadas a assistir ao conselho da turma por se tratar de um caso peculiar comparado ao restante da escola.

A turma da professora **Nádia** foi “montada” a partir de critérios de dificuldades das crianças. Segundo a gestão da escola, as crianças com mais dificuldades, que estavam em defasagem idade-ano escolar, foram escolhidas para compor esta turma, além daquelas com diagnóstico de transtorno de aprendizagem. Em nenhum momento foram expostos os motivos que levaram a gestão da escola a realizar este tipo de estratégia.

Durante o conselho, a professora **Nádia** apresentou uma postura muito otimista com relação à turma, falou sobre os avanços e possibilidades de intervenção com as crianças e sobre como, de maneira geral, a turma tinha “melhorado” bastante.

Apesar do frequente apontamento sobre os aspectos negativos das crianças da turma da professora **Nádia**, ela se mantinha otimista, característica ressaltada por ela como um dos traços de sua personalidade.

O fato de o conselho de classe ser um espaço para a identificação e exposição das dificuldades de aprendizagem das crianças traz uma carga negativa do aprender, como já relatado nos estudos de defectologia de Vygotsky. Nessa obra, o autor faz um giro metodológico no que se refere aos estudos sobre a criança com defeito. Do ponto de vista de Vygotsky, as pesquisas realizadas com estas crianças sempre remetiam ao negativo, àquilo que ela não tinha em comparação à criança com desenvolvimento típico.

Da mesma forma, o conselho de classe serviu de espaço para a manutenção de rótulos negativos das crianças que compõem a turma da professora **Nádia**. A maior parte das crianças que participam desta turma estudam na escola desde o 1º ano. Por esse motivo, eram recorrentes as falas sobre as famílias das crianças que, segundo a Equipe de Apoio à Aprendizagem e a gestão da escola, colaboravam para o determinismo do fracasso escolar das mesmas.

A dimensão familiar como um dos causadores do fracasso escolar esteve presente em toda a realização da pesquisa. Durante os encontros de coordenação e as reuniões coletivas, foram relatados casos de conflitos entre a escola e as famílias das crianças. Muitos destes casos tiveram desfechos violentos com histórico de agressão entre professores e pais, culminado no afastamento de alguns servidores.

As falas recorrentes sobre as famílias eram sobre a desresponsabilização dos pais ou familiares, principalmente em relação às crianças que apresentavam dificuldades e diagnóstico de transtorno de aprendizagem.

Durante o conselho de classe da professora **Nádia, Kira** reclamou da não participação das crianças encaminhadas ao Polo de Apoio aos Transtornos Funcionais e disse que as famílias deveriam levar às crianças, pois o não comparecimento implicaria a perda da vaga. Dessa forma, a equipe precisaria encaminhar outras crianças que necessitavam do atendimento.

Algumas características ressaltadas sobre as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem foram percebidas pelas profissionais da equipe como características também presentes nos familiares destas crianças como em uma das falas:

“Aquela menina tem DPAC severo! E a mãe adotiva dela é do mesmo jeito. Não presta atenção no que a gente fala, tá sempre agitada.”

Essa fala, de uma das profissionais da Equipe de Apoio à Aprendizagem, interpretada como um julgamento acerca dos modos de vida da família da criança citada, impede que as profissionais percebam, sendo esta uma característica da família da criança, quais deveriam ser as estratégias utilizadas para a superação das dificuldades com o auxílio da família. Ao contrário, considera-se, como determinante e linear, o fato de a mãe adotiva ser tão agitada quanto a criança e de não perceber as necessidades que sua filha demanda, como se nada fosse possível fazer.

A maneira como está configurada a subjetividade social das professoras desta escola, demonstra que a condição familiar determina as dificuldades de aprendizagem, ao mesmo tempo em que a família não é possibilitada de participar do contexto escolar. Um exemplo disso foi a organização da festa junina da escola, muito conhecida e esperada pela comunidade, que se realizou sem a participação dos pais e da comunidade.

As experiências negativas anteriores que a escola vivenciara, em relação aos conflitos com os pais das crianças, poderiam estar interferindo nas decisões da escola que impedia a participação dos pais na escola e o acesso deles ao interior da instituição escolar. Frequentemente os pais, no horário da entrada do turno matutino, permaneciam olhando os filhos através de uma grade que os impedia de participar da organização da entrada, onde as crianças, algumas vezes, cantavam o hino nacional ou escutavam os avisos da gestão ou coordenação da escola.

Esse distanciamento concreto (feito através de grades) incomodava bastante os pais que, segundo relatos das professoras, gostariam de participar dos momentos de entrada dos filhos na escola, mas eram impedidos. As professoras e a gestão da escola, por sua vez, não concordavam com tal participação, pois, algumas vezes, foram criticadas por gritarem com as crianças durante esses momentos, em que, segundo as profissionais, deveriam prevalecer o silêncio e a disciplina. Além disso, era cada vez mais difícil manter as crianças comportadas, a não ser com o uso dos gritos, que incomodavam os pais.

O motivo que nos levou a considerar a dimensão familiar presente na subjetividade social da escola foi a relação direta entre a família e a concepção de aprendizagem das professoras, além da configuração da subjetividade social delas. Encontramos, nesta relação, alguns indicadores de contradição característicos da subjetividade social deste espaço. Um deles é a necessidade de participação dos pais na vida escolar dos filhos, principalmente daqueles que apresentam dificuldades na aprendizagem, repetidamente requerida pela escola e professoras. No entanto, os espaços onde a relação entre a família e a escola poderia ser fortalecida (como a festa junina e os rituais de entrada das crianças na sala) não eram acessíveis, pois os pais não podiam participar deles, tampouco entrar na escola.

Essa contradição, tomada como um dos aspectos da subjetividade social, indica-nos que a não participação familiar das crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem atua como determinante do fracasso e não possibilita o planejamento de estratégias pedagógicas que poderiam auxiliar na superação das dificuldades dos alunos, por meio da participação das famílias na escola.

A exemplo disso, temos a fala do professor **Ivan** sobre uma aluna com diagnóstico de transtorno:

“A família não liga se ela vai perder conteúdo. Eles viajam muito e a mãe só aparece pra conversar comigo pra dizer que ela está tomando o remédio.”

Quando o professor foi questionado por nós sobre as estratégias pedagógicas que utilizava com esta aluna específica, ele disse que procurava explicar pausadamente o conteúdo para ela e oferecia aulas de reforço.

No caso específico da família da aluna que necessita viajar constantemente, o professor não cita o que tem feito para adequar as atividades escolares dentro das

possibilidades da aluna. Esse posicionamento coaduna com a representação que o professor apresenta sobre a aprendizagem. Tal representação se concentra na assimilação dos conteúdos. O foco do trabalho não está na criança que aprende. Por esse motivo, as viagens da família eram tão prejudiciais, pois, estando fora da sala de aula, a aluna não teria possibilidades de absorver o conteúdo transmitido pelo professor. Nesse caso, a família se torna mais um empecilho do que um colaborador para a superação das dificuldades apresentadas pela aluna de acordo com o professor.

No caso da professora **Lara**, a dimensão familiar esteve presente como em todo o discurso proferido característico da subjetividade social das professoras: que os pais devem auxiliar os filhos nas tarefas de casa, encaminhar para aulas de reforço oferecidas pela professora ou, em outros espaços, levá-la ao médico quando a criança apresenta algum comportamento diferenciado. Em uma das situações conversacionais com a professora **Lara**, ela mencionou o caso de um de seus alunos que, em sua opinião, parecia ter o transtorno do espectro do autismo, mas, segundo a professora, “a família não fazia nada; acham que ele é desse jeito”.

Temos um indicador de que o outro papel da família, requerido pela escola, é o encaminhamento médico para detecção de algum problema que pode estar interferindo na aprendizagem. Segundo **Raissa**,

“Uma das maiores dificuldades que temos no fechamento dos laudos é a família. A família não aceita que a criança tem problema, demora pra levar ao médico. É uma resistência muito grande que nós temos que enfrentar até que a criança vá ao médico e receba o diagnóstico. Essa demora impede que a gente tome as atitudes necessárias, como o relatório psicopedagógico para que a criança tenha o atendimento individualizado e tenha direito a ficar numa turma reduzida”.

A necessária intervenção familiar, no que concerne ao encaminhamento médico, perpassa pela concepção de aprendizagem presente na escola, qual seja, a de que a intervenção pedagógica diferenciada só pode ser realizada a partir da emissão do diagnóstico médico de transtorno de aprendizagem, que dirá o que o professor deve fazer. Isso pode nos indicar que a aprendizagem é desconhecida pela escola, pois é necessário um profissional da área clínica descrever as necessidades da criança. O desconhecimento do que é aprendizagem

e as diversas formas em que ela se manifesta está presente nas concepções das professoras quando da realização do instrumento escrito 1.

Tabela 3.2. O que é aprendizagem para as professoras.

PROFESSORA Nádia	“A aprendizagem acontece todo o tempo em nossa vida, desde o momento em que despertamos até o momento em que nos recolhemos para descansar.”
PROFESSORA Lara	“Aprender é comparar informações já concebidas e elaborar e reelaborar conceitos construindo com a ajuda do outro.”
PROFESSOR Ivan	“Aprendizagem é a compilação de sistemas e esquemas, que tem por consequência o desenvolvimento do ser em vários contextos.”

Fonte: Autora.

A pergunta formulada por nós para obter informações sobre o que os professores acreditavam ser o que é aprendizagem gera uma zona de sentido sobre o desconhecimento do fenômeno da aprendizagem para organização do planejamento pedagógico para as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem.

A professora **Nádia** não responde adequadamente à questão “o que é aprendizagem?”. Isto é um indicador de que ela não sabe o que é aprendizagem e, por esse fato, pode recorrer ao diagnóstico médico para entender como a criança que apresenta dificuldades na escola aprende. Assim, a professora coaduna estreitamente com o exposto por **Raissa**, em que as atitudes pedagógicas tomadas para a criança que apresentam alguma dificuldade na escola podem ser feitas somente após a emissão do diagnóstico médico.

Para o professor **Ivan**, sua representação de aprendizagem que aparece na realização deste instrumento se refere a como a criança aprende, mas não responde à questão sobre o que é a aprendizagem. Se a criança aprende “compilando sistemas e esquemas”, presume-se que ela já deve possuir esses “sistemas” organizados em algum lugar. Se ela não os tem, significa que há algo de “errado”, portanto é necessário que haja uma intervenção médica para lhe dizer o que deve ser feito pedagogicamente.

Nesse momento, percebemos o surgimento do que chamamos de lógica de culpabilização. Os “sistemas” e “conceitos” que devem estar presentes nas crianças antes de sua entrada na escola são necessários para que a aprendizagem ocorra. Se, durante o percurso da escolarização, a criança apresenta alguma dificuldade em aprender, imediatamente a família é contatada para resolver o problema.

Essa culpabilização fica clara quando a professora **Lara** lista os fatores que influenciam negativamente a aprendizagem das crianças:

- “- Falta de auxílio dos responsáveis;
- Metodologias inadequadas;
- Superlotação das salas de aula;
- Falta de condições salubres em determinadas instituições de ensino.”

Somente depois da influência dos familiares na aprendizagem das crianças é que a professora cita o uso de “metodologias”. **Nesse momento, percebemos a não responsabilização pelo aprender que está diretamente ligada à culpabilização dos responsáveis, que aparece em primeiro lugar na lista da professora.**

A não responsabilização pelo aprender está constantemente presente nas ações e falas das professoras. Acreditar que a criança já precisa possuir elementos que a façam aprender indica seriamente, além do desconhecimento do que é aprendizagem, a tendência em acreditar que a aprendizagem ocorre por assimilação.

Essa assimilação está presente nas ações desenvolvidas pelas professoras durante as observações que realizamos nos momentos de coordenação pedagógica. Frequentemente as professoras demonstravam preocupação exacerbada com os instrumentos de avaliação, dedicando um tempo considerável na produção de provas que, segundo **Kira**, devem ser únicas para todos os anos.

“A prova única tem que ser usada para gente saber em que nível estão nossos alunos. Se a gente faz prova diferente pra cada turma, não saberemos como os alunos estão em comparação ao restante da escola. Na sociedade, a gente tem vestibular, concurso público que avalia as pessoas de forma única. A escola também precisa fazer a mesma coisa.”

A realização da “prova única” pode nos indicar a possibilidade de propor uma possível explicação sobre a estratégia de “montar” a turma da professora **Nádia** com todas as crianças da escola que possuíam alguma dificuldade na escola. Essa alternativa de organização se caracteriza como estratégia de “limpeza” das dificuldades que as crianças da escola apresentam, onde o instrumento que auxiliará na determinação das estratégias de montagem de turmas é a “prova única”.

A prova única foi questionada diversas vezes pela professora **Nádia**, que não acreditava que esse tipo de avaliação contribuía para a aprendizagem das crianças de sua turma, já que se tratava de um caso particular.

Durante o conselho de classe, a professora **Nádia** disse que sentia necessidade de fazer uma avaliação diferente para sua turma e que a realidade das crianças era bem diferente das demais que frequentavam o 4º ano. Em uma das situações conversacionais com a professora **Nádia**, ela disse:

“Eles não dão conta de fazer! Pra quê eu vou passar uma prova que o menino vai tirar zero?! Isso não condiz com a realidade deles!”

Nesse momento, a professora **Lara** entra na conversa e diz:

“Mas isso a gente já deu **Nádia!**. Não é nenhuma novidade pra eles.”

