

SAÚDE E QUEIXA ESCOLAR: REGISTROS DE CONSERV(AÇÃO) NA CONDUTA DE PSICÓLOGOS

Jéssica Magalhães Andrade ^{1 2}, Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-0182-1620>
Cláudia Aparecida Valderramas Gomes ^{1 3}, Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-1864-1178>

RESUMO. Este artigo expõe a temática da conduta de profissionais da psicologia no campo da saúde, diante das demandas escolares. Resulta de uma pesquisa de Mestrado, cujo objetivo principal foi, com base na Psicologia Histórico-Cultural, identificar de que forma as práticas contemporâneas da psicologia na saúde explicitam a concepção dos profissionais ante os encaminhamentos e a função da escola para a constituição da subjetividade. Para tanto, foram analisados prontuários de crianças e adolescentes entre quatro e dezessete anos, encaminhados por queixa escolar a dois serviços públicos de saúde em um município de pequeno porte do interior paulista, durante o biênio 2014-2015, e efetivadas entrevistas com as/os psicólogas/os responsáveis nos diferentes serviços. Os resultados indicaram que a atividade da/o psicóloga/o, ao receber a demanda escolar, encontra-se pouco alterada em relação às condutas que vêm sendo adotadas no país, desde os anos de 1990. As práticas aderidas consistem, em grande maioria, no atendimento clínico individual ou grupal, que não envolve o ambiente escolar. Também se mantém o perfil das crianças encaminhadas e, no contexto da ciência psicológica aplicada à saúde, um distanciamento quanto ao conhecimento das implicações da educação escolar para a aprendizagem e o desenvolvimento humano, tanto quanto a importância do acesso aos bens culturais humanos, o que pode ser decisivo para as circunstâncias e para a qualidade do processo de humanização.

Palavras-chave: Psicologia histórico-cultural; dificuldades escolares; atuação do psicólogo.

HEALTH AND SCHOOL COMPLAINT: RECORDS OF CONSERV(ACTION) IN THE CONDUCT OF PSYCHOLOGISTS

ABSTRACT. This article exposes the theme of the conduct of psychology professionals in the field of health, in view of school demands. It results from a Master's research, mainly aimed to, based on Historical-Cultural Psychology, identify how contemporary Psychology practices in health may explain the professionals' understanding about the referrals and the role of the school in building subjectivity. To this end, medical records of children and adolescents of four to seventeen years old were analyzed. Participants had been referred due to school complaint to two public healthcare services in a small municipality in São Paulo, in the biennium 2014-2015, and participated in interviews with the responsible psychologists in the services. The results indicated that the psychologist's activity when receiving the school demand has changed a little in relation to the conducts being adopted

¹ Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras (FCL UNESP), Assis/SP, Brasil.

² E-mail: jessica.andradepsico@gmail.com

³ E-mail: cabegomes@uol.com.br



in the country since the 1990s. The practices adopted mainly consist in individual or group clinical care, disregarding the school environment. The profile of the children referred is also maintained and, in the context of psychological science applied to health, there is a distancing regarding the knowledge of the implications of school education on human learning and development, as well as the importance of accessing human cultural assets. This could be decisive for the circumstances and the quality of the humanization process.

Keywords: Historic-cultural psychology; school difficulties; psychologist's work.

SALUD Y QUEJA ESCOLAR: REGISTROS DE CONSERV(ACCIÓN) EN LA CONDUCTA DE LOS PSICÓLOGOS

RESUMEN. Este artículo expone el tema de la conducta de los profesionales de la psicología en el campo de la salud, delante de las demandas escolares. Es el resultado de una investigación de maestría, cuyo objetivo principal era, basado en la psicología histórico-cultural, identificar cómo las prácticas contemporáneas de psicología, en la salud, hacen explícito la concepción de los profesionales delante de las derivaciones y el papel de la escuela para el constitución de subjetividad. Con este fin, se analizaron los registros de salud de niños y adolescentes entre cuatro y diecisiete años, reenviados por queja escolar a dos servicios de salud pública en una pequeña ciudad del interior de São Paulo, durante el bienio 2014-2015, y efectivadas entrevistas con los psicólogos responsables em los diferentes servicios. Los resultados indicaron que la actividad del psicólogo, al recibir la demanda escolar, cambia poco en relación a las conductas que se han adoptado en el país, desde la década de los noventa. Las prácticas adheridas consisten, en su gran mayoría, en el cuidado clínico individual o grupal, que no involucra el ambiente escolar. El perfil de los niños referidos también se mantiene y, en el contexto de la ciencia psicológica aplicada a la salud, una distancia en cuanto al conocimiento de las implicaciones de la educación escolar para el aprendizaje y el desarrollo humano, así como la importancia del acceso a los bienes culturales humanos, que puede ser decisivo para las circunstancias y la calidad del proceso de humanización.

Palabras clave: Psicología histórico-cultural; dificultades escolares; actuación del psicólogo.

Introdução

Dentre as produções brasileiras nas áreas da Psicologia Social e da Educação, o tema da queixa escolar e encaminhamentos para a área da saúde tem sido objeto de diferentes pesquisas, desde o final do século XX e durante as duas primeiras décadas do século XXI (Carneiro & Coutinho, 2015; Gomes & Pedrero, 2015; Beltrame & Boarini, 2013). Alguns estudos se ocuparam em investigar os modos como esse fluxo de escolares é atendido por profissionais da psicologia, no âmbito dos serviços de saúde (Cintra & Bernardo, 2017; Gomes & Pedrero, 2015). Outros, ainda, focalizaram o fenômeno da medicalização da educação e as diferentes estratégias ideológicas e políticas visando reduzir a complexidade humana a características individuais e/ou biológicas (Moisés, 2001; Gomes & Simoni-Castro, 2017).

