

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ESCOLA E OS DESAFIOS DOS LAUDOS EMITIDOS PELO CAPSi PARA JUSTIFICAR OS ENTRAVES À APRENDIZAGEM

Natasha Tuanny Lopes Silva¹
Rosendo Freitas de Amorim²
Ana Maria Fontenelle Catrib³
Lídia Andrade Lourinho⁴

Resumo

As repetências e as evasões ainda marcam as escolas, bem como o grande número de alunos encaminhados aos equipamentos de saúde como CAPSi pelos professores, por acreditarem que estas têm algum tipo de problema ou transtorno e esperam uma justificativa para a situação. Muitos destes encaminhamentos são resultados de uma visão míope da escola que não leva em consideração seus procedimentos didáticos, bem como a atribuição de sentido e significado ao objeto a ser aprendido, acreditando que as dificuldades de escolarização estão relacionadas com problemas biológicos a serem medicados. A busca por um laudo médico que justifique as dificuldades na aprendizagem é o que os pais esperam, quando, na verdade, isto apenas os aprisionam numa cadeia de registros. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza bibliográfica. Tem como objetivo geral analisar como são construídas as queixas escolares e como ocorrem os encaminhamentos para o CAPSi na busca de um laudo que justifique a dificuldade para aprender, e já os específicos, compreender quais são as principais queixas escolares; discutir sobre a grande quantidade de encaminhamentos de queixa escolar ao CAPSi na busca de um laudo que justifique a dificuldade para aprender. Durante as pesquisas foi possível identificar a necessidade de um instrumento que pudesse auxiliar na organização das diferentes queixas de dificuldade escolar, resultando na produção de relatórios mais qualificados, agregando agilidade, coerência e fidedignidade aos dados descritos pelos professores. A construção deste modelo de guia de encaminhamento poderia apontar num direcionamento mais aprimorado da comunicação e da integração entre os setores da Educação e Saúde, contribuindo para promoção do potencial de cada criança e adolescente ao longo de sua formação educacional.

Palavras-chave: Queixa Escolar, Saúde Mental, Dificuldade de Aprendizagem, Promoção da Saúde.

1. Psicóloga do NASF (Núcleo Ampliado da Saúde da Família) do Município de Fortaleza, Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).
2. Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Direito Constitucional da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e Técnico da Secretaria de Educação do Estado do Ceará (SEDUC).
3. Professora Titular do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).
4. Professora do Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente e do Mestrado Profissional Ensino na Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Abstract: PROMOTION OF MENTAL HEALTH AT SCHOOL AND THE CHALLENGES OF CAPSI'S REPORTING TO JUSTIFY LEARNING BORDERS

The repetitions and dropouts still mark the schools, as well as the large number of students referred to health equipment as CAPSi by teachers, because they believe they have some kind of problem or disorder and expect a justification for the situation. Many of these referrals are the result of a short-sighted view of the school that does not take into account its didactic procedures, as well as the attribution of meaning and meaning to the object to be learned, believing that schooling difficulties are related to biological problems to be medicated. The search for a medical report that justifies learning disabilities is what parents expect, when in fact it only imprisons them in a chain of records. It is a qualitative research of bibliographic nature. Its general objective is to analyze how school complaints are constructed and how referrals to CAPSi occur in search of a report that justifies the difficulty to learn and how specific, to understand what are the main school complaints; discuss about the large number of school complaints referred to CAPSiBrazilian Applied Science Review in search of a report that justifies the difficulty to learn. During the research it was possible to identify the need for an instrument that could help in the organization of the different complaints of school difficulty, resulting in the production of more qualified reports, adding agility, coherence and reliability to the data described by the teachers. The construction of this referral guide model could lead to a better direction of communication and integration between the Education and Health sectors, contributing to promote the potential of each child and adolescent throughout their educational background.

Keywords: School Complaint, Mental Health, Learning Disability, Health Promotion.