Na concepção de aprendizagem da professora **Lara**, aparece a assimilação como principal forma de aprender. Para ela, é preciso que a professora transmita à criança o conteúdo necessário e que a criança seja responsável por “reelaborar estes conceitos”, para que a aprendizagem ocorra. Essa concepção bancária de educação, presente também na concepção de aprendizagem do professor **Ivan**, aparece traduzida em estratégias de ensino que visam a “falar pausadamente” para que os alunos assimilem o conteúdo. Não aparece o aspecto emocional como fator influente na aprendizagem, somente a assimilação que aniquila a possibilidade de emergência do sujeito.

Essa assimilação é mensurada por meio da prova única para todos os anos, independente das necessidades de cada turma, o que deixa a professora **Nádia** bastante

angustiada. Em uma de nossas observações, a professora **Nádia** solicita orientação à **Tânia** sobre como realizar a prova única em sua turma, haja vista a quantidade de crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem, que, sozinhas, não conseguem realizar o instrumento exigido pela escola. **Tânia** diz:

“Nesse caso, você vai ter que adaptar a prova. Você pega a prova que a professora **Lara** fez, vê as questões que você acha que ele dá conta de fazer sozinho e as demais você vai precisar ler pra ele. Mesmo que ele responda oralmente, você pede pra ele escrever o que ele falou. A gente precisa disso também pra mostrar pro pai que a criança tá aprendendo. É o instrumento que prova também se a criança tem que ficar retida no ano.”

A única alternativa proposta para a professora **Nádia** é a adaptação, processo muito obscuro no trabalho docente e presente no discurso das professoras, pois não fica claro o que esta adaptação significa. O que nos parece é que ela é feita por meio de uma leitura individual feita para o aluno. Essa leitura individual, como citada anteriormente por **Raissa**, é realizada na sala da Equipe de Apoio à Aprendizagem como uma das atividades desenvolvidas neste espaço.

No caso da professora **Nádia**, o espaço da sala da Equipe de Apoio à Aprendizagem não lhe foi oferecido, cabendo à professora realizar o que **Tânia** chamou de adaptação.

A prova necessária para apresentar para os pais, como sugerido na fala de **Tânia**, indica uma não responsabilização da escola pelo aprender, além de sugerir a necessidade de intervenção ou não. A criança fica à mercê da possibilidade de o professor ler a prova junto com ela, ao mesmo tempo em que faz a mediação das demais crianças que estão realizando o instrumento de avaliação.

A ênfase na prova como instrumento avaliativo mais valorizado na escola coloca o foco do trabalho pedagógico nos conteúdos em detrimento do emocional e do sujeito que aprende. Nesse caso, as crianças que possuem diagnóstico de transtorno de aprendizagem são marginalizadas neste processo, por serem encaminhadas para realização do instrumento na sala da Equipe de Apoio à Aprendizagem ou na sala de aula, onde é impossível a professora mediar a turma durante a realização da prova e orientar a criança que não consegue realizá-la sozinha.

A escola cria um problema estrutural, pois não há espaço suficiente para o “atendimento individualizado”, citado como uma das estratégias utilizadas pela escola para superação das dificuldades das crianças com transtorno de aprendizagem, nem disponibilidade da professora para realizar dois trabalhos ao mesmo tempo. No entanto, é um requisito da gestão da escola a realização da prova única como forma de nivelamento e manutenção da concepção de aprendizagem pautada na assimilação.

Para que haja efeitos positivos para que essa assimilação ocorra, é necessária outra característica muito recorrente na fala das professoras da pesquisa, que é a ideia de que a maturidade dos alunos interfere na aprendizagem.

Segundo o professor **Ivan**,

“Os alunos do 5º ano já estão mais maduros para assimilarem o conteúdo. Isso é bom pro professor porque ele pode diversificar o conteúdo e trabalhar com mais atividades, trabalhos e provas. Aqueles que apresentam alguma dificuldade podem buscar superá-las, fazendo uso de livros da biblioteca, buscando na internet.”

A maturidade é coerente com a ideia de assimilação, pois, quando a criança sabe ler e escrever sozinha, sem auxílio da professora, esta pode transmitir mais e mais conteúdo numa concepção bancária de educação, como a concepção de educação presente na configuração da subjetividade social destas professoras. A professora **Nádia** concordou com o professor **Ivan** e disse que

“se pudesse escolher com qual turma gostaria de trabalhar, escolheria o 5º ano. Menino maior é muito melhor da gente trabalhar, dá pra fazer muita coisa.”

A ideia de maturação está presente em todas as ações desenvolvidas na escola, inclusive no Bloco Inicial de Alfabetização-BIA, em que as crianças têm aula de Português e Matemática. Segundo o grupo de professoras, “o BIA tem que focar na alfabetização enfatizando Português e Matemática.”

O fato de as crianças no BIA não terem acesso a conhecimentos relacionados às disciplinas de História e Geografia, por exemplo, passa por uma concepção de aprendizagem em que a maturação é necessária para o entendimento de campos do conhecimento.

Os estágios de desenvolvimento, muito difundidos pela teoria construtivista da Psicologia, tendo em Piaget sua principal referência, colaboram para o desconhecimento das possibilidades das crianças, recaindo, aos 4º e 5º anos, a responsabilidade de “diversificar os conteúdos”.

Juntos, os conceitos de maturação, assimilação e de responsabilização da família participam da configuração da subjetividade social das professoras que se concretiza por meio da prova única, em que são mensurados os conhecimentos das crianças transmitidos pelos professores. Essa configuração da subjetividade social permite que as possibilidades de aprendizagem das crianças não sejam percebidas, pois o foco do trabalho pedagógico são os conteúdos a serem transmitidos e assimilados.

Essa configuração remete ao conceito de educação bancária de Paulo Freire (2002), no qual os depósitos feitos pelas professoras são suficientes para a aprendizagem das crianças. A não aprendizagem culmina no encaminhamento médico (responsabilidade da família), que deve verificar o problema de ordem biológica.

Esse posicionamento é característico dos processos de institucionalização escolar que normatizam as formas de aprender por meio da prova única.

A seguir, apresentaremos uma tabela com as construções realizadas sobre as concepções de aprendizagem das professoras participantes da pesquisa:

Tabela 3.3 Concepções de aprendizagem das professoras.

Professora Nádia	Professora Lara	Professor Ivan
Maturação (biológica)	Maturação (biológica)	Maturação (biológica)
Os alunos são uma tábula rasa (O erro é um processo e não hipótese).	Os alunos são uma tábula rasa (valorizar a transmissão dos conhecimentos do professor).	A busca do conhecimento depende de um esforço individual.
Aprender é intervir na construção do conhecimento.	Aprender é assimilar e reproduzir os conteúdos expostos pela professora.	Aprender é assimilar e reproduzir os conteúdos expostos pela professora.
O aluno aprende na relação com a professora.	O aluno aprende na reelaboração de conceitos com os pares.	O aluno aprende por acumulação.

Fonte: Autora.

As considerações feitas sobre as concepções de aprendizagem das professoras participantes da pesquisa foram construções da pesquisadora a partir da análise das informações obtidas por meio dos instrumentos utilizados.

A partir dessas construções, consideramos que o olhar cognitivista para a aprendizagem é frequente nas ações das professoras, em que não há espaço para o sujeito. O foco do trabalho, além de estar voltado para a assimilação dos conteúdos, considera a professora como principal atriz do trabalho pedagógico, sem, contudo, considerar a subjetividade como influente nos processos de aprendizagem. Assim, o sujeito é ocultado pelas ações pedagógicas, e não são enxergadas, tampouco, suas vivências, que caracterizam a aprendizagem como uma produção subjetiva.

Por acreditarem que aprender é assimilar e reproduzir, a professora **Lara** e o professor **Ivan** planejavam suas ações no intuito de superar as dificuldades dos alunos por meio da transmissão dos conteúdos requeridos pela escola. Essa transmissão era pausada e individualizada, tendo a fala como instrumento pedagógico, e não o diálogo.

Tais ações pontuais, realizadas para as crianças que “não sabem de nada”, segundo a professora **Lara**, ressaltam o caráter autoritário do professor, numa perspectiva do mestre que explica a leitura. Essa explicação por excelência não valoriza o diálogo como ferramenta pedagógica, pois resta ao aluno assimilar e “reelaborar” os conceitos presentes. O espaço destinado ao diálogo como ferramenta do trabalho pedagógico é a relação que a criança estabelece “com seus pares (outros colegas)”, de acordo com **Lara**. A professora se coloca, portanto, como o ser que tudo sabe e pode interferir, utilizando a explicação para que, no relacionamento com os colegas, a criança supere suas dificuldades.

Apesar desta visão autoritária, a professora Lara ressalta o lado investigador da profissão docente quando se coloca diante dos desafios que os processos de aprendizagem dos alunos lhe proporcionam

“Quando eu digo que o professor tem que estudar sempre, é porque acredito que nossas práticas devem ser orientadas por teorias que nos auxiliam a entender a aprendizagem e como nossos alunos mudaram.”

Essa contradição presente na maneira como está organizada a configuração subjetiva da professora Lara é característica da subjetividade que entende que os fenômenos humanos

não respondem à uma linearidade de causa e efeito. Eles revelam as contradições existentes, inclusive, na sociedade e na forma de organização da escola, com seus avanços e retrocessos em relação à aprendizagem e o desenvolvimento das crianças.

A falta de diálogo presente na relação professor-aluno é expressa também na falta de diálogo presente no planejamento das ações pedagógicas, que não valorizam a construção coletiva. Como reivindicado diversas vezes por algumas profissionais da escola, o trabalho coletivo não era possibilitado diante das ações pontuais que eram exigidas pelas demais profissionais da escola. Essas ações pontuais fortaleciam a concepção de aprendizagem por assimilação, pois eram “transmitidos” conteúdos de diversas formas diferentes e em diferentes espaços. Ainda assim, existiam aquelas crianças que não superavam suas dificuldades e que, provavelmente, comporiam a turma destinada, nesse ano, à professora **Nádia**, no futuro.

O diálogo como ferramenta pedagógica não é mais uma forma de “fazer com que os alunos se tornem nossos amigos”, como disse Paulo Freire (1979). É uma estratégia pedagógica para superar a concepção de aprendizagem em que as crianças são consideradas como uma tábula rasa.

A representação da criança como tábula rasa presente na configuração da subjetividade social das professoras participantes da pesquisa coadunam com a representação de assimilação. Se a criança “nada sabe”, é papel do professor dizer o que ela precisa saber numa postura hierárquica, sem o envolvimento emocional essencial para os processos humanos, em que o diálogo se torna parceiro.

A configuração da subjetividade social em que as ações pontuais são valorizadas em detrimento da construção coletiva organiza-se por meio do aprisionamento no tempo escolar e no currículo em que constam os conteúdos necessários para a professora transmitir ao longo do ano.

O enfoque dado ao livro didático e à realização da prova como instrumento de mensuração da aprendizagem indica que a estrutura na qual a escola está organizada atualmente não colabora para a superação da intervenção médica na escola, como alternativa para o trabalho pedagógico voltado para a superação das dificuldades na aprendizagem das crianças.

A busca por alternativas que focassem o trabalho pedagógico na criança foi reivindicada diversas vezes pela professora **Nádia**, que se posicionava constantemente contra a necessidade de aplicação da prova única.

A professora **Nádia** indicava uma mudança de postura valorizando o trabalho pedagógico do professor na intervenção com as crianças com dificuldades na aprendizagem. Considerava o erro no processo de aprendizagem e a relação professor-aluno como fundamental para o sucesso escolar. Essas características são mudanças necessárias que a escola precisava perceber para construir coletivamente o trabalho pedagógico.

O que acontecia, porém, era mascarar a situação vivenciada pela professora **Nádia** por se tratar de um problema do qual a escola gostaria de se livrar, e não pensar soluções coletivas para o trabalho pedagógico que impactariam não só a turma desta professora, mas a escola de forma geral.

3.7 A lógica biomédica presente na escola

Nossa iniciativa, durante a pesquisa empírica, para identificar o que as professoras da escola entendiam por transtorno de aprendizagem passou pela análise documental dos dossiês de crianças da escola, no Serviço de Apoio à Aprendizagem, que foram encaminhados ao médico, que diagnosticou algum tipo de transtorno de aprendizagem.

À medida que íamos avançando na análise dos dossiês das crianças, fomos percebendo que as informações se repetiam, principalmente referentes aos laudos médicos emitidos por clínicas privadas de neuropediatria. Diante dessa situação, optamos por analisar sete dossiês mais significativos, por constarem informações das professoras regentes das crianças encaminhadas ao médico e relatórios da Equipe de Apoio à Aprendizagem.

Uma de nossas estratégias de análise dos dossiês foi estabelecer uma relação entre as informações contidas nos relatórios de crianças que passaram pelo serviço público de saúde e por clínicas privadas. Em um primeiro momento, nossa intenção era compreender a relação entre a emissão excessiva de diagnósticos médicos emitidos por clínicas privadas e discutir a relação entre a indústria farmacêutica e a lógica mercadológica de construção de transtornos de aprendizagem.

Nesse sentido, solicitamos à **Raissa** que nos relatasse como funciona o percurso de uma criança que apresenta uma suspeita de transtorno de aprendizagem, desde a escola até o encaminhamento médico. **Raissa** nos falou sobre o Centro de Orientação Psicossocial Multidisciplinar-COMPP, que faz parte do sistema público de saúde de Brasília.

“O COMPP é o Centro de Orientação Psicossocial Multidisciplinar da Secretaria de Estado de Saúde do DF. O COMPP fica na Asa Norte e possui profissionais de fonoaudiologia, psicologia e neuropediatra. O ideal era que a criança que apresentasse uma suspeita de transtorno passasse pelo COMPP para um atendimento sistemático de acolhimento, com psicólogos, fonoaudiólogos e, finalmente, neuropediatras. A demanda do COMPP é muito grande para os casos mais sérios (como abuso sexual de crianças), tanto que os alunos da rede de ensino não conseguem atendimento. Os pais acabam por procurar hospitais ou clínicas particulares ou a rede pública de saúde.”