Em meados da segunda década dos anos 2000, outras tipologias de queixas escolares foram se consolidando no conjunto dos encaminhamentos para a saúde, como as solicitações de avaliação psicológica de crianças estrangeiras. Nestes casos, têm sido

cogitadas as hipóteses de dislexia e autismo, em virtude das dificuldades de socialização e adaptação à nova escola e país, bem como pela insuficiente apropriação de outra língua (Conselho Regional de Psicologia SP, 2017). Contudo, ainda que os fenômenos escolares e sociais complexos, expressos nos espaços educacionais, possam se diversificar ao longo do tempo, as interpretações e condutas para com os mesmos, na área da psicologia, permanecem semelhantes e, muitas vezes, pouco efetivas.

Para compreender o que motiva e como se efetivam as condutas durante as situações de encaminhamento e acolhimento a queixa escolar, é importante dar atenção às conjunturas que produzem o fenômeno na atualidade, isto é, avaliar, minimamente, como se encontra organizada determinada sociedade em seus domínios políticos, sociais, econômicos e educacionais e o que é veiculado pelos meios de comunicação social.

Os registros sobre a constituição histórica da psicologia no Brasil e a prática profissional diante das questões educacionais contribuem para revelar as ações e relações entre psicologia, saúde e escola.

Neste estudo se pretendeu dar destaque ao processo de aproximação entre psicologia, como ciência e profissão, e contexto escolar com o objetivo de identificar de que forma as condutas contemporâneas das/os psicólogas/os, no campo da saúde, conservam elementos advindos desde os anos de 1990 no que tange às demandas escolares e, com isso, explicitam suas concepções ante os encaminhamentos e à função da escola para constituição da subjetividade dos educandos.

Como suporte às reflexões sobre o papel da escola nesse processo, traz alguns fundamentos da psicologia Histórico-Cultural, sobretudo sua vinculação ao processo de escolarização, tendo como guia a defesa da apropriação-objetivação dos conhecimentos científicos como instrumentos para a compreensão cultural do psiquismo (Martins, 2013, 2015; Duarte, 2016; Abreu & Duarte, 2019).

O Processo de Cientificação da Psicologia no Brasil e a Queixa Escolar

Quanto à difusão da psicologia no Brasil, Patto (1984) aponta que esse conhecimento já pode ser identificado a partir da República Velha (registros de 1906 até 1930), momento em que teria se desenvolvido nacionalmente nos laboratórios vinculados a escolas ou instituições para escolares que faziam uso da experimentação de base europeia, executada por integrantes da burguesia local ou pesquisadores providos da Europa.

Este desenvolvimento guardava relação com o contexto político e econômico brasileiro, bem como de suas necessidades, com o prelúdio da industrialização, de propagação de ideias libertárias e de uma nova política educacional.

Assim, em busca de alcançar reconhecimento científico a jovem ciência psicológica, em aliança com o Movimento da Escola Nova, expandiu a compreensão de que eram oportunas as técnicas de mensuração e classificação, de modo que as escolas, baseadas nessas diferenças individuais, readequassem suas metodologias de ensino.

Outra forma adotada e incorporada às práticas psicológicas, com o intuito de garantir a autenticidade científica durante sua incursão no meio escolar, foi a já mencionada parceria com o saber médico durante o período higienista no país utilizando, para tanto, um dos 'meios' mais eficazes de doutrinação e propagação: a criança.

Nota-se, então, uma espécie de bio-psicologização da sociedade, da educação e da escola. Ao conceito de 'anormalidade biológica' construído a partir da constatação de deficiências neuro-fisiológicas se acrescenta o conceito de 'anormalidade psíquica' detectada através dos testes de

inteligência, de personalidade etc., que começam a se multiplicar. Forja-se, então, uma pedagogia que advoga um tratamento diferencial a partir da ‘descoberta’ das diferenças individuais (Saviani, 2008, p. 07, grifo do autor).

Como exemplo desta ‘biopsicologização da sociedade’, pode ser mencionado o Serviço de Orientação e Seleção Profissional (SOSP) – 1949 – como o primeiro serviço de psicologia no país sob responsabilidade governamental, cuja prática era a de conferir as diferenças entre o normal e o patológico, uma vez que não havia uma cultura psicológica brasileira e os modelos de atuação e concepção eram importados do exterior, sobretudo dos Estados Unidos (Carvalho, Campos, & Silva, 2013).

Deste modo, ainda no século XX, num segundo momento de atuação da psicologia no Brasil, entre 1930 até o final da década de 1960 de acordo com Patto (1984), as condutas de tal ciência foram adaptadas ao novo modelo econômico de internacionalização do mercado interno e às diferentes necessidades de qualificação da mão-de-obra e orientação do sistema escolar, de modo a atender as demandas ideológicas da nova ordem social após o Golpe Militar em 1964.