Resumen: PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA ESCUELA Y LOS DESAFÍOS DE LOS PROBLEMAS DE CAPSI PARA JUSTIFICAR LAS FRONTERAS DE APRENDIZAJE

Las repeticiones y las deserciones aún marcan a las escuelas, así como a la gran cantidad de estudiantes que los maestros se refirieron al equipo de salud como CAPSi, porque creen que tienen algún tipo de problema o trastorno y esperan una justificación de la situación. Muchas de estas referencias son el resultado de una visión miope de la escuela que no tiene en cuenta sus procedimientos didácticos, así como la atribución de significado y significado al objeto a aprender, creyendo que las dificultades de la escuela están relacionadas con problemas biológicos a ser medicados. La búsqueda de un informe médico que justifique las discapacidades de aprendizaje es lo que los padres esperan, cuando en realidad esto solo los encarcela en una cadena de registros. Es una investigación cualitativa de naturaleza bibliográfica. Su objetivo general es analizar cómo se construyen las quejas escolares y cómo ocurren las referencias a CAPSi en busca de un informe que justifique la dificultad de aprender y cuán específico, para comprender cuáles son las principales quejas escolares; discuta sobre la gran cantidad de quejas escolares referidas a CAPSi en busca de un informe que justifique la dificultad de aprender. Durante la investigación fue posible identificar la necesidad de un instrumento que pudiera ayudar en la organización de las diferentes quejas de dificultad escolar, lo que resultó en la producción de informes más calificados, agregando agilidad, coherencia y confiabilidad a los datos descritos por los maestros. La construcción de este modelo de guía de referencia podría conducir a una mejor dirección de comunicación e integración entre los sectores de Educación y Salud, contribuyendo a promover el potencial de cada niño y adolescente a lo largo de su formación académica.

Palabras-clave: Queja escolar, salud mental, discapacidad de aprendizaje, promoción de la salud.

1. CONCEPÇÃO DO PROJETO

Apesar de vivermos em uma sociedade moderna do século XXI, com grandes avanços tecnológicos e científicos, ainda sofremos com graves problemas sociais como exclusão, violência, desigualdade, preconceito e o fracasso escolar (compreendido aqui como a não aprendizagem de conteúdos escolares), que podem vir a produzir sofrimento emocional.

Os educandos que não apresentam bom desempenho escolar, independente do motivo, é considerado um aluno com dificuldades de aprendizagem por não se enquadrarem num padrão pré-estabelecido, levando a um sentimento de incapacidade que possivelmente resultará num desânimo nos estudos ou até mesmo a uma evasão escolar.

O universo escolar, por vezes, não é considerado como fator contribuinte para o insucesso de seus alunos no processo de aprendizagem, acreditando que as dificuldades de escolarização estão relacionadas com problemas biológicos a serem medicados.

Este processo de medicalização do comportamento humano vem se configurando de forma crescente e alarmante em diversas áreas da saúde, inclusive, naquelas interligadas diretamente às áreas sociais e educacionais. Infelizmente esse procedimento vem sendo considerado como uma resolução na dificuldade de aprendizagem, quando, na verdade, está apenas patologizando o aluno, resultando num exorbitante número de encaminhamento aos profissionais de saúde, buscando com isso soluções rápidas e instantâneas.

Por vezes, as dificuldades de escolarização são reduzidas a questões médicas, sendo entendidas de forma que a criança ou adolescente que não aprende ou que não se comporta como esperado pela escola, tem algum transtorno psiquiátrico ou problema psicológico.

A escolha desta temática surgiu a partir de uma experiência pessoal no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), quando reiteradas queixas eram feitas sobre as crianças com

dificuldades de aprendizagem e que, por isso, deveriam ser encaminhadas para tratamento com especialistas (neurologistas, psiquiatras e psicólogos).

Muitos dos encaminhamentos que chegam a esta Unidade de Saúde são realizadas por colégios da rede pública, apresentando queixas escolares decorrentes de insucesso na aprendizagem. Esta demanda é compreendida como um dos fenômenos decorrentes de impasses da criança em seus diversos contextos (pessoal, familiar e escolar).

Tendo em vista esse ponto, o presente artigo teórico tem como objetivo geral: Analisar como são construídas as queixas escolares e como ocorrem os encaminhamentos para o CAPSi na busca de um laudo que justifique a dificuldade para aprender e como específicos: Compreender quais são as principais queixas escolares e discutir sobre a grande quantidade de encaminhamentos da queixa escolar ao CAPSi na busca para obtenção de um laudo/diagnóstico que justifique a dificuldade para aprender.