Dos sete dossiês a que tivemos acesso para análise, apenas um constava o atendimento de uma criança no serviço público de saúde, recebendo acolhimento pelo COMPP, como bem relatou **Raissa** em sua fala.

A diferença de atendimento das crianças que procuram clínicas particulares em relação ao atendimento no serviço público de saúde é gritante. Na maior parte dos casos em que famílias buscaram clínicas de neuropediatria para a investigação de possíveis transtornos, o relatório médico era sempre o mesmo, como em um dos exemplos citados abaixo:

“O diagnóstico foi confirmado clinicamente e por exame complementar (Potencial Evocado P 300³). Em tratamento com metilfenidato 10mg/dia.”

Nesses dossiês, não constava nenhuma outra informação a respeito delas e de seu comportamento em outros espaços. O rótulo era taxativo e determinado pelo saber científico da medicina.

A família, como explicitado anteriormente, está relacionada diretamente à aprendizagem da criança. Nesse sentido, a escola recorria à família com insistência, à medida que a criança, que deveria responder com urgência às demandas da escola, apresentava alguma dificuldade no processo de aprendizagem.

Na maior parte dos casos, o serviço de saúde pública apresentava um processo muito moroso para a emissão de diagnósticos médicos de supostos transtornos. Por esse motivo, a fim de resolver o mais rápido possível os problemas da escola, a família recorria às clínicas

³ Exame neurofisiológico para investigação cognitiva, ressaltando aspectos como capacidade de audição e discriminação.

particulares que realizavam consultas rápidas, sem a necessidade de maiores informações sobre a criança e sem um momento de escuta da criança que era rotulada.

Nesses casos específicos, os relatórios psicopedagógicos apresentavam informações gerais sobre a criança. Os questionamentos desses relatórios eram respondidos pelas crianças e as perguntas se referiam a conhecimentos que a escola considerava como “básicos”, a exemplo das formas geométricas, criatividade na produção escrita, cálculos matemáticos e desenhos, além de atividades de análise da percepção visual (Jogo de sete erros). O que, porém, não era avaliado era se, de fato, a criança tinha sido ensinada sobre estes requisitos presentes no relatório, necessários para o encaminhamento médico.

A informação descrita sobre não saber as formas geométricas, tomada isoladamente, não representa uma dificuldade biológica que precisa ser investigada. Como os relatórios possuíam questionamentos referentes aos primeiros anos de escolarização da criança, não era possível saber, por exemplo, se ela havia passado por um processo de escolarização na educação infantil, a não ser que lhe fosse perguntado se algum dia já tinha ouvido falar sobre o que eram as formas geométricas.

Apesar disso, a escola solicitava o acompanhamento médico, para investigação, à família, que recorria às clínicas particulares para apenas comprovar a suspeita da escola e prescrever o uso do medicamento metilfenidato.

Sobre o uso deste medicamento, utilizado em casos de transtornos de aprendizagem, **Raissa** nos sugere uma importante informação:

”O Adolescento é referência no atendimento de adolescentes com TDAH e oferece a *Ritalina*⁴ gratuitamente, exceto a do tipo LA. A *Ritalina* tradicional tem duração do efeito de quatro horas. E a *Ritalina LA* tem efeito de oito horas.”

Raissa nos fornece essa informação com muito entusiasmo por acreditar que a administração do medicamento e sua distribuição gratuita é um grande avanço na busca pela solução dos problemas das crianças que não aprendem na escola. No entanto, esse entusiasmo presente na fala de **Raissa** revela o total desconhecimento dos efeitos colaterais do metilfenidato na saúde das crianças que utilizam esse remédio.

⁴ Nome comercial do composto metilfenidato utilizado no tratamento de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

A concepção de que o medicamento colabora para a aprendizagem das crianças é uma característica presente no discurso das professoras, que revela como está configurada a subjetividade social da escola em relação a essa problemática enfrentada pela escola.

O professor **Ivan** descreve o comportamento de uma de suas alunas que faz tratamento médico para o controle de Hiperatividade e Déficit de Atenção com o metilfenidato:

“Nesse primeiro semestre, teve alguns dias que ela veio pra escola sem tomar o remédio, e comportou-se muito agitada, sem foco, distraída e com o pensamento acelerado. Perguntei pra mãe da aluna o que havia acontecido e ela confirmou que a criança não tinha tomado o remédio.”

A importância dada ao medicamento passa pela concepção de aprendizagem do professor **Ivan** que acredita que aprender é assimilar e reproduzir os conteúdos transmitidos pelo professor. Para que essa assimilação ocorra, é necessário que a criança se “comporte bem”, se silencie e esteja concentrada para absorver os conteúdos transmitidos.

A família é solicitada para dar continuidade na administração do remédio. Ora sua função se resume a acompanhar as tarefas, ora a encaminhar para o recebimento do laudo médico, mas nunca a participar das atividades da escola e da vida escolar do filho.

Percebemos, portanto, um indicador da eficiência das clínicas particulares de neuropediatria na emissão dos diagnósticos de transtorno de aprendizagem, que, com sua agilidade, cessam a cobrança excessiva da escola por um documento que não a responsabilize pela não aprendizagem.

No caso da professora **Nádia**, ela ressalta com tranquilidade o fato de um de seus alunos ter sido encaminhado para o Serviço de Apoio à Aprendizagem, com suspeita de transtorno de aprendizagem, indicado a fazer um acompanhamento médico:

“O César⁵ foi encaminhado pro médico, porque ele não aprendia. Como a família tem boas condições e tem um bom plano de saúde, o caso dele foi resolvido rapidinho. Fez a consulta e já recebeu o laudo. Agora o Pedro ainda está em processo de investigação, depende do serviço público de saúde, aí demora demais. Assim a gente não inicia o trabalho.”

⁵ Os nomes das crianças descritas pela professora nessa fala são fictícios.

A fala da professora **Nádia**, além de estar relacionada com a configuração da subjetividade social das demais professoras, na qual a criança aprenderá somente se existir um laudo médico que indica a sua incapacidade e não suas possibilidades, relata a emissão indiscriminada de diagnósticos médicos, em que consta a existência de supostos transtornos de aprendizagem.

A urgência que a escola reivindica na emissão dos diagnósticos de transtorno coloca a família na busca da solução do problema, pois acredita-se que ela contribuirá para a aprendizagem das crianças; porém, não são tomadas atitudes com vistas a superar as dificuldades encontradas pelas crianças no processo de aprendizagem. Deixam de realizar um acolhimento apropriado no serviço de saúde pública, que procura investigar, com maior ênfase aos detalhes, os motivos que levaram o encaminhamento da criança com suspeita de transtorno de aprendizagem ao médico.

Um dos dossiês analisados por nós continha informações produzidas pelo COMPP, em que aparecem vários momentos de conversa com a criança a ser investigada e a apreciação de vários profissionais da área de saúde, o que chamou nossa atenção.

A criança em questão é Antônio, 9 anos, que está no 3º ano do Bloco Inicial de Alfabetização-BIA. Apresenta, segundo as professoras, dificuldade em “reter e assimilar os conteúdos”. A concepção de aprendizagem pautada na assimilação perpassa todos os espaços da escola, o que entendemos fazer parte da configuração da subjetividade social.

Antônio foi atendido no COMPP, em 2013, após um ano da solicitação feita pela escola.

No relatório psicológico de Antônio, constam as seguintes informações:

“Encaminhamento para fonoaudióloga e inclusão em atividades esportivo-culturais. Se houver tempo, sugere apoio escolar e/ou reforço.”

Ao contrário do que aparece nos dossiês de crianças que foram atendidas em clínicas privadas, Antônio é atendido primeiramente por uma psicóloga, a qual o encaminha para a fonoaudióloga antes do atendimento com o neuropediatra. Isso indica o processo de investigação necessário antes da emissão de qualquer laudo médico que contribuiria para uma possível rotulação da criança.

A psicóloga sugere também a inclusão da criança em atividades “esportivo-culturais”, um posicionamento pautado na busca de alternativas para a solução do problema da hiperatividade, em que não necessariamente há administração de medicamento.

Assim como defendemos em nossa pesquisa, a construção social dos transtornos de aprendizagem pode estar relacionada com a privação cultural da criança, mediante o reconhecimento do conceito de cultura que a escola exige, diferente da cultura que, provavelmente, predomina na família de Antônio. Esse tipo de relevância traz para o relatório psicológico possibilidades para o trabalho pedagógico que a escola poderia desenvolver com a criança para a superação de suas dificuldades no processo de aprendizagem.

O relatório da fonoaudióloga que atende Antônio indica a necessidade de uma avaliação psicopedagógica feita pela escola, no qual relata que Antônio omite e troca algumas letras, característica típica do período de alfabetização.

A Equipe de Apoio à Aprendizagem realizou um estudo com as professoras que eram regentes de classe durante o ano em que Antônio foi identificado com suspeita de transtorno de aprendizagem. É importante ressaltar que, nesse ano, duas professoras em regime temporário de serviço assumiram a turma na qual Antônio estudava e, por esse motivo, no dossiê da criança, consta a descrição feita por duas professoras.

Na anamnese realizada pela Equipe de Apoio à Aprendizagem, consta a investigação realizada com a professora de Antônio:

“A professora Severina⁶ relata que o aluno não faz nenhum dever de casa, bagunça muito na sala, não traz os materiais, se dispersa com muita facilidade, é desorganizado com os materiais. Não tem vindo ao reforço nesse semestre (últimas duas semanas). **Faz bem a letra cursiva.**”

O relato da professora Severina se resume em identificar traços do comportamento de Antônio que dificultam a sua aprendizagem, mas que não determina a incapacidade de aprender e as formas que sua aprendizagem se manifesta. **Considerar os traços de comportamento de Antônio como suficientes para o encaminhamento ao médico para a investigação de um possível transtorno de aprendizagem sugere o desconhecimento dos profissionais da escola sobre o que são os supostos transtornos de aprendizagem.**

⁶ Nesse trecho, usaremos nomes fictícios para identificar as professoras que participaram da construção do relatório de Antônio.

Mesmo os manuais de doenças mentais que sugerem as características típicas de cada transtorno, de livre acesso aos profissionais da escola e professores, não são utilizados para formular um relatório coerente sobre as características que impedem Antônio de aprender. O fato de a criança fazer bem a letra cursiva indica que, “apesar de tudo”, a criança apresenta um traço de comportamento bem visto pela escola, ou seja, escrever de forma legível e de acordo com pressupostos do que seja uma boa caligrafia para a escola.

Os comportamentos exigidos pela escola são reincidentes nos relatórios encaminhados ao Serviço de Apoio à Aprendizagem como um dos aspectos que sugerem a existência de um possível transtorno de aprendizagem. Esses relatos, com ênfase nos comportamentos, não possuem clareza nos relatórios das professoras, mas fazem parte da configuração da subjetividade social da escola, que acredita em que, para aprender, é necessário cuidar dos materiais, fazer as tarefas de casa e participar dos encontros com a professora fora do período de aula para assimilar melhor o conteúdo. Em nenhuma parte do relatório de Antônio, aparecem dificuldades inerentes ao processo de aprender em seu aspecto operacional, como, por exemplo, uma dificuldade orgânica que o impedia de elaborar um pensamento coerente com as atividades escolares.

Ao contrário, as professoras acreditavam que a necessidade de uma intervenção representaria um “fazer a atividade pelo aluno”, como relatou a professora Ana, em um dos encontros com os pais de Antônio. Para a professora, as atividades desenvolvidas em sala não apresentavam nenhum problema. O problema estava em Antônio, que, além de não fazer as tarefas de casa, ainda solicitava ajuda da professora para realizar as tarefas de sala.

O posicionamento da professora revela uma concepção de aprendizagem pautada nas características biológicas, em que a criança já possui requisitos operacionais para aprender, restando ao professor apenas solicitar a realização de tarefas, sem a necessária intervenção. Ora, se a aprendizagem é um processo que depende de dedicação e esforço individual, qual seria o papel do professor? Tal concepção é tão marcante na configuração da subjetividade da escola que, nas concepções do professor **Ivan** e da professora **Lara**, aparecem relatos sobre a busca pelo conhecimento individual do aluno e a necessária intervenção dos responsáveis no auxílio às tarefas escolares das crianças, respectivamente.

A subjetividade social da escola é marcada pela individualização do aprender e pela rotulação das crianças que fogem às regras da escola. Conseqüentemente, as ações para a superação da dificuldade da criança não são feitas, pois dependem apenas de sua

“perseverança” para aprender, como em relatos da professora **Nádia** sobre seus alunos com diagnóstico de transtorno de aprendizagem.

Antônio realizou diversos testes padronizados, utilizados para a investigação de supostos transtornos, em que não constava nenhuma confirmação da existência de transtorno de aprendizagem.

Em um dos relatos das profissionais da Equipe de Apoio à Aprendizagem, aparece o interesse de Antônio por desenhos; no dossiê, constam os desenhos feitos por ele.

Antônio diz que gosta de desenhar animais e os faz com perfeição. Porém, essa característica de Antônio não é ressaltada, nem utilizada como estratégia pedagógica em nenhum momento da construção do relatório.