No entanto, como descreveu Patto (1999), a realidade educacional no país, sobretudo da escola primária, encontrava-se em situação adversa decorrente de fatores pedagógicos, sociais, médicos e psicológicos. Ao mesmo tempo, outros novos modelos educacionais eram produzidos e a ciência psicológica ganhava cada vez mais espaço dentro das escolas, executada com os/as alunos/as de primeiro grau. Valendo-se ainda de avaliações psicométricas e produções de laudos, sua intervenção no meio escolar ocorria nos moldes terapêuticos, tradicionalmente individuais, transferidos à instituição.

A partir da década de 1970, a ciência psicológica, manifestamente inserida no campo educacional, conferiu ao profissional dessa área o título de ‘psicólogo escolar’ e concedeu-lhe espaço oficial entre os agentes educativos por meio de um novo discurso que indicava as novas funções e formação do especialista (Dazzani, 2010). Entretanto, nesse processo foram transpostas ao espaço escolar, em sua grande maioria, práticas tradicionais da clínica desconhecendo as necessidades emergenciais existentes.

O contexto histórico deste cenário era o de redemocratização do país e de popularização da psicologia, de modo a colocar a/o psicóloga/o perante as demandas das classes sociais mais empobrecidas. Dazzani (2010) compreende que, nesse período, além da disseminação de teorias deficitárias que buscavam justificar o insucesso na educação, como a teoria da carência cultural, ocorreu o apogeu de uma ‘massificação da educação pública’ e do fracasso escolar no país e a escola tornou-se, paradoxalmente, espaço de exclusão, pois o sistema educacional preconizava a igualdade de condições aos alunos, atribuindo o sucesso e/ou o fracasso às aptidões e inteligência de cada educando.

Isso contribuiu para intensificar uma prática já realizada desde o período higienista, que consistia no encaminhamento de crianças com dificuldades escolares aos serviços de saúde mental.

No início do século XXI, houve a instalação dos primeiros equipamentos públicos de saúde mental infantil no Brasil: O Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), data de 2002. Fruto de iniciativas da reforma psiquiátrica no país, ele se instituiu como principal mecanismo nacional de cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes na atualidade. Beltrame e Boarini (2013) asseveram que, durante o século XX, a escola se situou como o primeiro equipamento a produzir demanda escolar para a área médica e permanece, ainda hoje, como a principal fonte de encaminhamentos de escolares aos serviços públicos de saúde mental.

Educação Escolar e Psiquismo Humano: o aporte da Psicologia Histórico-Cultural

A Escola de Vigotski define o psiquismo humano como um sistema interfuncional complexo, formado por funções psicológicas cognitivas e afetivas. Tais funções são ordenadas em elementares ou naturais e superiores ou culturais. As funções psicológicas elementares são de natureza orgânica, caracterizadas por ações involuntárias do organismo frente às situações da realidade, a exemplo da atenção involuntária, memória natural, pensamento prático e emoções.

As funções naturais são necessárias aos seres vivos, contudo não suficientes para definir e caracterizar a condição humana. Então, a partir das apropriações daquilo que já se encontra constituído no gênero humano⁴ ao longo do processo histórico, e da capacidade de o homem produzir para além de suas necessidades imediatas, se configuram as funções psicológicas superiores ou culturais exemplificadas pela linguagem, pensamento abstrato ou lógico-discursivo, atenção e memória voluntárias, capacidade imaginativa e sentimentos (Vigotski, 2000).

A psicologia Histórico-Cultural ainda postula que o desenvolvimento das funções superiores ocorre no trânsito do processo dialético de apropriação-objetivação dos elementos e ferramentas culturais existentes, explicado por meio da dinâmica própria da atividade humana, ou seja, “[...] a reprodução pelo indivíduo, das aptidões e funções humanas, historicamente formadas” (Leontiev, 1978, p. 169).

Pela sua natureza, o ato de se apropriar-objetivar é um processo educativo, ou seja, depende da comunicação de conhecimentos e práticas que acontecem no bojo das relações entre os indivíduos. Logo, a relação entre o sujeito e a realidade durante esses processos não é uma relação direta, mas mediada por instrumentos e signos.

Inspirado nos pressupostos da filosofia marxiana, Vigotski (2000) compreende o conceito de mediação como uma interposição que promove transformações no psiquismo humano. O autor identificou dois tipos de mediadores: os instrumentos e os signos.

Os instrumentos são empregados tendo em vista provocar alterações no objeto para que sua concretização, por meio da atividade humana, seja aprimorada e facilitada. Já os signos, principais representantes semióticos da cultura, se interpõem internamente entre o estímulo exterior e a resposta do sujeito, de modo a provocarem modificações estruturais nas funções psíquicas. Em outras palavras, pode-se dizer que a internalização do signo produz transformações qualitativas nas funções psicológicas, colocando-as num patamar de desenvolvimento cultural.

O pressuposto do trabalho educativo como “[...] o ato de produzir direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens” (Saviani, 2015a, p. 287) permite entender a educação como uma forma imaterial de trabalho definida, também por Saviani (2015a, p. 286), como “[...] a produção de conhecimentos, ideias, conceitos, valores, símbolos, atitudes, habilidades”. Portanto, a função escolar consiste em assegurar aos sujeitos os conhecimentos clássicos historicamente constituídos, pois pela apreensão de procedimentos e noções sistematizadas é que se possibilita o desenvolvimento dos processos criativos no ser humano.