1. AS QUEIXAS ESCOLARES: COMO SÃO CONSTRUÍDAS

A queixa escolar é um dos maiores motivos pelo qual crianças e adolescentes da rede pública são direcionadas aos serviços de Saúde Mental para avaliação médica e psicológica. Entende-se aqui, que quando existe a possibilidade de a escola ter acesso a um profissional da saúde, ocorre uma intensificação de expectativas e procura. Os educadores querem saber por que a criança não aprende, ou por que apresenta determinados comportamentos e, por isso, recorrem a tal profissional.

Em todas as escolas a queixa parte do professor, é ele quem repassa a situação-problema do aluno. O professor então é visto como aquele que sabe diagnosticar o problema do aluno. Todavia, segundo Collares e Moysés (1996) apud Labadessa e Lima (2017, p.372) se discute que o caráter autorrealizador da opinião dos professores ao longo do processo pedagógico implica na desistência dele por esse aluno.

Para Navarro et al. (2016, p. 48):

As crianças que não têm bom desempenho escolar, por variados motivos, são, em geral, consideradas crianças com dificuldades de aprendizagem, sendo que esta expressão revela preconceitos dos educadores que julgam as crianças a partir de suas expectativas referentes ao comportamento considerado padrão (p.48).

Os autores supracitados afirmam que para essa compreensão de dificuldades escolares estão inseridos os alunos que apresentam:

[...] uma atitude de passividade, não se manifestam, não participam da aula; os alunos agressivos, que criam conflitos com os colegas e desrespeitam os professores; os alunos que não demonstram vontade de estudar, deixando de realizar as atividades ou fazendo-as com muita lentidão e ainda alunos agitados, que não conseguem ficar sentados em suas carteiras no tempo que necessitam para aprender a escrever (NAVARRO et al, 2016, p.48).

Esses comportamentos chegam a provocar um sentimento de rejeição nos professores, já que, por vezes, não sabem como agir para conquistar a atenção desses alunos e, muito menos, como ensiná-los a ler e escrever.

Em alguns casos, a escola condiciona a permanência destes educandos, que aos seus olhos não conseguem aprender, ou que são supostamente indisciplinados e/ou desinteressados, ao acompanhamento com profissionais especializados, exigindo desse modo a apresentação de diagnósticos para a concessão de benefícios como adaptação curricular e avaliação diferenciada.

Portanto, as queixas escolares são formadas por questões descobertas no interior da escola e que, mesmo existindo anteriormente à escolarização e/ou em sua independência, se conectam negativamente no interior do espaço escolar com as atividades que nele se desenvolvem. Assim, relacionadas à escola, elas vão desde as dificuldades de aprendizagem até aos fenômenos de cunho comportamental. (MACEDO, 2017, p. 15).

Segundo Souza (2007, p. 34 apud Navarro et al. 2016, p.48), as crianças que são enviadas para atendimento geralmente “apresentam uma história

escolar conturbada, repleta de mal-entendidos ou até produtora de uma cronificação na relação da aprendizagem em que acaba sendo convencida de sua própria incapacidade de aprender”.

A busca por um laudo médico que justifique as dificuldades de seus filhos na aprendizagem é o que os pais esperam, quando, na verdade, isto apenas os aprisionam numa cadeia de registros em que são capturados como mais um caso a ser comparado e normalizado. Como ressalta Ratusniak, Silva & Sznycer:

Para que se transformasse em aluno, era preciso fazer essa criança incorporar comportamentos, ideias e aprendizagens condizentes com o que é esperado para a sua etapa de escolarização e idade, ou seja, aquilo que está previsto na norma. Ela passa a ser regida pelas leis psicológicas do desenvolvimento – compostas de fases, níveis, estágios – produzidas a partir dos estudos desenvolvidos pela Medicina, pela Psicologia e pela Pedagogia. (2017, p.289).

A representação social que estes alunos, que apresentam desempenho abaixo do esperado, ganham é de sujeitos problemáticos, desajustados e que eventualmente não são acreditados que possam ir além de uma figura daquele que possui problemas de aprendizagem.

Navarro et al., 2016 acredita que quando os alunos são caracterizados como aqueles que apresentam dificuldades de aprendizagem, acabam por introjetarem este rótulo, bloqueando assim, seu desenvolvimento no processo de aprendizagem, desencadeando, muitas vezes, o seu fracasso e/ou a evasão escolar.