O que instiga as profissionais da escola a buscarem uma solução para o problema de Antônio é o fato de a criança não “obedecer” às regras instituídas na escola, como sendo parte do trabalho pedagógico. O que nos parece é, na verdade, a total ausência de clareza sobre os objetivos e finalidades da instituição. As professoras frequentemente solicitam comportamentos adequados das crianças, como a obediência ao realizar as tarefas que a professora envia para casa, sentar direito na cadeira e permanecer sentado em silêncio. Essas solicitações que as professoras exigem fazem parte da configuração da subjetividade social da escola que patologiza os comportamentos, porque não planeja suas ações com foco na aprendizagem das crianças, somente na adequação do comportamento exigido pela escola.

O espaço do conselho de classe da professora **Nádia** foi o momento em que nos deparamos com a maior incidência de falas que remetiam à dimensão da saúde e ao comportamento das crianças na escola. Como, na turma, se tratava de um caso “atípico”, como na fala da Equipe de Apoio à Aprendizagem e Gestão da escola, as crianças que faziam parte da turma da professora **Nádia** eram, em sua maioria, diagnosticadas com transtornos de aprendizagem.

O conselho de classe sobre a turma na qual a professora **Nádia** leciona apontou os seguintes casos:

“Duas alunas foram encaminhadas ao Polo de Atendimento para crianças com transtornos funcionais, mas não compareceram. É necessário entrar em contato com os pais para última chamada. A escola só tem estas duas alunas frequentando o Polo, se elas não forem, encaminharemos outros que também precisam.”

Segundo **Kira**, as duas alunas citadas possuem um “grau severo” de DPAC, mas não estão frequentando o Polo. Mais uma vez, a família é colocada em posição de solucionadora de problemas de aprendizagem, no que tange à busca de soluções para o problema da escola.

A insistência para que as duas alunas deste caso frequentem o Polo se justifica, principalmente, pela “não perseverança” das mesmas para solucionarem seus problemas de aprendizagem.

Uma das estratégias de avaliação da Secretaria de Educação do Governo do Distrito Federal é utilizar um relatório descritivo para detalhar o desenvolvimento das crianças e as intervenções pedagógicas realizadas pelas professoras. Este relatório surge em substituição ao boletim e é produzido bimestralmente.

A professora **Nádia** nos cedeu, gentilmente, os relatórios que preparou para o 1º bimestre do ano letivo, o que era de nosso interesse pela grande incidência de crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem na turma da professora.

As orientações para o preenchimento dos relatórios constam no início de cada página, em que lemos o seguinte:

“Professor(a), ao elaborar o registro descritivo, é importante considerar as conquistas que o estudante demonstrou nesse período e os aspectos que ainda necessitam ser trabalhados para que ele alcance os objetivos propostos. Assim, pontue as intervenções realizadas que ajudaram o estudante a superar suas necessidades e de que forma este respondeu às ações. Com isso, analise quais outras providências podem ser tomadas para auxiliá-lo. Certamente, outras questões poderão ser somadas a essas, tendo em vista outros aspectos que julgue necessários para as suas reflexões e para a promoção de melhores condições de aprendizagem para o estudante.”

Nas orientações para a produção dos relatórios, apesar de esclarecido o que é necessário constar neles, a professora **Nádia** escreve, naqueles referentes às crianças com diagnóstico de transtorno, que a “criança apresentou dificuldades, mas não perseverou para superá-las”. Assim, a aprendizagem e as dificuldades apresentadas nesse processo dizem respeito somente à criança que deve procurar perseverar para, sozinha, superar suas

dificuldades.

Nesse momento, percebemos um indicador de contradição. No período em que pesquisávamos a concepção de aprendizagem das professoras, a professora **Nádia** se colocava como participante e atuante no processo de aprendizagem das crianças, ressaltando a necessidade de uma relação entre professor-aluno para lançar um “olhar mais humano” para a aprendizagem das crianças. Mas ao descrever o trabalho realizado por ela, para o alcance do sucesso escolar da criança, ressalta o caráter individual do processo, principalmente para aqueles aos quais são atribuídos rótulos de transtorno de aprendizagem.

O professor **Ivan** coaduna com o posicionamento apresentado nos relatórios da professora **Nádia**, quando diz que “cabe ao aluno buscar fontes de conhecimento para a promoção de sua aprendizagem”, como se, por si só, a criança desenvolvesse habilidades para a superação de suas dificuldades.

Para a superação das dificuldades das crianças, a professora **Nádia** aponta, como intervenção realizada pela escola, e não por ela, a realização do Projeto Interventivo.

Tal projeto foi relatado como sendo uma estratégia para todas as crianças que apresentam dificuldades, não tendo as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem nenhum atendimento diferenciado dentro do planejamento das professoras, a não ser pelo que chamam de “adaptação das provas” e “atendimento individualizado”.

A alternativa encontrada para a adaptação da criança rotulada à escola é justamente a adaptação da prova que a escola chama de universal. Essa adaptação foi recorrente nas falas e no planejamento das professoras durante a pesquisa, porém, com poucos esclarecimentos sobre o que seria essa adaptação. Algumas vezes, essa adaptação era entendida como a necessidade de se ter um leitor, outras de retirar algumas questões da prova “mais difíceis”, em outras, a criança realizava a prova oralmente na presença da professora.

Nesse sentido, percebemos o isolamento das crianças que possuem um diagnóstico de transtorno de aprendizagem, seja no âmbito espacial (quando precisam isolar-se para realizarem as provas requeridas pela escola), seja no planejamento do professor, que não visualiza possibilidades de atuação e construção de estratégias pedagógicas para a superação das dificuldades do aluno.

Frequentemente, deparamo-nos com a configuração da subjetividade social das professoras que atuam com vistas à manutenção do rótulo de incapacidade. Isso fica claro quando a escola exige cada vez mais diagnósticos de transtornos de aprendizagem para as

famílias e justifica a falta de planejamento das ações pedagógicas pela incapacidade de a criança aprender. Ressalta-se: aprender aquilo que a escola quer ensinar.

Durante o conselho de classe da professora **Nádia**, seguiu-se uma lista de crianças com suspeitas e diagnósticos de transtorno de aprendizagem, numa leitura corrida, com o intuito de contextualizar a turma na qual a professora **Nádia** estava atuando:

- “Do **grupo** de alunos encaminhados, dois já superaram suas dificuldades neste 1º bimestre. A maior parte dos alunos tem **dificuldades na resolução de problemas e prova real (matemática)**;
- Há um aluno de 11 anos com suspeita de algum transtorno. O relatório já foi encaminhado e a mãe está em busca do médico. **Este aluno tem muita dificuldade em matemática de modo geral**, sofre ao tentar resolver os problemas matemáticos e tem autoestima baixa;
- **Aluno com suspeita de transtorno de aprendizagem apresentada pela mãe.** A Equipe de Apoio à Aprendizagem preparou um relatório e a mãe está em busca do médico;
- Aluno medicado com **13 anos de idade**. É muito comunicativo, fala muito bem, **entende tudo na oralidade**. Faz acompanhamento na sala de recursos e precisa de adaptação curricular;
- Aluno com suspeita de transtorno. Faz cinco anos que a escola entra em contato com a família para busca de uma ajuda médica. **Acredita-se na negligência familiar em virtude do não acompanhamento médico**;
- Aluno encaminhado ao SEAA: Desatento, desmotivado, **não assimila e não retém o conteúdo**. Não se lembra do passeio ao Planetário. Frequenta o psicólogo.”

Destacamos, na sequência dos relatos, aquilo que mais nos chamou a atenção. Primeiramente, o grupo de crianças que foram encaminhadas para o Serviço de Apoio à Aprendizagem, confirmando as estratégias da escola por matricular várias crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem numa mesma sala. Tal turma ficou à espera de uma professora em regime de trabalho temporário, sem fazer parte do planejamento das ações da escola para aquele ano, com vistas a superar suas dificuldades.

Esse posicionamento representa a marginalização que sofrem as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem. A escola, portanto, colabora para a

manutenção do rótulo de incapacidade, sem perceber as possibilidades de aprendizagem das crianças.

As dificuldades de seus alunos em matemática, apresentadas pela professora, parecem coincidentes com as dificuldades que a professora relata no instrumento escrito 2, sobre sua relação com um de seus professores, de Matemática, no período de escolarização.

“Havia professores muito competentes que ensinavam com propriedade e maestria. Ah! E professores “carrascos”, como o professor “Domingão”, ele era mestre em deixar os alunos em pé a aula inteira, porque não conseguiam resolver uma expressão gigantesca, de tirar o fôlego de qualquer um. O professor Domingão era o terror dos bons alunos e dos alunos não tão bons, como eu.”

Durante os diálogos com a professora **Nádia**, ela ressaltou os problemas que enfrentava para ensinar matemática para seus alunos. Inclusive, sugerimos o trabalho com um livro de literatura, em que constam problemas matemáticos do cotidiano para uma possível intervenção diante dessas dificuldades. A professora, porém, não demonstrou muito interesse e citava o Projeto Interventivo da escola como uma alternativa para o “reforço do conteúdo” de Matemática.

O que nos chama a atenção na produção da professora no instrumento escrito 2 é que, mesmo ela tendo sido uma aluna não tão boa assim em Matemática, não percebe as dificuldades de seus alunos na disciplina como uma dificuldade sua também. O que a professora e as profissionais concluem é que se trata de transtornos de aprendizagem que colaboram para a inexistência do “olhar humano” que a própria professora reivindica.

A produção de sentidos sobre a aprendizagem matemática se apresenta no momento da prática da professora **Nádia**, que remete à maneira como em seu processo de escolarização ela aprendeu tal disciplina.

Ainda no mesmo instrumento, a professora **Nádia** diz que seu professor castigava os alunos pelo erro, o qual, para ela, é um processo da aprendizagem. “A gente só acerta, errando!”, diz a professora.

No entanto, a falta de posicionamento da professora em destacar a possibilidade de aprendizagem do aluno permite que a escola rotule as dificuldades na disciplina como sendo características de um transtorno de aprendizagem. Essa passividade da professora pode

indicar uma certa covardia em assumir a dificuldade como sua também, para a gestão da escola. A professora **Nádia** está em regime de trabalho temporário e não poderia se arriscar a ser taxada como uma professora ruim. Nesse sentido, a dificuldade que deveria aparecer no Conselho de Classe com a presença da Gestão da escola e da Equipe de Apoio à Aprendizagem eram as das crianças, e não as suas.

Porém, a professora não deixava, contraditoriamente, de, em seu planejamento e em sala de aula, perceber os erros das crianças como parte do processo de aprender.

A marginalização que as crianças com transtorno de aprendizagem sofrem na escola aparece também na estratégia de retenção dessas crianças durante anos. Uma das crianças que fazem parte do grupo está com 13 anos, apesar de “entender tudo na oralidade.” É uma recorrência presente nas queixas das professoras o fato de grande parte das crianças com dificuldades ser ótima na oralidade, mas, na “hora de passar pro papel”, não conseguem escrever o que pensam. Esse comportamento também é rotulado pela escola como característica de transtorno de aprendizagem, sem considerar as possibilidades da criança e a necessária intervenção para que ela aprenda a “escrever o que pensa”. Ainda, **a falta de questionamento sobre a aplicação da chamada prova universal não aparece como um dos pontos a serem revistos pela escola para a concretização da clareza necessária no planejamento das ações pedagógicas das professoras que vise à superação das dificuldades dos alunos.**

A dimensão familiar como solucionadora de problemas e a concepção de aprendizagem das professoras também aparecem nos relatos feitos no Conselho de Classe da professora **Nádia**. Repensar a aprendizagem e trazer a família para compreender o que é necessário aprender na escola são atitudes que deveriam estar presentes nas ações das professoras. **A falta de reflexão sobre a prática aparece como consequência das ações pontuais focadas no conteúdo para a resolução da prova universal. Logo, aquelas crianças que não acompanham esse ritmo e não manifestam a aprendizagem da forma requerida pela escola são encaminhadas com suspeita de transtorno de aprendizagem.**

O relato feito no Conselho de Classe da professora **Nádia** nos fez refletir sobre os objetivos desse momento pedagógico. Esse espaço privilegiado para a reflexão da prática pedagógica do professor e da escola em geral se resumiu numa lista de crianças que precisam de apoio médico para continuar na escola. É incrível como a suspeita trazida pela mãe, inclusive, é apoiada pela escola onde prontamente a Equipe de Apoio à Aprendizagem produz

um relatório para que a mãe da criança consulte um médico. Esse fato, que configura a subjetividade social das professoras, dialoga e está estreitamente ligada à subjetividade social da sociedade que patologiza comportamentos e necessita recorrentemente de intervenções médicas para a prescrição de medicamentos que os colocarão em posição “adequada”, esperada pela sociedade.

Tal característica presente nesta configuração nos remete a pensar no **total desconhecimento do que são os supostos transtornos de aprendizagem, tanto por parte da escola como por parte da família, que colabora para a manutenção medicalizante da sociedade que promove a criação de rótulos de incapacidade.**

A fala da professora **Lara**, por exemplo, que explicita uma suspeita com relação à existência de uma criança de sua turma com transtorno do espectro do autismo e que, na verdade, esquivava-se da suspeita, ao dizer que não pode afirmar, somente o médico pode fazê-lo, já é um indicador de que a escola e as professoras se isentam da responsabilidade pelo aprender e, pelo menos, pelo buscar informações sobre os supostos transtornos, porque isso não diz respeito a elas. “Não posso afirmar. Só quem pode fazer isso é o médico.” Cabe ao médico legislar sobre a vida e sobre as práticas pedagógicas presentes na escola, o que acaba por colocar as professoras numa posição de desconhecimento sobre o assunto e de afastamento diante das possibilidades de aprendizagem das crianças, que devem ser buscadas e pesquisadas pela professora.