⁴ ‘Gênero Humano’ é uma categoria que expressa a riqueza cultural humana em sua totalidade. Duarte (2016, p. 09) a define como “[...] o resultado da história social humana, da história da atividade objetivante dos seres humanos”.

No ambiente escolar, a atividade de ensino efetivada pelo/a professor/a é mediadora da aprendizagem do/a aluno/a, o que significa dizer que os conteúdos, processos e sistemas objetivados pela atividade do/a professor/a e apropriados por meio da atividade do/a educando/a, quando internalizados, tornam-se parte do seu psiquismo.

Conforme Saviani (2004), se inicialmente a educação se dava por meio da inserção e participação do sujeito na vida social, com o advento do progresso técnico-científico da sociedade passou a desenvolver-se por meio escolar, forma predominante de educação.

Entende-se, pois, que a educação escolar possui expressiva relevância ao processo de desenvolvimento das funções psicológicas superiores – ou culturais – do sujeito, exatamente por ser um espaço destinado a fomentar a formação social do psiquismo. Do mesmo modo, é reconhecida constitucionalmente como direito de todo cidadão, porém a generalização e universalização do sistema de ensino não significam ausência de dificuldades.

Os problemas educacionais que têm suas raízes na própria história da educação se mantêm no contemporâneo, atrelados que estão à estrutura organizacional da sociedade, presentes no cotidiano da escola e afetando, em maior ou menor grau, a população atendida, ou seja, o conhecimento escolar não tem servido à emancipação de todos os indivíduos, nem tampouco ao desenvolvimento das máximas possibilidades humanas existindo uma tensão essencial na forma como a educação escolar se estabelece numa sociedade antagônica e desigual.

Metodologia

O estudo buscou na Psicologia histórico-cultural e no Método histórico-dialético o princípio da historicidade (Bulhões & Martins, 2018; Duarte, 2016, Saviani, 2015a), como guia para entender o objeto pesquisado: a conduta dos profissionais da psicologia que atuam na saúde ante os encaminhamentos escolares.

Entretanto, o pressuposto da historicidade, que indica o movimento das coisas, fenômenos e processos, não é suficiente. Para se conhecer a realidade de um objeto faz-se necessário identificar determinados elementos constitutivos desse campo de análise.

Assim, o trabalho intelectual do/a pesquisador/a se dá a partir da aparência do fenômeno que, conforme Kosik (2002, p. 15), “[...] indica a essência e, ao mesmo tempo, a esconde”. Esse percurso depende da sistematização de noções, que se instituem como necessárias porque formam um processo analítico empregado para explicar o movimento do objeto.

A descrição, a sistematização, a organização dos fatos e das evidências dos elementos empíricos é importante para o conhecimento, mas não constituem o conhecimento teórico. Para o Método histórico-dialético, a elaboração teórica é o que nega a expressão empírica do real, por isso tem a abstração como principal ferramenta analítica (Bulhões & Martins, 2018). “[...] por meio de procedimentos analíticos e operando a sua síntese, o pesquisador a reproduz no plano do pensamento” (Netto, 2011, p. 22).

No caso desta pesquisa, essas noções foram constituídas a partir de dois procedimentos metodológicos: a pesquisa documental de fontes primárias – prontuários – e entrevistas semi-estruturadas efetivadas em duas instituições públicas de atendimento em saúde: um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e uma Policlínica, ambos localizados em um município do interior do estado de São Paulo, com cerca de quarenta e cinco mil habitantes (Brasil, 2015).

Assim, a primeira fonte de dados adveio da identificação de quarenta e três prontuários de atendimentos psicológicos infantis e juvenis, crianças e adolescentes incluídos na faixa etária de quatro a dezessete anos⁵ e encaminhados por escola/médico/procura espontânea, durante os anos de 2014 e 2015⁶, referentes à demanda escolar em geral (queixa de comportamento, desatenção, dificuldade de aprendizagem, hiperatividade e outros). Ressalta-se que todos os prontuários selecionados tiveram sua identidade e informações preservadas e somente os dados epidemiológicos serviram como conteúdo para análise.

A organização dos dados dos prontuários ocorreu por meio da tabulação das informações (ano de ocorrência dos atendimentos, idade das crianças e adolescentes atendidos de acordo com o ano escolar, preponderância de atendimentos de acordo com o sexo, ano escolar das crianças e adolescentes no período dos atendimentos, tipo de instituição de ensino pública/privada, informante das queixas escolares, unidade responsável pelo encaminhamento, percurso da criança ou adolescente na área da saúde, diagnósticos expedidos durante o processo de avaliação, incidência de prescrição medicamentosa, tipo de medicamento, tratamento a queixa escolar, duração do tratamento e instrumentos psicológicos utilizados durante o atendimento), a fim de sistematizá-las.

Estes elementos forneceram materiais quantitativos e qualitativos que, uma vez organizados, indicaram noções básicas de caracterização dos sujeitos atendidos; queixas escolares recorrentes; tipo de condutas adotadas pelos profissionais, entre outras.

Em seguida, foram realizadas duas entrevistas⁷ presenciais, as quais foram gravadas e tiveram duração estimada de sessenta minutos. As mesmas foram realizadas nas sedes das duas instituições de saúde contempladas neste estudo. Para tanto, foi elaborado um roteiro de questões alusivas à: concepção profissional acerca da aprendizagem e desenvolvimento no atendimento às queixas escolares; implicações da educação escolar para a formação subjetiva da criança e avaliação do trabalho executado.