Desta forma, Ratusniak, Silva & Sznycer (2017), através de Trautwein e Nébias (2006), afirmam que as queixas escolares partem a partir de um conjunto entre as dificuldades relacionadas ao rendimento dos alunos e ao comportamento inadequado destes, originando com isso solicitações de atendimento ou encaminhamentos para médicos, psicólogos ou psicopedagogos.

Corroborando com tais ideias, Souza (2016, p.59) apud Oliveira (2017) ¹ salienta que:

Diariamente os serviços de atendimento à educação, saúde e assistência recebem encaminhamentos de crianças, jovens e adultos com dificuldades em seu processo de escolarização. Esses encaminhamentos chegam por meio de relatos que, de maneira geral, buscam encontrar na criança, em suas famílias e em seu meio cultural as causas do não aprender na escola. E, de alguma forma, esses encaminhamentos revelam práticas que durante décadas foram realizadas no campo da educação, utilizando, principalmente, explicações da área da saúde para compreender o mau desempenho escolar. (p.02).

Por vezes o sistema acadêmico é isento de sua contribuição nas causas apontadas como problema de aprendizagem, no qual normalmente são oriundas supostamente de conflitos internos ou resultado de problemas neurológicos.

É perceptível, através da leitura dos artigos, que, em muitas circunstâncias, as instituições têm uma tendência de transferir responsabilidades ao psicólogo (ou qualquer outro profissional extraescola) de medidas que convêm e deveriam ser realizadas na própria escola. Há muito, as autoras Labadessa e Lima (2017), denunciam a escola como um lugar no qual todos se queixam e criticam o funcionamento, mas ninguém se vê parte dessa dinâmica.

A escola precisa ser compreendida como uma instituição inserida em uma contextualização sociocultural, capaz de atender às demandas de seu tempo, respeitando as diferenças, promovendo processos de ensino-aprendizagem inclusivos, com o auxílio do psicólogo, quando se fizer necessário. (LABADESSA e LIMA, 2017, p. 376).

É preciso uma nova compreensão sobre a queixa escolar para que se desmistifique a culpabilização das crianças, adolescentes e suas famílias pelas dificuldades escolares. Como afirmam Ratusniak, Silva & Szyner:

Problematizar as práticas escolares significa criar encontros para discutir como os fenômenos surgem, que situações originam comportamentos inadequados e que possibilidades de lidar com eles a escola pode produzir para além do encaminhamento. Encontros que podem produzir formas diferentes de se ensinar, construindo espaços

cooperativos e colaborativos entre alunos e professores, valorizando as aprendizagens de todos e de cada um. Encontros que promovam diálogo entre profissionais da escola e familiares do aluno, que estreitem os laços de confiança e que permitam que a escola seja um lugar bom para todos aprenderem. Encontros que possibilitem, a partir de suas discussões, a elaboração de políticas públicas que permitam a existência de modos de ser diferentes na escola, e que estes não sejam patologizados ou psicologizados. (2017, p.292).

Nesse sentido, Souza (1997, p.24), conforme citado por Marçal e Silva (2006, p.122) esclarece que “a queixa psicológica na sua grande maioria não se refere a distúrbios emocionais ou familiares, mas está diretamente relacionada com dificuldades no âmbito do processo de escolarização; é uma queixa escolar”.

Ao que esclarece essa questão, as autoras referidas mencionam o que Patto (1990, p. 37) considera que “não se trata de negar a influência dos conflitos psíquicos vivenciados pelas crianças, mas de entender que as relações escolares contribuem, modificam ou reforçam quaisquer que sejam esses conflitos”, já que:

É no cotidiano do escolar que diversas questões surgem ao longo de suas vivências as quais podem ser observadas, discutidas e resolvidas pelo próprio sujeito ou com auxílio de outrem, no próprio ambiente escolar, enquanto outras precisam de uma forma alternativa de suporte e de atenção diferenciada e especializada. (MACEDO, 2017, p. 14).

A relação ensino/aprendizagem precisa ser revista, já que para se diminuir o fenômeno do fracasso escolar é necessário reconsiderar os procedimentos didáticos utilizados pela escola, como afirma Colello (2012, p.41) apud Navarro et al. (2016, p.48) quando diz que “Os problemas de aprendizagem são, em grande parte, tributários dos princípios do ensino e das práticas escolares”.

1 Disponível em :
<http://www.sbece.com.br/resources/anais/7/1495213494_A_RQUIVO_ARTIGOFINAL.pdf> Acesso em: 01 de Novembro de 2017.