Abaixo, apresentamos um quadro sobre o que as professoras consideram relevantes sobre os transtornos de aprendizagem, a fim de tornar inteligível nossa produção.

Tabela 3.4 O que são os transtornos de aprendizagem segundo as professoras.

Professora Lara	Professor Ivan	Professora Nádia
Acredita que são necessárias intervenções médicas para investigação de comportamentos inadequados. Se a aprendizagem é assimilar o conteúdo, é preciso comportar-se bem para assimilar melhor.	Acredita que o medicamento é importante para as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem terem foco. Se aprender é assimilar, é preciso comportar-se bem para assimilar melhor.	Acredita que o diagnóstico médico é bem-vindo para o planejamento de ações para a criança superar suas dificuldades. A aprendizagem depende da perseverança do aluno. O diagnóstico é um ritual pedagógico necessário.

Fonte: Autora.

A rotina pedagógica legitima a presença do diagnóstico e relatórios psicológicos que indicam a existência de um suposto transtorno de aprendizagem. Essa rotina faz parte da subjetividade social da escola que está configurada com o intuito de manter o ritual diagnóstico e não o questionar de que maneira esses rituais colaboram para o planejamento diferenciado para as crianças com diagnóstico de transtorno de aprendizagem.

O diagnóstico faz parte da rotina pedagógica, é necessário para “iniciar o trabalho”, mas não colabora para o planejamento de ações que superem as dificuldades apresentadas pela criança. O fracasso foi cientificamente comprovado.

Por já fazerem parte da rotina, não é possível questioná-lo como diversas outras ações da escola que, há séculos, fazem parte da rotina pedagógica e que são reproduzidas, mas não são refletidas. É como a história do acendedor de lâmpadas que continua o ofício de acender e apagar os lâmpadas de seu planeta, mesmo depois de anos, em que as mudanças de órbita colaboraram para o encurtamento dos dias. A cada um minuto, ele é obrigado a acender e apagar os lâmpadas do planeta, e se queixa por ter perdido o direito de dormir, que era o que ele mais gostava de fazer na vida. Porém, é o seu ofício. Ele sempre fez isso (SAINT-EXUPÉRY, 1998).

A escola passou a desaprender como as crianças aprendem. Sua solução foi buscar auxílio médico, que, historicamente, já legisla sobre os comportamentos das pessoas. Estamos em uma escola do século XIX, com o ideal de universalização e democratização do ensino, com professores do século XX, que são formados para transmitir e reproduzir um modelo escolástico de ensino, em que o livro didático é quem dita o que se deve aprender, com crianças do século XXI, que se comunicam por meio de redes sociais, têm acesso a qualquer informação, a qualquer hora e em qualquer lugar, mas são obrigadas a realizarem as atividades requeridas pela escola.

O traço do comportamento é um dos problemas apresentados pelas professoras para o encaminhamento à Equipe de Apoio à Aprendizagem e futura apreciação médica, a fim de diagnosticar possíveis transtornos.

A rotina pedagógica, medicalizada, expressa o primeiro momento do efeito iatrogênico da existência da lógica biomédica na escola. Como consequência desse efeito iatrogênico o discurso presente na escola, que faz parte da subjetividade social da instituição onde o comportamento dos alunos está cada vez pior, pois não “existe disciplina”, faz parte da fala

das professoras que acreditam em que seu trabalho nada pode contribuir para um bom relacionamento com as crianças e conseqüentemente para o alcance de seus objetivos durante o ano letivo.

Os traços comportamentais das crianças na escola são enfatizados também no relatório da professora **Nádia**, que descreve sobre um de seus alunos:

“O aluno conversou muito, brincou e **se importou com a vida dos colegas**. Com isso, prejudicou o seu desenvolvimento escolar. Para o próximo bimestre, o aluno necessita melhorar muito esses aspectos comportamentais.”

A frase explicitada acima é recorrente em quase todos os relatórios descritivos da professora **Nádia**, que considera o comportamento, entendido como disciplina, presente no discurso da escola, como empecilho para a aprendizagem. A atribuição a fatores externos que não colaboram para a aprendizagem é um dos primeiros traços apresentados para o encaminhamento à Equipe de Apoio à Aprendizagem e o rótulo atribuído à criança.

Essa culpabilização presente na configuração da subjetividade social das professoras coaduna estreitamente com os paradigmas que regem as atividades e o planejamento das professoras.

O histórico do crescente fortalecimento que as ciências médicas e biológicas adquiriram conjuntamente ao desenvolvimento da humanidade pode nos orientar a refletir sobre como, atualmente, as práticas medicalizantes participam do que está sendo chamado de lógica biomédica. Esta estreita relação entre o conhecimento produzido nos espaços próprios para seu desenvolvimento, e lógica biomédica, pode contribuir para uma reflexão sobre como as práticas educativas estão direcionadas para a manutenção desta lógica, a partir da disseminação de um paradigma científico.

Em uma perspectiva social, o que está sendo chamado de lógica biomédica traz não somente conseqüências negativas em relação às práticas humanas e sociais de maneira geral, mas em sua concepção. Ademais, por trás de suas definições conceituais, a tradição positivista de ciência apresenta-se como forte influência na produção científica, que pretende estabelecer uma relação maléfica entre saúde e educação.

As professoras acreditam que somente o médico pode diagnosticar algum transtorno de aprendizagem e dizer qual o problema que a criança tem. Quando muito, os exames

realizados para o diagnóstico de transtorno de aprendizagem utilizam técnicas de neuroimagem para confirmar a existência do transtorno, como o P 300, citado nos relatórios médicos de clínicas privadas, nos quais consta a existência de transtorno de aprendizagem nos dossiês das crianças da escola.

De acordo com Collares e Moysés,

Alguns exames conseguem avaliar a intensidade do metabolismo de células de determinado órgão, refletindo seu grau de funcionamento. Nos três exames mais importantes – RMN funcional, SPECT e PET – os resultados são digitalizados como imagens, enriquecendo as possibilidades de investigação e diagnóstico médico. Quando aplicados à neurologia, são chamados de neuroimagem e, também aí, podem facilitar a detecção precoce de alterações como tumores, sequelas de acidentes vasculares etc. (COLLARES & MOYSÉS, 2013, p. 22).

O refinamento científico trazido pelos exames de neuroimagem, no entanto, não comprovam em si a existência dos transtornos. Em primeiro lugar, a perspectiva de investigação ainda é centrada no outro, no corpo biológico sem implicações sociais. Portanto, a pessoa é a causa e o fim do problema investigado e basta descrevê-lo para tratá-lo.

Em segundo lugar, como afirmam Collares e Moysés, os exames de neuroimagem avaliam as células em funcionamento, portanto é necessário que, para avaliar a capacidade de aquisição da linguagem escrita, por exemplo, é necessário que o paciente seja submetido à língua escrita. Contudo, se uma criança não sabe ler por qualquer motivo, ela será submetida a um código do qual não tem conhecimento, e será avaliada, de acordo com o exame, como disléxica (COLLARES & MOYSÉS, 2013).

As influências de pesquisas, como as apresentadas acima, trazem à reflexão a existência de uma consonância entre a exigência produtivista da ciência e sua disseminação social. Nota-se que há uma valorização dessas pesquisas científicas. Ademais, o ensino é voltado para a concretização delas. No campo educativo, as pesquisas na área médica que corroboram uma perspectiva de fracasso individual colaboram para a manutenção dessa visão, na qual a estrutura da escola não é problematizada.

Mesmo com tantas tentativas científicas que tentam comprovar a crescente epidemia dos transtornos de aprendizagem, as professoras da escola ainda se mostram negligentes no que tange à busca de informações sobre o tema e de que maneira o

trabalho pedagógico pode contribuir para o sucesso das crianças diagnosticadas na escola.

O desconhecimento sobre o que são os transtornos de aprendizagem fica aparente quando, em uma das reuniões coletivas que presenciamos, uma professora começou a falar sobre as práticas das professoras que colaboravam para a manutenção de rótulos e não contribuíam para a superação das dificuldades.

“A gente não se questiona quais são as possibilidades do aluno, onde ele mora. Se mora em um apartamento e passa o dia jogando *videogame* e, por esse motivo, chega na escola com toda energia pra gritar, correr e pular. Pois toda criança que foge dessa regra, de ficar no computador o dia inteiro e permanecer quieto na escola, a gente acha que tem algum transtorno, mas não paramos pra pensar se isso que nós estamos fazendo colabora para a aprendizagem dele e para o desenvolvimento.”

Esta professora, professora **Sônia**, foi uma importante colaboradora de nossa pesquisa, apesar de não fazer parte do estudo de caso que nos propomos a fazer. Durante o momento de sua fala, na reunião, o grupo de professoras permaneceu calado, assim como as coordenadoras, sem emitir nenhuma opinião sobre o assunto. Nenhuma das professoras participantes do estudo de caso também demonstrou se importar com a fala revoltada da professora sobre a crescente emissão de diagnósticos médicos presentes na escola.

Isso também aconteceu quando da divulgação da campanha de vacinação para a prevenção do HPV para as meninas nas escolas. Uma das coordenadoras comentou sobre sua filha, que passou muito mal após ter tomado a vacina. Nesse momento, decidimos intervir com um posicionamento reflexivo sobre esses tipos de intervenções feitas na escola, que a colocam como um braço da medicina no controle de epidemias e aculturação, a partir do saber médico, o que acabava por retirar o foco da escola, que é promover aprendizagens. Repentinamente as professoras mudaram de assunto e não quiseram mais dialogar sobre o tema e começaram a falar sobre outro assunto.

A complexidade aparente na falta de interesse em assuntos que podem ocasionar um questionamento sobre a instituição, quando o recuo da conversa nitidamente presente é realizado a todo tempo. Assim como, durante a reunião, as professoras não quiseram parar

um momento para refletir sobre a incidência de diagnósticos médicos na escola e de que maneira poderiam superar estas dificuldades, as professoras não quiseram conversar informalmente sobre o tema que estava no cotidiano delas, que era a vacinação de meninas para prevenção do HPV.

Isso nos ajuda a compreender como a produção de sentidos subjetivos sobre a necessidade de reflexão sobre a prática é carente, pois qualquer assunto é mais importante para o trabalho das professoras, menos a reflexão. **Essa falta de reflexão impede que o trabalho seja planejado, problematizado, contextualizado e os problemas colocados como uma fonte de reflexão.** O que acontece, porém, é mascarar os problemas que a escola enfrenta, como colocando todas as crianças com diagnóstico em uma mesma sala, realizando uma prova universal para nivelar as crianças e assim fazer com que aqueles que não fazem parte do grupo institucionalizado desistam.

As professoras permanecem num ativismo com ações pontuais num sistema mecânico e reprodutivo, abarcando, quando muito, as novas concepções teóricas que prometem resolver os problemas das dificuldades na aprendizagem das crianças.

Em outro momento, pedimos para conversar com a professora **Sônia** sobre essa problemática que a escola enfrenta, qual seja, a epidemia de transtornos de aprendizagem. Perguntamos como ela entendia essa problemática e como ela percebia as ações da escola sobre o tema:

“A falta de apoio que nós temos da rede faz com que o professor não veja as qualidades do aluno, mas somente a visão do que o diagnóstico diz. Algumas vezes recebemos diagnósticos de déficit de atenção que dizem que a criança não pode ficar perto do corredor ou de janelas e na nossa escola, de um lado temos janelas e de outro temos o pátio. A estrutura não contribui para que essas prescrições sejam concretizadas. Então eu acho que o professor fica o tempo todo esperando pelo diagnóstico, mas não adianta nada porque a própria criança vai criando nela esse rótulo. Outro dia uma criança não estava obedecendo às normas na escola e quando questionada retrucou: ‘Você não sabe que eu vou no psicólogo?!’ Então a gente fica refém de um laudo médico que a família também se apoia nisso pra se eximir de suas responsabilidades, porque fica uma coisa assim: Ah ele não consegue, tadinho!”

Nossa conversa com a professora **Sônia** foi de grande relevância para pensarmos sobre o desconhecimento do grupo de professoras em relação aos supostos transtornos de aprendizagem. Enquanto a professora **Sônia** falava, as demais professoras não se colocaram em nenhum momento em defesa de seu trabalho, por acreditarem que o diagnóstico era, sim, necessário. Desse modo, mantiveram-se caladas e indiferentes, diante da situação que a professora **Sônia** nos relatava.

O problema da incorporação do rótulo na criança e a impossibilidade do trabalho do professor, já que “não adianta nada o professor esperar pelo diagnóstico”, **caracteriza o desconhecimento das professoras sobre os supostos transtornos, a indiferença diante da problemática enfrentada pela escola e a submissão diante do saber médico autoritário que legisla sobre a vida em sociedade.**

Essas características estão sendo desenvolvidas por nós como participantes de um paradigma de culpabilização presente na escola atual. A prática de encontrar o problema que impede que a criança aprenda se encontra sempre no outro. Tais atitudes são tão recorrentes no cotidiano escolar que começam a fazer parte da subjetividade social da instituição e do grupo de professoras. São incorporados a rotina de encaminhamentos para o Serviço de Apoio à Aprendizagem e o consequente diagnóstico emitido. Esta prática rotineira, sem reflexão, é uma das características dos processos de institucionalização, que não percebem os sujeitos que participam da construção diária da instituição, e impede que novas formas de pensar sejam refletidas a partir do conflito de ideias.

O que se apresenta na escola, porém, é mais complexo. A tentativa de reflexão, de conflito iniciada pela professora **Sônia**, não gerou nenhum desconforto no grupo de professoras naquele momento. Provavelmente, por causa da estrutura da escola, como nos disse a professora, e não só do ponto de vista físico, mas ideológico e filosófico, as professoras não se sintam parte do espaço a ponto de se colocarem numa discussão desse tipo. Preferem continuar o trabalho dentro do formato já conhecido, de encaminhamento, prova universal, diagnóstico, rotulação e consequente expulsão.