Para a construção e definição dos eixos de análise, foi adotado o critério de identificação do(s) maior(es) índice(s) presente(s) dentre os dados extraídos dos prontuários representados por tabelas e gráficos. Quanto à eleição de temas emergentes das entrevistas, se adotou o procedimento de aglutinação, por similaridade, dos conteúdos das respostas.

Resultados e discussão

Para apresentação, neste artigo, foram selecionadas algumas das categorias de análise elaboradas no estudo original. São elas:

⁵ Demarcação justificada pela Lei federal nº 12.796/2013 que torna obrigatório ao governo oferecer matrícula para educação escolar infantil a partir dos quatro anos de idade, sendo a circunscrição dos 17 anos a idade indicada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente como marco limite para a adolescência.

⁶ Intervalo determinado por referir-se ao período que antecedeu o início do referido estudo, no ano de 2016.

⁷ Tal número é justificado, pois, no período, existiam somente dois profissionais da área de psicologia atuantes nos serviços que compuseram a pesquisa. Esta última foi submetida a todos os procedimentos de avaliação do Comitê de Ética, o qual lhe conferiu aquiescência. Certificado de Apresentação de Apreciação Ética – CAAE – 55258416.9.0000.5401.

O que comunicam os prontuários: caracterização de perfis e demandas

Os três indicadores relacionados ao perfil dos atendidos por demanda escolar – sexo, idade e ano escolar – convergem com dados de outros estudos, já mencionados nesta pesquisa, em que há prevalência de atendimentos prestados aos meninos (Gomes & Pedrero, 2015): 72% dos atendimentos foram destinados ao público masculino e 28% ao feminino. Quanto à faixa etária das crianças e adolescentes, os números apontam uma concentração de demanda localizada no ciclo I do ensino fundamental, de 6 a 10 anos (58,1%); seguida pelo ensino fundamental II, 11 aos 14 anos, com incidência de 23,3%. Sobre o ano escolar em que as referidas crianças e adolescentes se encontravam quando foram atendidas, se destaca o 3º do ensino fundamental com 18,6%; o 1º ano apresentando 14% e, tanto a educação infantil como o 2º e 4º anos do ensino fundamental, com 11,6%. O 3º ano escolar passou a ser reconhecido no Brasil, a partir de 2011, como o último pertencente a um triênio, caracterizado pelo Ministério da Educação (MEC) em sua *Resolução nº 7 de 14 de dezembro de 2010*, como etapa única (2010, inciso I). A recomendação é que até o 3º ano do ensino fundamental, as crianças não sejam reprovadas, em virtude de os três primeiros anos formarem um ciclo único que, ao final, completa os processos de alfabetização e letramento.

A possibilidade de as crianças cursarem esse primeiro ciclo de estudos com a prerrogativa da não-reprovação se aproxima do preconizado pelo Ciclo Básico, instituído no início da década de 1980 no estado de São Paulo e que perdurou até o começo da década de 1990. As reformulações elaboradas nos anos seguintes sofreram influência desse primeiro contexto (Duran, Alves, & Filho, 2005).

Do ponto de vista pedagógico, a intenção era eliminar as reprovações e garantir um processo de aprendizagem sem interrupção, com aprovação automática para o segundo ano escolar. Entretanto, conforme os mesmos autores (Duran et al., 2005) o que se observou foi a produção de um gargalo, culminando com o aumento de reprovadas ao final do segundo ano de escolaridade.

Assim, a história dos encaminhamentos de crianças para a área da saúde tem registrado que a atividade pedagógica de professores e de alunos é perpassada por uma coligação de questões sociais, políticas, econômicas e educacionais, e seus impactos na produção das queixas, quando não aprofundados, tende a ativar o fluxo aos serviços de saúde (Beltrame & Boarini, 2013; Guarido, 2007; Moysés, 2001).

Queixas apresentadas: formulações diagnósticas frequentes

Acerca do conteúdo das queixas apresentadas, que representam o motivo expresso dos encaminhamentos dos escolares aos serviços de saúde mental, se constatou uma sequência das dez palavras mais citadas, assim representadas: agressividade; dificuldade de concentração na escola; dificuldade de aprendizagem; agitado; inquieto; dificuldade de lidar com regras; déficit de atenção; ansiedade; nervosismo; problemas de relacionamento.

A pesquisa revelou que, em 61% dos casos, o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade – TDAH – bem como déficits escolares (relacionados à aprendizagem, cognição e atenção), hiperatividade, síndromes (Down e Asperger), transtorno desafiador de oposição – TOD – combinado ao TDAH, transtorno obsessivo compulsivo – TOC – e fobia têm sido definidos como hipóteses e elementos orientadores do trabalho.

Em relação à incidência de prescrição medicamentosa, 44% dos atendidos faziam uso de medicação ligada à queixa escolar apresentada. Em contrapartida, 37% dos indivíduos não utilizavam nenhum remédio e, em 19% dos casos, não foram constatados registros que fornecessem este dado.

As análises sugerem que as hipóteses diagnósticas, que levaram à medicação de uso contínuo em 44% dos casos de queixa escolar anunciam a banalização do saber médico na escola e demais serviços oferecidos à população, expressos pela medicalização da vida, cujo significado reside em tornar situações comuns, do contexto do indivíduo, em demandas de caráter médico atendendo, indiretamente, a interesses de ordem econômica, política e social (Guarido, 2007).