2. OS ENCAMINHAMENTOS DAS QUEIXAS ESCOLARES E O CAPSi

A queixa escolar é algo vivenciado por um sujeito, mas dito pela fala do outro – pais, responsável legal, escola. Sendo que cada vez mais está se tornando precoce a idade das crianças que chegam ao serviço do Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) em meio a essas queixas, fazendo, assim, refletir acerca dos motivos para a busca desse tipo de atendimento no âmbito da Saúde Mental.

A partir da leitura de alguns artigos, foi possível perceber que a demanda mais citada pelas escolas em relação aos alunos são a indisciplina em sala de aula, hiperatividade, agressividade e as dificuldades na aprendizagem. Pode-se entender com esses comportamentos uma forma de reagir diante das regras estabelecidas pelo professor, as quais as crianças precisam adaptar-se e/ou submeter-se. Na verdade, o que realmente deveria ser analisado por estas instituições não são, o que Marçal e Silva (2006, p.128) os “problemas de aprendizagem”, mas o “processo de escolarização”.

Trabalhamos equivocadamente quando atribuímos somente às crianças suas dificuldades: não aprendem, são desobedientes, possuem algum déficit, quando em nenhum momento seu processo de escolarização é considerado, acreditando que o problema está no aluno e esperando que o profissional da saúde resolva a situação.

Como os pais acreditam que professores e diretores são detentores do saber, realizam aquilo que estão recomendando (avaliação no CAPSi) e sem força para questioná-los acabam por sentir ansiedade e temor de que o filho tenha algum transtorno mental, devido ao encaminhamento precipitado.

Antes de discutir mais a fundo quanto aos encaminhamentos das queixas escolares, precisa-se elucidar quanto a população atendida no CAPSi, o qual, de acordo com o site do Ministério da Saúde, (2011, p. 25) define como um serviço que:

Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e

persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

Essa definição deixa claro qual deve ser a função deste equipamento da Saúde Mental, mas observa-se diante dos estudos feitos, que, em geral, a demanda não se caracteriza como tal.

De acordo com a pesquisa de Beltrame e Boarini (2013) correspondente a essa questão, afirmam que a busca pela a Unidade de Saúde referida ocorre quando, supostamente, esgota-se, dentro do contexto escolar, a gama de possibilidades em lidar com as dificuldades dos alunos.

As autoras salientam ainda que uma das alternativas utilizadas no tratamento de muitos alunos direcionados ao CAPSi devido a queixas escolares é o medicamento. Tendo como ideia de que ao ajudar a criança se acalmar e a se concentrar, facilita-se o processo de ensino-aprendizagem. Voltando a crença de que quando se trata do problema (figura supostamente determinada pelo estudante), os objetivos da escola podem ser concretizados.

A medicalização do fracasso escolar é um fenômeno histórico, intrinsecamente ligado à maneira como a saúde, de forma destacada a medicina e a psicologia, tem atravessado o imaginário pedagógico e a educação no geral. (FREIRE, 2017, p.27).

Este processo de medicalização do comportamento humano vem se formando de forma crescente e alarmante em diversas áreas da saúde, inclusive, naquelas interligadas diretamente as áreas sociais e educacionais. Isto leva a uma questão mais ampla, que é o que Carvalho e Colombani (2017) chamam de biologização da vida, que tem como efeito a medicalização em seus vários seguimentos: da sociedade, da educação e do escolar.

Os autores afirmam que o ato de medicalizar é mal interpretado quando visto apenas como a administração de medicamentos a outrem, quando, na verdade, seu conceito vai muito mais além. Desta forma, a partir de seus estudos, a medicalização significa:

[...] definir, em termos médicos, problemas sociais e buscar sua origem na biologia. Significa também acreditar que o saber médico poderá levar ao domínio da morte e que a frequência das curas está diretamente ligada à intensidade do ato médico. (GARRIDO; MOYSÉS, 2010, p. 150).

Entende-se com isso, que o processo de medicalização passa a transformar as questões sociais em questões médicas, no qual há uma distorção da origem do problema, já que no campo escolar irão “demonizar” o aluno que não se enquadra nos padrões desejados, tornando a escola vítimas de alunos inadequados.