A massificação das crianças com a institucionalização das formas de aprender também atinge as professoras. O grupo de professoras é engolido pelo sistema, o que gera uma impossibilidade de produzir alternativas para o trabalho diferenciado ou de colocarem-se diante de uma situação, como exposta pela professora **Sônia**.

Percebemos que a professora **Nádia** era uma das poucas professoras que se propunha a questionar não o diagnóstico, mas a prova universal. Diversas vezes, a professora se angustiava a fim de evitar a aplicação do instrumento em sua turma, mas era recorrentemente advertida sobre essa condição, que era padrão da escola.

Era perceptível a necessidade de padronização das crianças, que atingiam diretamente o grupo de professoras, no qual a subjetividade social do espaço não lhes permitia a emergência enquanto sujeitos, de tão institucionalizada que estava a escola.

Esta institucionalização se apoiava no instrumentalismo traduzido como a prova universal que, analogamente às clínicas em que se emitiam os laudos médicos de transtorno de aprendizagem, utilizava os exames para corroborar a incapacidade das crianças.

Esse instrumentalismo na escola, por meio da prova universal, era uma reprodução do instrumentalismo da ciência médica, que legitima a lógica biomédica da sociedade e a manutenção de uma lógica de culpabilização na escola.

A concepção de que “o problema está no outro” está presente na maior parte das práticas e discursos proferidos pelas professoras da escola. A falta de reflexão sobre as condições sociais e culturais das crianças, que podem interferir nos processos de aprendizagem dos conteúdos requeridos pela escola, quando muito, traduziam-se em comentários pejorativos sobre as famílias e os modos de vida das mesmas.

Estas considerações não são julgamentos dos sujeitos envolvidos na pesquisa, mas apontam para a compreensão de um sistema (subjetividade social) que participa do desenvolvimento de um paradigma científico, que influencia diretamente as práticas pedagógicas das professoras. Ademais, disseminam-se na escola pelas condições hierárquicas existentes nas ciências, isto é, devido ao recuo da professora em ir contra um determinado laudo, por se considerar intelectualmente inferior ao médico.

As revoluções científicas necessárias para a superação de um paradigma, de acordo com as demandas profissionais, remetem-nos à problematização emergente que o espaço escolar nos possibilita. Pensar em como as teorias científicas colaboram para a manutenção da lógica biomédica é uma forma de descrever um paradigma vigente, que grita por uma revolução científica da qual a escola precisa. A perspectiva de culpabilização do sujeito pela não aprendizagem escolar deve dar lugar à discussão de práticas ancestrais de ensino que perpassam a concepção do conhecimento por acumulação, à organização dos conteúdos escolares, bem como às formas diversas por que a aprendizagem se manifesta.

Para isso, não é preciso que a escola se aproprie de conhecimentos teóricos de outra natureza que não aqueles que disseminem o saber médico. As teorias fazem parte de um estofo sólido para a reflexão prática da atividade docente.

3.8 Possibilidades de desinstitucionalização do trabalho docente

A subjetividade social das professoras da escola escolhida para a construção das informações que constam desta pesquisa, possibilitou o surgimento de hipóteses sobre a estrutura da escola atual e sua relação pouco construtiva com a psicologia e a medicina.

O fenômeno da emissão de laudos médicos e relatórios psicológicos que diagnosticam doenças psíquicas que envolvem a aprendizagem é apenas uma das faces do movimento de institucionalização da escola, especificamente em suas formas de ensino e aprendizagem. Neste contexto, destacamos que a padronização dos comportamentos avança para a padronização e normatização das formas de aprender que representa uma dogmatização nas formas de ensinar.

A maneira como a subjetividade social das professoras se configura, cristalizada em formas de ensino que não colaboram para a produção do conhecimento, apesar dos aportes construtivistas presente nas orientações da secretaria de educação do Distrito Federal, revela as dificuldades enfrentadas pelas professoras em possibilitar a aprendizagem em uma diversificada gama de manifestações pelas crianças em que esta acontece. Acredita-se assim, que as dificuldades no percurso da aprendizagem enfrentadas pelas crianças podem ser explicadas por meio de laudos médicos, o que, porém não significa a busca de soluções ou alternativas para o trabalho pedagógico com estas crianças.

As iniciativas das profissionais da escola em relação a estas crianças se concretizavam em torno do que foi chamado de adaptação. Tal adaptação se resumia na orientação dada à professora de como o aluno deveria realizar a “prova universal”, instrumento que avaliava não só as capacidades da criança em relação ao aprendido, mas principalmente suas dificuldades diagnosticadas biologicamente e corroboradas pelo diagnóstico médico. As duas instâncias que procuravam explicar os problemas nos processos de aprendizagem das crianças (escola e consultório médico) atuavam de maneira complementar sem o questionamento reflexivo que reivindicasse o lugar de sujeito da professora enquanto responsável pela aprendizagem do aluno.

A falta de reflexão destacada como uma das características da subjetividade social deste grupo, resulta do movimento de institucionalização crescente que aparece na escola como uma forma de trabalho cristalizada e orientada por uma rotina pedagógica permeada por ações pontuais realizadas por todas as profissionais da escola. Estas formas cristalizadas de atuação geram o movimento de institucionalização que é incapaz de assimilar o novo, como no caso das angústias trazidas pela professora **Nádia**, que como professora temporária, se via obrigada a dançar conforme o ritmo pautado pela escola.

Simultaneamente à falta de reflexão presente na subjetividade social das professoras, encontra-se a desresponsabilização pelo aprender. O elemento iatrogênico presente desde a suspeita da dificuldade de aprendizagem patologizada, se traduz na forma da professora se esquivar da responsabilidade de ensinar a alguém que biologicamente apresenta um déficit, e por esse motivo se torna impossível superar as dificuldades respaldadas pela ciência médica. O tempo para o planejamento, como valioso espaço de discussão e reflexão sobre as possibilidades de atuação com crianças que apresentam dificuldades no processo de aprendizagem, era destinado para a construção de atividades que demandavam respostas prontas diante do objeto de conhecimento sem, contudo, possibilitar a diversidade da manifestação da aprendizagem. O diálogo necessário entre o que se queria ensinar e o que o aluno poderia aprender era invisível, pois a construção do material, destacando-se aqui a produção das avaliações, era realizada com vistas ao aluno ideal.

A angústia sentida pela professora **Nádia** revelava a necessidade de tal reflexão e a conseqüente responsabilidade pela aprendizagem do aluno que não apareciam na construção dos materiais feitos pelas demais professoras.

A invisibilidade do sujeito, da subjetividade que se expressava na falta de diálogo entre as necessidades do aluno e das professoras ressaltam a urgência da condição de sujeito do ensinar como forma de ruptura da lógica medicalizante presente na escola, além de possibilidades de caminhos para a consideração da subjetividade enquanto elemento constitutivo dos processos de ensino e aprendizagem.

O desconforto gerado pelos questionamentos de **Sônia** e **Nádia** foram momentos de ruptura da lógica biomédica presente na escola e das dificuldades enfrentadas pelas professoras que eram produzidas pelo próprio grupo, que se via de mãos atadas diante do contexto que a institucionalização escolar condiciona.

O condicionamento das práticas revela a parcialidade da lógica biomédica que atua de forma a alimentar um mercado cada vez mais numeroso de pessoas que se encontram em situação de dificuldade, seja na escola, seja nas relações interpessoais ou em outros espaços institucionalizados. Mesmo diante destas possibilidades de rupturas, a frequência de falas do tipo: “Vamos pensar nas crianças fora da escola?!” parecia não gerar um esforço para a reflexão em relação à necessária mudança que o trabalho docente exige constantemente.

A produção do conhecimento e suas formas de expressão na escola apresentam-se divorciadas dos sujeitos que inauguram essas rupturas necessárias. Essa característica da institucionalização perpassa as relações interpessoais que desconsideram a emocionalidade como fator importante para o sucesso escolar e a despatologização do aprender. A forma como as professoras se encontravam presas às rotinas pedagógicas indicavam a necessidade de atuações mais radicais em relação à lógica biomédica e a responsabilização pelo aprender independente das demandas externas que tanto prejudicavam o trabalho docente. As demandas externas entendidas como as barreiras institucionais que ditam as normas do trabalho docente, anulavam a subjetividade e desqualificavam a autonomia da professora no processo de produção de conhecimento conjunto com seus alunos. Sua preocupação pedagógica concentrava-se em responder às demandas insituacionais.

A configuração da subjetividade social das professoras desta escola, no que concerne aos processos de ensinar e aprender, alimenta a perpetuação do paradigma positivista na escola que tem na reprodução do conhecimento uma de suas principais características. O surgimento de um paradigma de ciência que emerge da e na escola e que produza conhecimento a partir de uma lógica que não seja a descritiva, onde o sujeito é a causa e o fim de um problema que já está posto, faz-se urgente.

A utilização da Epistemologia Qualitativa (GONZÁLEZ REY, 2005) contribui para a construção de uma lógica configuracional, que busca entender o porquê dos comportamentos “inadequados” na escola, foge da descrição de características individuais e pode nos conduzir a uma reflexão para além da culpabilização.

Os estudos desenvolvidos nestas áreas, educação e saúde, não permitem um diálogo construtivo tal como está configurado e se expressa na escola. Como nos diz Loyola (2012), muitas das divergências existentes entre o saber médico e social, advêm de uma lógica estrutural que financia projetos de pesquisa a partir de critérios valorativos com análise de posições hierárquicas entre as ciências. Como se uma não pudesse contribuir para outra com

mesmo valor e reconhecimento. Isso gera nas práticas educativas o mesmo sentimento de mais valia dos argumentos médicos para justificar os problemas de aprendizagem em detrimento da produção teórica feita em educação.

Para Kuhn (1997), os problemas de pesquisa já estão dados e só precisam ser solucionados de acordo com a corrente científica a qual se propõem encaixar. As peças já foram fornecidas pela corrente teórica e a solução dependerá da destreza e habilidade do pesquisador. Aqui, percebemos o quão estreito torna-se a compreensão dos problemas de aprendizagem enfrentados pela escola como alocados no aluno, e não na organização da escola e o tratamento do conhecimento por esta instituição. Não foram apresentadas formas de compreender a aprendizagem humana como uma produção subjetiva (GONZÁLEZ REY, 2012), mas as falhas na aprendizagem escolar encontram-se nos alunos e não na maneira como o conhecimento difundido na escola está organizado.

A Epistemologia Qualitativa adotada, possibilitou uma tentativa de mudança de paradigma na produção do conhecimento como um desenrolar de hipóteses que convergem para a construção teórica de uma realidade singular sem as conhecidas generalizações que tentam explicar o fracasso da escola e, mais especificamente, do aluno.

Por este motivo, a produção teórica no âmbito da educação não deve se resumir a constatação da formação inadequada que os professores recebem, mas de como o conhecimento científico chega até a escola e por meio de qual viés.

Claro que o giro metodológico da perspectiva de culpabilização deve ser superado, mas não deve ser substituído de forma linear por outra perspectiva nesse caso, o da estrutura escolar como causadora dos problemas apresentados neste espaço. Assim recorreríamos no mesmo erro, procurando autores de uma falha que é social.

A busca de soluções, principalmente no espaço educacional, ocasiona a limitação tão característica do paradigma vigente. Existem limites de produção teórica que obedecem a uma lógica para solução de problemas. Provavelmente, a reflexão do ato educativo não gere soluções, mas o constante pensar e refazer docente promova novas formas de conceber a educação e de entender a aprendizagem. Dessa forma, as justificativas da não aprendizagem não estariam nos alunos, mas nas formas como o conhecimento científico é concebido, entendendo-o como um fenômeno em constante mudança.

As reflexões necessárias para a superação da lógica de culpabilização e do paradigma biomédico devem ser realizadas em conjunto, partindo da própria subjetividade que corrobora

as práticas medicalizantes, com um passo para além do óbvio. A obviedade apresentada pelas pesquisas que discutem as dificuldades de aprendizagem apresentam soluções prontas, num cotidiano que grita por soluções: a escola. Porém as soluções apresentadas não passam de quebra-cabeças que, de acordo com Kuhn (1997), não representam uma revolução científica de algo que já está posto.

A problematização do espaço escolar e da forma como a estrutura da escola está concebida não é uma solução, mas um passo adiante para demandar novas maneiras de investigação científica dos problemas apresentados pelos alunos.

As consequências da manutenção da lógica biomédica não só prejudicam os sujeitos que aprendem como interferem nas relações sociais por toda a vida. A medicação com psicotrópicos, a rotulação, e as dificuldades oriundas destes processos são apenas alguns prejuízos que podem ser aqui citados para a vida como um todo.

O espaço escolar pode ser um espaço de contravenção. Contra a lógica biomédica presente na sociedade e inovadora a partir da construção de novos paradigmas científicos. O objetivo da escola não pode fugir da construção de aprendizagens, considerada em suas diversas manifestações.

A produção de transtornos psíquicos que comprometem a aprendizagem escolar origina-se da normatização das estratégias de aprendizagem, característica dos processos de institucionalização.

Institucionaliza-se o aprender com base em princípios científicos que colaboram para a manutenção da lógica biomédica da sociedade.

Ao procurar enquadrar crianças que não aprendem na escola a partir das classificações premeditadas pelo CID 10 e DSM 5 observa-se que a necessidade de responder às demandas do paradigma, que preconiza que o problema está no outro, prevalece. Deste modo, as investigações realizadas na escola que procuram “detectar o problema do aluno”, não passam de uma construção que tem como intuito corroborar a lógica de culpabilização. A instituição escolar não é, nem pode ser questionada em nenhum momento.