Convém destacar que a difusão dos Manuais Diagnósticos e Estatísticos de Desordens Mentais⁸ passou a classificar esquematicamente as patologias de forma generalizada, baseada em explicações estritamente biológicas segundo um conjunto de sintomas presentes por determinado período de tempo. Essas produções, quando compartilhadas e adotadas pela maior parte da comunidade científica mundial, oferece certa sustentação à prática da prescrição de medicamentos na atualidade. Os termos diagnósticos que caracterizam o motivo dos encaminhamentos são marcados ora pela excessiva atividade – ou hiperatividade – ora pela letargia durante os processos de aprendizagem escolar. Não foram notados, nos registros, elementos reportados aos modos como os comportamentos escolares se vinculam ao contexto de vida do sujeito, nem tampouco à dinâmica escolar na qual está ou não incluído. Notou-se que as queixas se atualizaram e aspectos relativos aos processos cognitivos, como o déficit de atenção, e comportamentais, como a hiperatividade, foram indicando a produção individual das disfunções. A análise histórico-cultural do psiquismo subverte as explicações individualizantes e afirma o caráter social da atenção e da memória voluntárias, bem como de todas as demais funções da consciência humana.

A organização coletiva das ações escolares constitui terreno fértil para a dinâmica de internalização tal como propõe a ‘lei genética geral do desenvolvimento cultural’, pois coloca os processos cognitivos e afetivos em unidade dialética durante a vivência das situações interpsicológicas, indispensáveis à constituição singular do psiquismo (Vygotski, 2000). É dessa forma que os/as educandos/as têm a possibilidade de complexificar suas funções psíquicas e exercitar o domínio da própria conduta.

O estudo também mostrou quão fortalecido está o processo de medicalização da infância e da adolescência, subjacente às condutas profissionais. Quando se trata de acompanhar demandas escolares, a prescrição de medicamentos endossa uma contradição histórica no âmbito da educação, pois quando mais se falou no caráter de universalização do ensino – com o acréscimo de matrículas em escolas públicas brasileiras – tanto mais excludente essa escola se tornou produzindo um contingente de crianças e jovens impedidos de se apropriarem, efetivamente, do conhecimento sistematizado. Portanto, para tratar as crianças que-não-aprendem-na-escola (Moysés, 2001) cabe o emprego de psicofármacos, constituídos para aplacar as desigualdades que deverão ser perpetuadas.

A conduta profissional destinada à queixa escolar nos serviços de saúde

Tanto as informações recolhidas dos prontuários quanto as provindas das entrevistas, apontaram para condutas de caráter clínico (como o instrumento da

⁸ *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM)*, instituído a partir de 1952 nos Estados Unidos.

ludoterapia, utilizado em 48% dos casos). Dentre as modalidades, destaca-se o atendimento psicológico em grupo, empregado em 53,4% dos casos, recurso adotado a fim de cessar uma crescente lista de espera de crianças e adolescentes, incrementada periodicamente.

Quanto à avaliação dos casos designados como queixa escolar, ambos os/as profissionais afirmaram executá-la a partir da escuta clínica, nomeada como um olhar que, embora clínico, 'vê o contexto' ou como 'diagnóstico estrutural', com base em vertente de orientação psicanalítica. Também as condutas terapêuticas foram adotadas em intervalos mais curtos, sendo estes inferiores a um semestre (30,2%), e de seis meses a um ano (25,5%).

A este respeito convém mencionar que os recursos teóricos e técnicos efetivados pelos/as psicólogos/as em sua atividade profissional no Brasil, atuantes no campo da saúde, são consoantes, por exemplo, com as diretrizes do SUS e da reforma psiquiátrica; as referências técnicas para atuação de psicólogos/os no CAPS – Centro de atenção psicossocial (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2013) e as referências técnicas para atuação de psicólogos/os na atenção básica à saúde (CFP, 2019). O estudo mostrou que o contato entre o serviço de saúde e a unidade encaminhadora costuma ocorrer por meio da emissão de declarações, que contenham informações objetivas e precisas sobre diagnóstico e conduta.

Em situações esporádicas é estabelecido o contato telefônico ou presencial entre os profissionais dos serviços envolvidos, entretanto esta ação foi identificada como incomum e de difícil alcance tendo em vista os trabalhos a serem realizados dentro das instituições que não comportam tempo suficiente para que tais ações sejam incluídas.

Em suma, os profissionais declararam que, por conta própria, buscam e fomentam suporte teórico-prático para o desenvolvimento do trabalho junto à demanda escolar, ainda que dentro de abordagens e perspectivas distintas, e que a parceria entre os setores da Educação e da Saúde, nos casos específicos de atendimento à queixa escolar, é limitada, restringindo-se ao ato de encaminhar (Beltrame & Boarini, 2013; Gomes & Pedrero, 2015).

Portanto, nota-se, de um lado, a orientação da/o psicóloga/o em efetivar condutas que se alinhem aos preceitos éticos e teóricos da profissão, conforme as possibilidades e limitações cotidianas das instituições e, por outro, as dificuldades que frequentemente se colocam ao trabalho, seja pela ausência de parcerias e ações conjuntas, que poderiam ser desenvolvidas pelos diferentes departamentos envolvidos, seja pelo desafio inerente quando se adota uma postura profissional e política crítica.