[...] é nessa conjuntura que ganha status de verdade a ideia de que alunos que não aprendem na escola têm, em si, um problema. Nas últimas duas décadas, vem sendo cada vez mais aceita, no Brasil, a ideia de que as dificuldades escolares de uma criança são causadas por problemas de ordem médica. Essa certeza abre espaço para profissionais da saúde, exames, rótulos, diagnósticos, remédios, todos voltados a legitimá-la e a transformar crianças em crianças-problema ou anormais. (GARRIDO & MOYSÉS, 2011, p. 150 apud CARVALHO e COLOMBANI, 2017, p. 242-243).

Infelizmente, esse processo de biologização e medicalização do diferente vem sendo considerado como foco no processo de fracasso escolar. Ou seja, o aluno é patologizado e sua dificuldade vira alvo, o que acarreta no uso de medicamentos, e aquele problema apresentando desde o início não é resolvido, mas torna-se um problema individual e orgânico, resultando num crescente número de encaminhamentos de crianças e adolescentes aos profissionais de saúde, buscando soluções rápidas e instantâneas com estes especialistas que não conhecem a realidade educacional do aluno em questão.

[...] o que preocupa nesse movimento não é a inexistência de questões que devam ter a contribuição desses profissionais, mas o fato dessa contribuição ser considerada como necessária para que a escola possa cumprir seus objetivos relacionados ao ensino. (CROCHICK & CROCHICK, 2011, p. 180 apud CARVALHO e COLOMBANI, 2017, p.243).

Com isto, ao instruir os responsáveis a levarem seus filhos ao CAPSi, sob a alegação de que apresentam sintomas de patologias como Transtorno de Déficit

de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ou Distúrbios de Conduta, os mesmos, muitas vezes, serão vistos como tal, além de passarem por situações desnecessárias como consultas médicas, realização de exames (eletroencefalogramas e tomografias), que culminam, não raramente, na prescrição de medicamentos.

A medicação tornou-se, literalmente, o remédio para os problemas de toda ordem, seja de ordem médica ou não, e dela nos utilizamos para compreender e solucionar os conflitos produzidos socialmente, tentando, mediante intervenções voltadas para a criança em particular, resoluções para os problemas da educação, da saúde, da família e da relação entre adultos e crianças em geral. Assim, muitas condutas, como a indisciplina ou a não aprendizagem, que, a nosso juízo, evidenciam os precários resultados do sistema educacional e escolar em nossos dias, possuem uma classificação e são diagnosticadas segundo os critérios do DSM-IV ou do CID-10.

Ressaltamos que o CAPSi não está excluído desse processo, ao contrário, participa de forma ativa: constitui a via para a obtenção desse diagnóstico e, em consequência, da medicação. (BELTRAME e BOARINI, 2013, p.343).

Sobre esse aspecto, Lima (2016) segundo Freire (2017), denuncia que a intensidade da medicalização/psiquiatria na infância é maior que nos adultos. Alguns pais têm aderido fortemente ao discurso da medicalização dos problemas dos filhos, procurando, cada vez mais, o diagnóstico e o remédio como o primeiro e, em muitos casos, o único recurso terapêutico.

Ganham relevância os grupos familiares organizados em torno de transtornos, que pressionam em favor do acesso ao diagnóstico, do direito ao psicofármaco e da inflexão biológica das pesquisas sobre diversos problemas de saúde mental. A escola pode ser um outro elemento ativo nesse processo, sempre que relegar fatores relacionais a um plano secundário, privilegiando o diagnóstico psiquiátrico na compreensão das dificuldades dos alunos. (Lima, 2016, p.67 apud FREIRE, 2017, p.48).

Freire (2017) informa que entre os anos de 2005 e 2012 estudos feitos pelas Recomendações de Práticas não Medicalizantes para Profissionais e Serviços de Saúde e Educação do Fórum sobre

Medicalização da Educação Sociedade, bem como nas Recomendações do Fórum de Saúde Mental Infante-Juvenil, alertam para o exagero e a contradição dos diagnósticos realizados na área da infância e adolescência que podem contribuir com o processo de medicalização e patologização das questões de aprendizagem, comportamento e disciplina.