O posicionamento da escola, influenciados pelas pesquisas científicas da lógica de culpabilização participante do paradigma biomédica, facilita a disseminação dos saberes científicos do paradigma positivista e atua como produtora de transtornos de aprendizagem.

A solução que a escola busca não se encontra no rigor científico dos laudos médicos, nem nas descobertas de novos transtornos que comprometem a aprendizagem. O giro

metodológico está centrado na perspectiva de investigação que as pesquisas do campo educativo devem seguir, para produzir novas formas de pensar as práticas pedagógicas e a escola como um todo.

Nesse sentido, consideramos a lógica configuracional presente neste trabalho como possibilidade de produção de conhecimento que considera a Subjetividade como teoria para o entendimento das relações estabelecidas na escola e os processos de institucionalização.

A Teoria da Subjetividade e a Epistemologia Qualitativa como forma de investigação criada para os trabalhos que utilizam tal teoria, subvertem o fenômeno da medicalização presente na escola à medida que se utiliza de uma teoria psicológica para romper com a disseminação dos saberes médicos que rotulam as formas de comportamento e de aprendizagem. De forma particular, a Teoria da Subjetividade nos alerta sobre a subjetivação dos processos de ensino e aprendizagem que contribuem para a superação da lógica biomédica na escola e despatologiza as formas de aprender entendendo a aprendizagem como uma produção subjetiva.

Do ponto de vista pedagógico, a Teoria da Subjetividade e a Epistemologia Qualitativa contribuem para o fim de visões radicais presentes nas relações entre a Pedagogia e a Psicologia e avança para a reflexão como princípio norteador do trabalho pedagógico. Dessa forma, a subjetividade como recurso de inteligibilidade para o entendimento dos processos de institucionalização escolar, colabora para a necessária reflexão do trabalho docente e a identificação dos sujeitos que participam da escola e que promovem rupturas na cristalização do trabalho de professores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa foi desenvolvida em uma Escola Classe do Distrito Federal sob o título, “Tenho um aluno com transtorno de aprendizagem”: a subjetividade social de professoras em uma escola do Distrito Federal.

O presente trabalho teve como objetivo dissertar sobre a subjetividade social de professoras a respeito do paradigma médico presente na escola contemporânea e o diagnóstico de transtorno de aprendizagem como instrumento necessário às práticas pedagógicas.

Durante o primeiro semestre de 2014, realizamos encontros com duas professoras e um professor que gentilmente, aceitaram participar do trabalho que procuramos desenvolver. Além destes, outras professoras contribuíram de forma profícua para a concretização dos objetivos apresentados aqui.

Nossos encontros foram marcados pela constante e intensa presença na escola, participando dos conselhos de classe, das reuniões coletivas, dos momentos de descontração onde compartilhávamos o café da manhã, da organização, ornamentação e realização de eventos promovidos pela escola o que, no entanto, nunca nos fez esquecer o foco de nossa presença ali, mas nos permitiu outra vez sentir como é bom estar na escola ao mesmo tempo em que as dificuldades encontradas pelas professoras nos causavam angústia.

A identificação das concepções das professoras da escola sobre aprendizagem colaborou para a produção teórica, além da investigação sobre o conhecimento das professoras a respeito dos supostos transtornos de aprendizagem e sua relação com a prevalência de aspectos biológicos e/ou sociais para a compreensão do fenômeno da aprendizagem. A recorrência de informações sobre o que são os supostos transtornos de aprendizagem não contribui, no entanto, para a prática pedagógica das professoras da pesquisa por acreditarem que o encaminhamento médico de crianças com suspeita de transtorno de aprendizagem faz parte da rotina pedagógica, mas não colabora para práticas diferenciadas para a superação das dificuldades apresentadas pelos alunos.

O que se identificou foi a manutenção do rótulo de incapacidade pautado em concepções de aprendizagem que compreendem o fenômeno como assimilação e reprodução dos conhecimentos exigidos pela escola, mensurados por meio do que as profissionais da escola chamavam de “prova universal”. Este posicionamento impedia que as professoras criassem alternativas para o trabalho com crianças com diagnóstico de transtorno de

aprendizagem a fim de superar suas dificuldades, pois a escola facilitava a emissão excessiva de diagnósticos e atuava como excludente e legitimadora das incapacidades entendidas como biológicas.

Estratégias como formação de turmas com alunos diagnosticados com transtornos de aprendizagem, e solicitação excessiva para que as famílias investigassem possíveis existências de problemas psíquicos que comprometiam a aprendizagem, são alguns exemplos dessa legitimação que a escola atribuía ao diagnóstico e conseqüentemente, ao saber médico. A exigência do laudo médico era uma atitude rotineira e que, inclusive, era facilitada de acordo com as suspeitas da família, sem critérios mínimos para o encaminhamento da criança para o serviço de saúde privado.

Compreender a tensão existente entre a estrutura escolar em suas dimensões física, ideológica e filosófica, e as professoras que participaram da construção teórica sobre a configuração da subjetividade social deste grupo, trouxe como relevante a importância dos sujeitos individuais para o rompimento das práticas recorrentes na escola que colaboram para a manutenção do paradigma biomédico e sua lógica de culpabilização presente nesta instituição.

O movimento caracterizado pela subjetividade social das professoras que nos propusemos investigar, diz respeito ao necessário processo de ir, vir e ver, tanto na escola, como na produção científica. Retornar à reflexão para que nutridas por ela, pudéssemos produzir este trabalho e novamente voltarmos a ela.

A imagem que melhor representa o movimento que tentamos identificar para explicar a subjetividade social do grupo de professoras desta escola, ressalta a sombra que reveste as crianças através dos rótulos atribuídos a suas dificuldades nos processos de aprendizagem. Sem dúvida, esse sombreamento que o rótulo proporciona indica apenas um lado da vida que, de maneira complexa, caracteriza os alunos e conseqüentemente suas relações estabelecidas na escola. O que podemos identificar é que apesar da escola, apesar do rótulo, as professoras revelavam suas dificuldades que refratadas pela sombra do diagnóstico, indicavam as necessárias rupturas que algumas professoras deste grupo tentavam levantar.

A subjetividade social das professoras da escola escolhida para a realização desta pesquisa nos indicou a contradição existente entre as necessidades estruturais que requerem o espaço escolar e os sujeitos que fazem parte dela, à medida que incorporam-se sentidos subjetivos produzidos que atuam de forma mais estável nas configurações subjetivas destas

professoras, no que se refere à aprendizagem e a problemática de emissão de diagnósticos de transtornos de aprendizagem. Tal contradição revelava-se, principalmente, na dificuldade encontrada pelas professoras e demais profissionais em organizar um trabalho coletivo e acabavam por reivindicar apoio institucional para a solução de um problema criado pela própria forma de organização da instituição relacionada ao trabalho pedagógico.

Para além dos objetivos propostos nesta pesquisa, a metodologia utilizada nos possibilitou uma construção teórica considerando as hipóteses de trabalho desenvolvidas no decorrer do texto como possíveis interpretações da realidade singular das professoras da escola escolhida para a pesquisa. A Epistemologia Qualitativa, que permite a interpretação da pesquisadora e enfoca a pesquisa nesta e não nos dados observados, nos permite a produção teórica necessária para o entendimento dos processos subjetivos existentes nas formas de institucionalização, seus desafios e alternativas.

A relevância do estudo de caso para o desenvolvimento desta dissertação auxiliou a produção teórica realizada pela pesquisadora. Em virtude do tempo destinado à pesquisa no curso de mestrado acadêmico, o recurso utilizado para a produção teórica diante deste obstáculo foi o trabalho intensivo com as duas professoras, **Nádia** e **Lara**, e o professor **Ivan**. Além da diversidade de momentos durante a pesquisa empírica com estas professoras, muitas outras professoras contribuíram em momentos informais de diálogo e em espaços oficiais, como conselhos de classe e coordenações pedagógicas.

Investigar a configuração da subjetividade social de professoras em uma escola em tão curto espaço de tempo mostrou-se como um desafio diante da complexidade que a Teoria da Subjetividade requer em sua totalidade. As configurações subjetivas das participantes da pesquisa em relação às suas atuações docentes a respeito da problemática dos diagnósticos de transtornos de aprendizagem, correspondem a uma parte do todo complexo que envolve a subjetividade social das professoras da escola.

A rotina pedagógica caracterizada pelo encaminhamento das crianças que apresentam dificuldades no processo de aprendizagem ao Serviço de Apoio à Aprendizagem, e a provável emissão de laudos médicos que patologizam o aprender, fazem parte hoje desse fenômeno da institucionalização escolar presente neste espaço singular escolhido para a produção teórica apresentada nesta pesquisa. Esse fenômeno é entendido por nós como parte da configuração da subjetividade social das professoras que se relaciona com a subjetividade social da escola a partir das considerações das subjetivações de todos os atores e atrizes que participam desta

instituição, mas que devido ao tempo reduzido destinado à pesquisa, não foi possível observar em sua completude. O aprofundamento teórico feito a partir dos estudos de caso das professoras participantes, revelam uma das manifestações da configuração da subjetividade social destas professoras, que se manifesta de forma singular em relação à problemática dos transtornos de aprendizagem nesta escola.

Consideramos que os objetivos desta pesquisa foram cumpridos e apresentam possibilidades de novas pesquisas sobre o tema, em particular sobre a relação dos paradigmas da ciência e sua manifestação nas práticas dos docentes, assim como os processos de institucionalização orientados por paradigmas científicos. Percebemos, portanto que, em se tratando de ciência, a subjetividade e os sujeitos que constituem as relações estabelecidas nas instituições de educação estão fora dos processos de construção do conhecimento, o que revela um equívoco presente no discurso de objetividade e neutralidade da ciência que se expressa na escola.

É com intuito de contribuir para os profissionais da educação e pesquisadores da área que as pesquisas devem ser realizadas e nunca para comporem as prateleiras das estantes e bibliotecas.

Espera-se que este trabalho seja um ponto de partida para muitos outros e para aqueles profissionais que se dedicam e que acreditam na educação como ferramenta de transformação social.

REFERÊNCIAS

- ADLER, A. *Educación de los niños (las)*. 2 ed. Buenos Aires: Losada, 1928.
- AIRÉS, P. *História social da criança e da família*. 2 ed. Guanabara. Rio de Janeiro, 1986.
- DANZINGER. *Constructing the subject historical origins of psychological research*. Cambridge University Press: Nova York, 1990.
- DIÁRIO OFICIAL DO DISTRITO FEDERAL. Disponível em http://www.buriti.df.gov.br/ftp/default.asp?dir=DODF%20N%BA%20050%2012-03-2012&ano=2012&mes=03_Mar%E7o. Acesso em 04/11/2013.
- CARAFFA, R. C. *Medicalização na educação e na saúde*. Casa em Revista. Ano III, nº 5 p. 30-37. São Paulo, março de 2013.
- CASTORIADIS, C. A. Para si e subjetividade. In: PENA, A.; PINHEIRO, E. de NASCIMENTO. *O pensar complexo: Edgar Morin e a crise das modernidades*. São Paulo: Garamond, 1999.
- CID 10- *Classificação Internacional de Doenças*, 1993.
- COELHO, C. M. M. *Sujeito, Linguagem e Aprendizagem*. In *A complexidade da Aprendizagem: Destaque ao Ensino Superior*. Campinas, SP: Editora Alínea, 2009.
- COLLARES, C. A. L. & MOYSÉS, M. A. A. *Inteligência Abstráida, Crianças Silenciadas: As Avaliações De Inteligência*. Psicol. USP. vol. 8, n. 1. São Paulo, 1997.
- COLLARES, C. A. L. & MOYSÉS, M. A. A. *Medicalização: Elemento de desconstrução dos Direitos Humanos*. Grupo Tortura Nunca Mais, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em <http://www.crprj.org.br/documentos/2006-palestra-aparecida-moyses.pdf> acesso em 17/01/2013.
- COLLARES, C. A. L. & MOYSÉS, M. A. A. *A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: A patologização da educação*. 2012, p. 25-31. Disponível em http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdf. Acesso em 20/11/2013.
- COLLARES, C. A. L. & MOYSÉS, M. A. A. *Medicalização do comportamento e da aprendizagem: consequências para a vida de crianças e adolescentes*. Casa em revista, ano III, nº 5. São Paulo, março de 2013, p. 18-29.
- CUCHE, D. *A noção de cultura nas ciências sociais*. Bauru: Udesc, 1999.
- DONNANGELO, M. C. (1976). Saúde e sociedade. In: M. Donnangelo, & L. Pereira, *Saúde e sociedade*. São Paulo: Duas Cidades.

EASTGATE, J. *Distúrbios Inventados: Para Lucrar com as Drogas*. Comissão dos Cidadãos para os Direitos Humanos Internacional. Disponível em: <http://www.cchr.pt/cchr-reports/inventing-disorders/introduction.html> Acesso em: 27/03/2013.

ELLIOT, A. *Sujetos a nuestro próprio y multiple ser*. Buenos Aires: Amorrortu, 1997.

FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E SOCIEDADE. *Manifesto*. São Paulo, 13 de novembro de 2010. Recuperado de: http://medicalizacao.com.br/?page_id=12

FORUM EJA. Portal dos fóruns de Educação de Jovens e Adultos. Brasil: Alternativas e Protagonistas. Consulta Popular, 1999. Disponível em WWW.forumeja.org.br/brasil. Acesso em 10/05/2014.

FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir: O nascimento da prisão*. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, 1987.

FOUCAULT, M. *Nascimento da Clínica*. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

FREIRE, P. *Educação e Mudança*. Paz e Terra: Rio de Janeiro, 1979.

FREIRE, P. *Conscientização. Teoria e prática da libertação. Uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. Tradução de Kátia de Mello e Silva; revisão técnica de Benedito Eliseu Leite Cintra. São Paulo: Cortez e Moraes, 1980.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. *Pedagogia da Indignação: Cartas pedagógicas e outros escritos*. São Paulo: Unesp, 2000.

FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. 26 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. 40 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREIRE & NOGUEIRA, A. *Que fazer? Teoria e prática em educação popular*. 8 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

GADOTTI, M. *Contribuição de Paulo Freire ao pensamento pedagógico mundial*. Universidade Nacional da Costa Rica. Auditorio del CIDE, San José, 19 de abril de 2001. Disponível em acervo.paulofreire.org.

GONZÁLEZ REY, F. L. *A subjetividade social e sua expressão no processo de construção do conhecimento*. Simpósio: Mediação do conhecimento e cidadania: Uma análise psicológica do contexto escolar. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 1996.

GONZÁLEZ REY, F. L. *Epistemología cualitativa e subjetividad*. Havana: Pueblo y Educación, 1997.

GONZÁLEZ REY, F. L. *Pesquisa Qualitativa em Psicologia: Caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

GONZÁLEZ REY, F. L. *Sujeito e subjetividade: Uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Thomson-Pioneira, 2003.

GONZÁLEZ REY, F. L. *Pesquisa qualitativa e subjetividade: Os processos de construção da informação*. São Paulo: Editora Cengage Learning, 2005.

GONZÁLEZ REY, F. L. *O sujeito que aprende: Desafios do desenvolvimento do tema da aprendizagem na psicologia e na prática pedagógica*. In TACCA, M. C. V. R. (Org.). *Aprendizagem e trabalho pedagógico*. Campinas: Alínea, 2006.

GONZÁLEZ REY, F. L. *La significación de Vygotsky para la consideración de lo afectivo en la educación: Las bases para la cuestión de la subjetividad*. *Actualidades Investigativas en Educación*, vol. 9, p. 1-24. Universidad de Costa Rica, 2009.

GONZÁLEZ REY, F. L. *Lenguaje, sentido y subjetividad: yendo más allá del lenguaje y el comportamiento*. *Estudios de Psicología*, 2011, 32 (3), pp. 345-357.

GONZÁLEZ REY, F. L. *Reflexões sobre o desenvolvimento da psicologia soviética: focando algumas omissões da interpretação ocidental*. *Psicologia e Sociedade*, 2012. 24(2), 263-271.

GONZÁLEZ REY, F. L. *O pensamento de Vygotsky: contribuições, desdobramentos e desenvolvimento*. Hucitec Editora: São Paulo, 2013.

GUATTARI, F. *Da produção de Subjetividade*. In: *Imagem-Máquina*. PARENTE, A. (org) Rio de Janeiro, 34, 1993, p. 177-191.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. *Orientações para implementação do Bloco Inicial de Alfabetização- BIA*. Brasília, DF, 2011.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. *Portaria 39 de 12 de março de 2012*.

GUARIDO, R. L. *“O que não tem remédio, remediado está”*: Medicalização da vida e algumas implicações da presença do saber médico na educação. Dissertação de mestrado. Faculdade de Educação/Universidade de São Paulo- USP, 2008.

HALL, S. *A identidade cultural na pós-modernidade*. 7 ed. Tradução de Tomaz Tadeu da Silva e Guacira Lopes Louro. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

IDUM- Instituto de Defesa dos Usuários de Medicamentos, 2011. Disponível em www.idum.org.br. Acesso em 06 de dezembro de 2013.

ILLICH, I. *A expropriação da saúde: Nêmeses da Medicina*. Nova Fronteira: Rio de Janeiro, 1975.

MAIA, A. C. B. *Avaliação psicológica: Uma reflexão sobre laudos*. *Mimesis*, Bauru, v. 18, n. 1, p. 119-126, 1997.

MARQUES, L. P. & MARQUES, C. A. *Dialogando com Paulo Freire e Vygotsky sobre Educação*. Universidade Federal de Juiz de Fora. GT Educação Fundamental, nº 13, 2010.

MARX, K. *O capital*. Chicago: Encyclopaedia Britannica, 1897.

MITJÁNS MARTÍNEZ, A. *A teoria da Subjetividade de González Rey: Uma expressão do paradigma da complexidade na Psicologia*. In GONZÁLEZ REY, F. L. (org) *Subjetividade, complexidade e pesquisa em psicologia*. São Paulo, Pioneira Thomson Learning, 2005.

MITJÁNS MARTÍNEZ, A. & ROSSATO, M. *A superação das dificuldades de aprendizagem e as mudanças na subjetividade*. In MITJÁNS MARTÍNEZ, A. & TACCA, M. C. V. R. (orgs) *Possibilidades de aprendizagem*. Ações pedagógicas para alunos com dificuldade e deficiência. Campinas, SP: Alínea, 2011, p. 71-105.

MOYSÉS, M. A. A. *A institucionalização invisível: crianças que não-aprendem-na-escola*. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2001.

MOYSÉS, M. A. A. *A medicalização na educação infantil e no ensino fundamental e as políticas de formação docente. A medicalização do não-aprender-na-escola e invenção da infância normal*. Artigo publicado pela ANPED, 2012 disponível em <http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/4sessao_especial/se%20-%2012%20-%20maria%20aparecida%20afonso%20moyses%20-%20participante.pdf> Acesso em 20/08/2013.

NOGUEIRA, R. P. *A segunda crítica social da saúde de Ivan Illich*. Brasília: Interface-Comunicação, Saúde e Educação, vol 07, nº12, p.185-90, fev. 2003.

NOVARTIS. Bula do medicamento RITALINA. Disponível em <http://www.bulas.med.br/bula/3721/ritalina.htm>. Acesso em 05/12/2013.

OROFINO, A. M. T. & LOYOLA, V. M. Z. *A subjetividade social na escola*. Brasília: Paralelo 15, 1999.

ORRÚ, S. E. & SÁ, A. L. F. *Os Impactos iatrogênicos da medicalização na vida socioeducacional da criança em idade escolar*. In: III Seminário Internacional: a Educação Medicalizada: Reconhecer e Acolher as diferenças. São Paulo, 2013.

PATTO, M. H. S. O fracasso escolar como objeto de estudo: Anotações sobre as características de um discurso. *Cadernos de Pesquisa São Paulo*. Ano 65, p. 72-77, maio de 1988.

RAAD, I. L. F. & TUNES, E. *Deficiência como Iatrogênese*. In: Possibilidades de Aprendizagem. Campinas, SP: Alínea, 2011, p. 7-15.

RANCIÈRE, J. *O mestre ignorante*. Trad. Lílian do Valle. Belo Horizonte: Autêntica, 2002. (Série "Educação: experiência e sentido").

RIBEIRO, M. L. S. *História da Educação Brasileira: A organização escolar*. 2 ed. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

RUBINSTEIN, S. L. *El desarrollo de la psicología: principios y métodos*. Habana: Editora del Consejo Nacional de Universidades, 1964. [[Links](#)]

RUBINSTEIN, S. L. *El ser y la conciencia*. Habana: Editora del Consejo Nacional de Universidades, 1965. [[Links](#)]

RUBINSTEIN, S. L. *Principios de psicología general*. Habana: Edición Revolucionaria, 1967.

SÁ, A. L. F. *Um estudo de caso sobre a alfabetização de funcionários(as) da Universidade de Brasília: A perspectiva libertadora de Paulo Freire na Educação de Jovens e Adultos*. Monografia de Conclusão de curso, Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

SAINT-EXUPÉRY, Antoine. *O pequeno príncipe*. Tradução de Dom Marcos Barbosa. 47 ed. Rio de Janeiro: Agir, 1998.

SKINNER, B. F. *Ciência e comportamento humano*. Trad.: João Cláudio Todorov e Rodolpho Azzi. Brasília: Edunb, 1967.

TACCA, M. C. V. R. & GONZÁLEZ REY, F. L. *Produção de sentido subjetivo: as singularidades de alunos no processo de aprender*. Psicologia Ciência e Profissão, vol. 28, nº1, março, Brasília, 2008, p. 138-161.

TUNES E., TACCA M.C. & MITJÁNS MARTÍNEZ, A. *Uma crítica às teorias Clássica da Aprendizagem e sua expressão no campo educativo*. Revista Linhas críticas, vol 12, n. 22, Campinas, jan. fev. de 2006, p. 109 à 130.

TUNES, E. *O sentido do diagnóstico*. Seminário sobre Dislexia. Faculdade de Letras, Universidade de Brasília, 2005.

VYGOTSKY, L. S. *Psicología del Arte*. Barcelona: Barral, 1972.

VYGOTSKY, L. S. *Thinking and Speech. In: Collected Works of L. S. Vygotsky*. Vol. 1. Nova York: Plenum Press, 1987.

VIGOTSKI, L. S. *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VIGOTSKI, L. S. *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. Visor Distribuciones, Madrid, 1995.

VIGOTSKI, L. S. *Fundamentos de Defectología*, Obras Completas, Tomo V, Ed. Pueblo y Educación, Ciudad de la Habana, Cuba, 1997.

VIGOTSKI, L. S. *A construção do pensamento e da linguagem* São Paulo: Martins Fontes, 2000.

VIGOTSKI, L. S. *Pensamiento y Habla*. 1 ed. Buenos Aires: Colihue, 2007.

WERNER, J. *Transtornos Hiperkinéticos: Contribuições do trabalho de Vygotsky para reavaliar o significado do diagnóstico*. Teses de doutorado. Campinas, SP, 1997.

ANEXOS



ANEXO 1- Carta de apresentação da pesquisa encaminhada para Escola de Aperfeiçoamento dos Profissionais da Educação do Distrito Federal

Brasília, DF, _____ de _____ de 2014

Senhor(a) Diretor(a) da Escola de Aperfeiçoamento dos Profissionais da Educação do Distrito Federal

Vimos apresentar a mestrande Ana Luiza de França Sá, aluna do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília, na linha de pesquisa Escola, Aprendizagem, Ação Pedagógica e Subjetividade na Educação no eixo de interesse Ensino, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano, e solicitar autorização para realização de sua pesquisa nesta unidade de ensino.

Seguem os dados da orientadora e orientanda para quaisquer esclarecimentos necessários.

ORIENTADORA:

Prof^aDr^aSílvia Ester Orrú

E mail: seorru@hotmail.com

ORIENTANDA:

Ana Luiza de França Sá

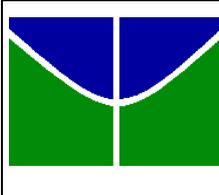
E mail: analuizasaalvarenga@gmail.com

Tel: (61)9211-7274

Em anexo, o projeto de pesquisa apresentado no processo de seleção para o mestrado.

Atenciosamente

Prof^aDr^aSílvia Ester Orrú
Orientadora

	<p>Universidade de Brasília - UnB</p> <p>Faculdade de Educação - FE</p> <p>Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado em Educação</p>
---	---

ANEXO 2- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1 Dados de identificação:

Título do Projeto: **“TENHO UM ALUNO COM TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM”**: A SUBJETIVIDADE SOCIAL DE PROFESSORAS DE UMA ESCOLA DO DF.

Professora Orientadora: Sílvia Ester Orrú

Pesquisadora Responsável: Ana Luiza de França Sá

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: Universidade de Brasília – UnB

Telefone para contato: (61) 9211-7274

Nome _____ do _____ voluntário(a):

Idade: _____ anos

R.G.: _____

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa **“TENHO UM ALUNO COM TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM”**: UM A SUBJETIVIDADE SOCIAL DE PROFESSORAS DE UMA ESCOLA DO DF de responsabilidade da pesquisadora Ana Luiza de França Sá.

Esta pesquisa tem como objetivo geral investigar como se configura a subjetividade social de professoras em relação à problemática de transtornos de aprendizagem nesta escola, bem como as concepções dos professores(as) acerca da aprendizagem e dos supostos transtornos que a comprometem.

Você participará de encontros, que serão gravados, onde faremos reflexões e estudos a respeito da aprendizagem; da escola; do planejamento pedagógico; das concepções dos professores sobre o que é transtorno de aprendizagem e como a escola e o professor atuam para a superação da dificuldade dos alunos com esse diagnóstico. O grupo será gravado e as falas utilizadas como parte da pesquisa e em futuras publicações em congressos, periódicos e revistas científicas.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa estou à disposição no telefone 9211-7274, e-mail: analuizasaalvarenga@gmail.com. Essa participação é voluntária e este consentimento pode ser retirado a qualquer tempo. Todos os dados serão confidenciais, será utilizado nomes fictícios para garantir a confidencialidade das informações.

Eu, _____, RG nº _____ declaro ter sido informado e concordo com a minha participação, como voluntário, no projeto de pesquisa acima descrito.

Brasília, _____ de _____ de _____

Nome e assinatura

ANEXO 4- INSTRUMENTO ESCRITO 2**Proposta de Redação**

Tema: *Quando eu era criança, a gente aprendia na escola assim...*

Disserte sobre sua trajetória escolar e de que maneira as dificuldades apresentadas pelos seus colegas na escola durante o processo de aprendizagem eram trabalhadas pelos professores. Você pode posicionar-se sobre uma dificuldade pessoal na escola ou de algum colega que conviveu no dia a dia da sala de aula. Caso necessário, utilize o verso desta folha.

Muito Obrigada!

Ana Luiza Sá