Assim, a indefinição e resultados insatisfatórios em relação aos atendimentos à queixa escolar, bem como a ausência de contato e parcerias diretas entre os serviços que encaminham e atendem o mesmo sujeito, produzem ações e efeitos fragmentados.

Concepções de aprendizagem e desenvolvimento em relação às demandas escolares

Questionados/as em relação às concepções de aprendizagem e desenvolvimento presentes na atenção às queixas escolares, os/as profissionais descreveram queixas escolares como impasses vividos no ambiente escolar, mas que não necessariamente deveriam ser caracterizados como um problema exclusivo do indivíduo e sim, muitas vezes, do próprio espaço educacional.

As dificuldades de aprendizagem no contexto escolar também foram entendidas como adversidades que, de maneira geral, pertencem ao sistema educacional, no sentido de adaptar/ensinar/transmitir um conhecimento que se faça inteligível ao educando e que, quando não cumpre tais objetivos, acaba por se tornar desinteressante.

Também emergiram elementos sobre as dificuldades em lidar com as discrepâncias entre os estímulos que as crianças recebem na atualidade e o fato de ficarem muitas horas sentadas, em silêncio, com pouca ou nenhuma possibilidade de movimento na escola. Essa situação, via de regra, acaba sendo deslocada como uma 'questão do sujeito', e então encaminhada como problema de saúde.

No quesito compreensão da função escolar na formação subjetiva da criança, as falas registraram a primazia da escola como instituição socializadora e responsável pelo desenvolvimento do sujeito, no que se refere aos modos de ser e estar em sociedade e de adquirir conhecimento.

Esse tipo de análise acoberta outras dimensões mais essenciais sobre o papel da escola na dinâmica de reprodução individual e social que, todavia, não insurgiu do interior das entrevistas no tocante a função escolar no contexto da sociedade contemporânea.

Tal escola "[...] que na sociedade atual, é a força pedagógica que tudo domina" (Saviani, 2015b, p. 35) passa a ser uma necessidade do ser da sociedade para assegurar a continuidade do modelo econômico, político e social, afinal é por meio dela que se eleva a produção do saber, tendo em vista o compromisso com o desenvolvimento dos educandos.

Logo, as concepções de aprendizagem e desenvolvimento que orientaram os atendimentos, se ativeram ao nível de um trabalho alocado no sujeito, ao cumprimento de papéis e funções vigentes no contexto escolar, de modo a não aprofundarem a análise dos elementos que constituem a dinâmica interna da escola, dos processos produtores dos encaminhamentos e dos prejuízos que a ausência desses conhecimentos escolares pode desencadear para o desenvolvimento de um psiquismo cultural (Saviani, 2015a; Martins, 2013; 2015; Duarte, 2016). No estudo, à escola também foi atribuída função de instância socializadora dos indivíduos, no entanto pouco se discorreu sobre as transformações psíquicas decorrentes da aquisição do conhecimento sistematizado e, portanto, do caráter imprescindível das atividades escolares requeridas para alavancar o desenvolvimento psicológico (Martins, 2015).

Considerações finais

O estudo buscou identificar de que forma as práticas contemporâneas da psicologia, no campo da saúde, explicitam as concepções dos/as profissionais ante as demandas escolares e ao papel ocupado pela escola na constituição da subjetividade.

No caso desta pesquisa, em que os aspectos que puderam ser avaliados representam uma pequena amostra dentro da totalidade e diversidade de atuação no campo da psicologia, foi possível observar que a conduta dos/as psicólogos/as se encontra pouco alterada em relação àquelas que vêm sendo adotadas no país desde meados dos anos de 1990.

Os registros de prontuários, que incluíram elementos sobre o tempo na escolaridade em que as queixas escolares se fazem mais frequentes e os dados relativos às hipóteses diagnósticas apresentadas, demonstram processos de continuidade.

O fluxo dos encaminhamentos continua acentuado na fase escolar destinada ao período da alfabetização e a atuação dos/as profissionais, nesta pesquisa, tendeu a se manter distanciada do contexto escolar, de onde provêm a maior parte das demandas.

Considera-se importante pontuar os limites deste estudo, já que o mesmo retrata apenas dois serviços de saúde em um município do interior paulista. Entretanto, as ações da psicologia na atenção às queixas escolares, neste caso, ainda são marcadas pela ininterruptão de uma história entre educação e psicologia, em que esta última é chamada a ajustar comportamentos, explicar e tratar distúrbios perturbadores da aprendizagem escolar.

Historicamente, nas diferentes articulações em que psicologia, escola e saúde se organizaram para dar respostas às queixas escolares, os profissionais avançaram de uma compreensão estritamente individual e, muitas vezes biológica e anistórica, para uma análise de interferências sociais na explicação da formação subjetiva das crianças.

Entretanto, a despeito desses avanços, novos estudos e pesquisas são requeridos em face da necessidade de promover rupturas teórico-metodológicas e práticas para superar dicotomias que ainda persistem separando o natural e o cultural, o orgânico e o psíquico, o individual e o social e que, em determinados contextos, ainda dificultam as explicações sobre a função da escola para a formação de um psiquismo cultural.