Por vezes os fatores familiares e sociais podem ser considerados influenciadores nas concepções sobre as queixas escolares, já que estão vinculadas a uma leitura psicologizante e que patologiza o processo de escolarização, levando assim a uma interpretação errônea de que a dificuldade de aprendizagem só pode estar relacionada a um problema de saúde mental do aluno, o que resulta num:

Reflexo de uma visão de mundo que explica a realidade a partir de estruturas psíquicas e nega as influências e/ou determinações das relações sociais sobre o psiquismo, encobrendo arbitrariedades, os estereótipos e preconceitos de que as crianças de classes populares são vítimas no processo educacional e social. (Souza, 2010, p.35 apud FREIRE, 2017, p.45).

A autora em seus estudos percebeu que a compreensão que se tem a respeito da queixa escolar ainda está ligada a um aspecto individual, sendo analisado como um problema emocional ou cognitivo, centrando-se na avaliação psicológica, médica e/ou do trabalho psicopedagógico, não se levando em conta o contexto escolar.

O fracasso escolar deveria ser visto, a partir de Carvalho e Colombani (2017), como “resultado de complexo jogo de fatores educacionais, sociais, culturais e econômicos, que refletem a política governamental para o setor social.” (COLLARES & MOYSÉS, 1985, p. 8). Quando não consideramos estes fatores, o aluno passa por uma visão preconceituosa da normalidade, no qual passa a ser apontado como deficiente intelectual ou tendo algum transtorno. Isso ocorre devido a um olhar individualizado à criança e retira a responsabilidade do sistema educacional.

Dessa maneira, pode-se entender que muitos dos casos encontrados nos CAPSi são uma

demonstração da disfunção entre a saúde e educação, no qual crianças/adolescentes e suas famílias são culpabilizadas e que as questões escolares são vistas como problemas de saúde mental.

Não obstante toda demanda encaminhada ao CAPSi ser acolhida, mesmo que não seja necessariamente atendida, é fundamental que se tenha a possibilidade da desconstrução da demanda como demanda de tratamento.

Nesses casos, o serviço deverá realizar o trabalho de desconstrução, que muitas vezes implica em uma intervenção junto a outras instâncias, a escola, por exemplo, quando encaminha situações de indisciplina ou os frequentíssimos “problemas de aprendizagem” como se fossem questões de saúde mental que necessitassem de tratamento. Nesse caso, além da construção de rede, o princípio aqui implicado é o da intersetorialidade. (Brasil, 2005, p.13 apud FREIRE, 2017, p.51).

Pensando neste conceito é que será debatido a seguir a contribuição do trabalho do psicopedagogo nas construções das queixas escolares, repensando assim as práticas escolares no processo de aprendizagem.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo foi possível perceber que lamentavelmente vem ocorrendo uma interpretação errônea quanto ao que se define como sendo dificuldade de aprendizagem, já que esta ainda vem sendo percebida como algo relacionado aos fatores biológicos, culturais, sociais, psicológicos, familiares, quando, na verdade, se refere, também, acima de tudo, ao campo pedagógico, através de seu método de ensino e as condições de aprendizagem e de escolarização.

Foi evidente, através da leitura dos artigos, que em muitas circunstâncias as instituições de ensino têm uma tendência de transferir responsabilidades a qualquer outro profissional extraescola de medidas que convêm e deveriam ser realizadas na própria escola.

O que acontece, por muitas vezes, é que nestes espaços de educação ocorre situações em relação aos alunos que fogem do que é esperado e/ou idealizado como adequado pela gestão. Assim, diante das dificuldades, com o “não se sabe lidar” com tais comportamentos dos educandos, que incita aos profissionais que atuam na escola a se mobilizarem para encontrar uma solução para isso (dificuldade de aprendizagem), o que resulta nos encaminhamentos para os serviços de saúde e áreas especializadas. Isso quando não se é considerado o uso de medicalização na infância como forma de resolver e/ou minimizar imediatamente os problemas educacionais.

Devido a patologização do ensino que coloca na criança a responsabilidade pela sua dificuldade na aprendizagem, requer que o processo de escolarização seja revisto em suas diferentes nuances. O educando necessita de um ambiente motivador e sedutor para que se desperte o interesse no aprender, visto que é no espaço escolar que o trabalho educacional pode ter maior força, pois apoiando-se no vínculo do professor com seus alunos, reafirma que podem aprender, que podem saber mais, que podem ampliar seu potencial.

Sendo assim, é importante que o professor acompanhe a trajetória de seu aluno, fazendo com que avance no seu desenvolvimento escolar, sendo capaz de realizar atividades contando com seu apoio. Por meio de seu estímulo o aluno pode avançar e também acreditar em seu potencial. Este pode ser o grande motivo de realização do profissional que faz avançar o desenvolvimento por meio dos recursos do ensino.

Neste caso, o encaminhamento dos educandos aos setores de apoio educacional será ocasional, pois a maioria dos alunos será capaz de aprender e avançar, uma vez que se tenha em mente que cada criança tem seu tempo de aprendizagem e que isso tem que ser respeitado e não indicado como necessariamente um atraso.

Com base na leitura feita foi encontrado um guia de encaminhamento para setores especializados que veio a melhorar a comunicação entre os âmbitos da

educação e saúde, facilitando, assim a discriminação das queixas pelos professores e permitindo uma melhor compreensão inicial do quadro da criança, tanto pela escola quanto pela equipe de saúde.

Partindo disso, pode-se dizer que a contribuição do trabalho psicopedagógico no ambiente escolar vem ocorrendo através da assistência às pessoas que apresentam dificuldades de aprendizagem, melhorando dessa maneira a construção das queixas escolares e, conseqüentemente, podendo diminuir o número de encaminhamentos devido uma baixa no desempenho acadêmico.

E que por meio das pesquisas foi possível identificar a necessidade de se construir um instrumento que auxiliaria na organização das diferentes queixas de dificuldade escolar, resultando na produção de relatórios mais qualificados, agregando agilidade, coerência e fidedignidade aos dados descritos pelos professores.

A construção deste modelo de guia de encaminhamento iria apontar num direcionamento mais aprimorado da comunicação e da integração entre os setores da Educação e Saúde, para que juntos promovam o potencial de cada criança e adolescente ao longo de sua formação educacional.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELTRAME, Marina Maria; BOARINI, Maria Lúcia. Saúde Mental e Infância: Reflexões Sobre a Demanda Escolar de um CapSi. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Maringá, v. 33, n. 2, p.336-349, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011**(*). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 28 nov. 2017.

FREIRE, Klessyo do Espírito Santo. **Educação e Saúde Mental: Uma análise sobre queixas escolares em um CAPSi de Salvador- BA**. 2017. 151 f. Dissertação (Mestrado) – Mestrado em Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

GARRIDO, J.; MOYSÉS, M. A. A. Um panorama nacional dos estudos sobre a medicalização da aprendizagem de crianças em idade escolar. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (Org.). **Medicalização** de Crianças e Adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. P. 149-162.

LABADESSA, Vanessa Milani; LIMA, Vanessa Aparecida Alves. Queixa escolar: repercussões na escola a partir do atendimento psicológico. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 369-377, set./dez. 2017.

MACEDO, Luciano Sanfilippo. **Representações e ações acerca das queixas escolares atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi**. 2017. 162 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências, Departamento de Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade, Faculdade de Saúde Pública na Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

MARÇAL, Viviane Prado Buiatti; SILVA, Sílvia Maria Cintra da. A Queixa Escolar nos Ambulatórios Públicos de Saúde Mental: Práticas e Concepções. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)**, Paraná, v. 10, n. 1, p.121-131, jan./junho de 2006.

NAVARRO, Lisienne et al. A dificuldade de aprendizagem e o fracasso escolar. **Journal of Research in Special Educational Needs**, v. 16, n. s1, p. 46-50, ago. 2016. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1471-3802.12267>>. Acesso em: 04 mar. 2018.

OLIVEIRA, Alexandre César Gilsogamo Gomes de. **“Crianças-Problema” em Escolas Públicas Periféricas: Poder, Discurso e (Des) Caminhos**. 2017. Disponível em: <http://www.sbece.com.br/resources/anais/7/1495213494_ARQUIVO_ARTIGOFINAL.pdf>. Acesso em: 1 nov. 2017.

PATTO, M. H. **A produção do fracasso escolar**. São Paulo: T. A. Queiroz, 1990.

RATUSNIAK, Célia; SILVA, Carla Clauber da; SZNYCER, Thaymã. Problematizando a Queixa Escolar: Efeitos dos Discursos Psi nos Familiares dos Alunos em Situação de Insucesso Escolar. **Revista Pedagógica**, Chapecó, v. 19, n. 40, p.286-301, jan./abril de 2017.