Referências

- Abreu, T. X., & Duarte, N. (2019). Sobre o sentido político do ensino de música na educação escolar: das relações entre a arte e a realidade objetiva. *Revista Linhas*, 20(42), 12-35. doi.org/10.5965/1984723820422019012
- Beltrame, M. M., & Boarini, M. L. (2013). Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um CAPSi. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(2), 336-349. doi.org/10.1590/S1414-98932013000200007
- Brasil. (2015). *Cidades IBGE 2015*. Recuperado de: <https://cidades.ibge.gov.br/>
- Bulhões, L. F. S. S., & Martins, L. M. (2018). A relação intrínseca entre a psicologia histórico-cultural e a epistemologia marxiana. *Psicologia em Estudo*, 23, 47-58. doi.org/10.4025/psicolestud.v23i0.39177
- Carneiro, C., & Coutinho, L. G. (2015). Infância e adolescência: como chegam as queixas escolares à saúde mental? *Educar em Revista*, 56, 181-192. doi.org/10.1590/0104-4060.37764
- Carvalho, M. G., Campos, R. C. P. R., & Silva, N. L. R. (2013). Análise da queixa escolar na década de 1950, em Belo Horizonte – MG: o discurso dos pioneiros do SOSp. *Memorandum*, 25, 12-37. <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2013.6532>
- Cintra, M. S., & Bernardo, M. H. (2017). Atuação do psicólogo na atenção básica do SUS e a psicologia social. *Psicologia Ciência e Profissão*, 37(4), 883-896. doi.org/10.1590/1982-3703000832017
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2019). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na atenção básica à saúde*. Brasília, DF: CFP.

- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2013). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial*. Brasília, DF: CFP.
- Conselho Regional de Psicologia SP. (2017). *As várias faces da imigração*. São Paulo, SP.
- Dazzani, M. V. M. (2010). A psicologia escolar e a educação inclusiva: uma leitura crítica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(2), 362-375. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932010000200011
- Duarte, N. (2016). *A individualidade para si*. Campinas, SP: Autores Associados.
- Duran, M.C.G., Alves, M. L., & Filho, J. C. P. (2005). Vinte anos da política do ciclo básico na rede estadual paulista. *Cadernos de Pesquisa*, 35(124), 83-112. doi.org/10.1590/S0100-15742005000100006
- Gomes, C. A. V., & Pedrero, J. N. P. (2015). Queixa escolar: encaminhamentos e atuação profissional em um município do interior paulista. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(4), 1239-1256. doi.org/10.1590/1982-3703002192013
- Gomes, C. A. V., & Simoni-Castro, N. (2017). Estudos sobre medicalização escolar (2010-2012), *Psico-USF*, 22(3), 425-436. doi.org/10.1590/1413-82712017220304
- Guarido, R. (2007). A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. *Educação e Pesquisa*, 1(33), 151-161. doi.org/10.1590/S1517-97022007000100010
- Kosik, K. (2002). *Dialética do concreto* (7a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.
- Leontiev, A. N. (1978). *O desenvolvimento do psiquismo*. Livros Horizonte, MG: Lisboa.
- Martins, L. M. (2013). Contribuições da psicologia histórico cultural para a pedagogia histórico-crítica. *Revista HISTEDBR On-line*, 52, 286-300. doi.org/10.20396/rho.v13i52.8640243
- Martins, L. M. (2015). A internalização de signos como intermediação entre a psicologia histórico-cultural e a pedagogia histórico-crítica. *Germinal: Marxismo e Educação em Debate*, 7(1), 44-57. doi.org/10.9771/gmed.v7i1.12291
- Moysés, M. A. A. (2001). *A institucionalização do invisível: crianças que não-aprendem-na-escola*. Campinas, SP: Mercado de Letras.
- Netto, J. P. (2011). *Introdução ao estudo do método de Marx* (1a ed.). São Paulo, SP: Expressão Popular.
- Patto, M. H. S. (1984). *Psicologia e ideologia: uma introdução crítica à psicologia escolar*. São Paulo, SP: T. A. Queiroz.
- Patto, M. H. S. (1999). *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Resolução nº 7, de 14 de dezembro de 2010. (2010). Fixa diretrizes curriculares nacionais para o Ensino Fundamental de 9 (nove) anos. Brasília, DF: Conselho Nacional de

Educação. Recuperado de:
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7246-rceb007-10&category_slug=dezembro-2010-pdf&Itemid=30192

Saviani, D. (2004). Perspectiva marxiana do problema subjetividade-intersubjetividade. In, N Duarte (Org.), *Crítica ao fetichismo da individualidade* (p. 21-52). Campinas, SP: Autores Associados.

Saviani, D. (2008). *Escola e democracia*. Campinas, SP: Autores Associados.

Saviani, D. (2015a). O conceito dialético de mediação na pedagogia histórico-crítica em intermediação com a psicologia histórico-cultural. *Germinal: Marxismo e Educação em Debate*, 7(1), 26-43. doi.org/10.9771/gmed.v7i1.12463.

Saviani, D. (2015b). Sobre a natureza e especificidade da educação. *Germinal: Marxismo e Educação em Debate*, 7(1), 286-293. doi.org/10.9771/gmed.v7i1.13575.

Vigotski, L. S. (2000). *Obras escogidas III* (2a ed.). Madrid, ES: Visor.

Recebido em 13/04/2020
Aceito em 27/10/2020